

Serviceudvalgets møde den 13. oktober 2010

Sag nr. 1

Emne: Udkast til afrapportering: Forslag til overordnet model og principper for tilrettelæggelse af dialogsamtaler samt anbefalinger vedrørende direkte patient feed-back

Bilag 1



Et nyt patientklagesystem – indførelse af dialogsamtaler

1. Indledning

Den 3. juni 2010 vedtog Folketinget lov nr. 706 om bl.a. ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Hovedformålet med lovændringen, der indebærer oprettelse af Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, er at styrke patienternes retsstilling ved at give patienterne bedre klagemuligheder, lettere klageadgang og mulighed for hurtig afgørelse af klagesager.

Det nye klagesystem skal desuden understøtte, at der i højere grad end hidtil sker en læring i hele sundhedsvæsenet på baggrund af henvendelserne fra patienterne.

Som noget nyt indføres med den nye lov et krav om, at der skal tilbydes en patient, der klager til Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn over en sundhedsydelse, en dialogsamtale med vedkommende region.

Tilbuddet om dialogsamtaler gælder dog kun klager, som er stilet til henholdsvis Patientombuddet eller Disciplinærnævnet.

Klager, som er stilet til regionen, herunder til regionen øverste politisk/administrative niveau, hospitalsdirektionerne/direktionen ved Region Hovedstadens Psykiatri, afdelingerne, klinikkerne og centrene, er ikke omfattet af lovens regler.

De nye regler afskærer således ikke regionen fra - som hidtil – at besvare henvendelser stilet til regionen, hvor en patient kritiserer behandlingen eller et behandlingsforløb. Regionen skal ifm. besvarelsen vejlede om adgangen til at klage til henholdsvis Patientombuddet eller Disciplinærnævnet.

Om det retlige grundlag for dialogsamtalerne, se vedlagte bilag 1.

Dette notat omhandler indførelse af dialogsamtaler på regionens hospitaler og i Region Hovedstadens Psykiatri.

Med hensyn til gennemførelse af dialogsamtaler ved klager over behandlingen i praksissektoren, så forudsætter dette, at der indgås en tillægsaftale til overenskomsterne med de privat praktiserende sundhedspersoners faglige organisationer herom.

Tilsvarende gælder det for de private aftalesygehuse og de privatejede specialsygehuse, hospicer mv., der har indgået driftsoverenskomst med regionerne, at

der skal indgås tillægsaftaler om pligten til at gennemføre af dialogsamtaler ved klager over den sundhedsfaglige behandling i privat regi.

Dette gælder desuden de aftaler om undersøgelser og behandling, som regionen selv har indgået med private samarbejdssygehuse.

Koncerndirektionen traf, med henblik på at foretage en afklaring/afgrænsning af dialogopgaven samt på at udarbejde forslag til en fælles model i regionen til gennemførelsen af dialogsamtaler i forbindelse med klager vedrørende en sundhedsfaglig ydelse, beslutning om, at nedsætte en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra hospitalerne, psykiatrien, praksisområdet og koncernstabene.

Der vedlægges som bilag notat af 14. juni 2010, hvoraf arbejdsgruppens kommissorium, sammensætning og tidsplan fremgår.

Koncernadministrationen har med baggrund i arbejdsgruppens arbejde udarbejdet forslag til model for tilrettelæggelsen af dialogsamtaler i Region Hovedstaden, som præsenteres nedenfor.

Arbejdsgruppen har bl.a. ladet sig inspirere af rapporten ”Den gode dialog, når noget går galt” og ”Sig undskyld”, der er udgivet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

2. Forslag til model for tilrettelæggelse af dialogsamtalet

Principper for ansvar og organisering:

- Region Hovedstadens overordnede politisk/administrative niveau

Forslag til overordnede principper:

- Decentral håndtering af dialogen
 - dialogen med patienter og pårørende varetages som hovedregel af den hospitalsafdeling/-klinik eller det psykiatriske center, hvor patienten er eller har været i behandling.
- Håndtering af dialogen er en ledelsesopgave
 - patienterne skal opleve, at ledelsen af hospitalsafdelingen/-klinikken eller centret tager ansvar for den behandling, der klages over. Ansvar for dialogsamtalet og efterlevelsen af de øvrige principper skal derfor forankres hos afdelings-, klinik- og centerledelsen. **Hospitalsdirektionerne og direktionen ved Region Hovedstadens Psykiatri har dog det overordnede ansvar for, at afdelings-, klinik- og centerledelser efterlever lovbestemmelserne om dialog.**
- Genoprette tilliden
 - hospitalsafdelingen/-klinikken og det psykiatriske center skal gennem dialogsamtalet med patienterne og de pårørende søge at genoprette deres tillid til sundhedsvæsenet. Dette skal bl.a. ske ved at give de pågældende, der klager, en god forklaring på det, de er utilfreds med – og evt. en undskyldning.
- Et anerkendende og lærende system
 - patienterne skal opleve et system, der kan anerkende og lære af sine fejl samt ændre konkret adfærd og kommunikation.

Tilrettelæggelsen og gennemførelse af dialogen:

Koncern Direktionen fastlægger under hensyn til de af regionsrådet vedtagne overordnede principper retningslinjer for afdelingernes/klinikkernes/centrenes håndtering af dialogsamtalerne. Retningslinjerne skal give anvisninger på,

- hvordan tilbud om en dialogsamtale til patient eller pårørende fremsættes, herunder hvem der fremsætter tilbuddet, **og at tidsfristen på fire uger for afholdelse af dialogsamtalerne overholdes,**
- med hvem og hvordan dialogen med patienten eller den pårørende skal gennemføres, herunder retningslinjer for deltagelse af de sundhedspersoner, der klages over,
- hvem der informerer henholdsvis Disciplinærnævnet og Patientombuddet om klagen og udfaldet af dialogen,
- hvordan læringsaspektet inddrages ved håndteringen af klagesager, herunder inddragelse af hospitalets og psykiatriens patientsikkerheds- og kvalitetsenheder,

- at der sker en registrering af klagerne og de forbedringer af patientsikkerheden og kvaliteten, som klagerne har givet anledning til, bl.a. mhp. rapportering til Patientombuddet.

- Hospitalsdirektionerne/ direktionen ved Region Hovedstadens Psykiatri

Hospitalsdirektionerne ved regionens hospitaler og direktionen ved Region Hovedstadens Psykiatri har indenfor de af regionsrådet fastlagte rammer og centralt fastsatte retningslinjer ansvaret for, hvordan tilrettelæggelsen og gennemførelse af dialogen med patienter/pårørende, der klager over den sundhedsfaglige virksomhed på de enkelte hospitaler og de psykiatriske centre, sker.

3. Elementer i vejledningen til hospitalerne og Region Hovedstadens Psykiatri

Tilbud om dialogsamtale

Når en klage modtages fra Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet, så har disse instanser vurderet om klagen er en klage over en eller flere konkrete sundhedspersoner eller en klage over sundhedsvæsenets samlede virksomhed og givet patienten tilbud om en dialog med regionen.

I de tilfælde, hvor en klage stilet til Patientombuddet eller Disciplinærnævnet er sendt til regionen, skal regionen, herunder hospitalsdirektionerne, hospitalsafdelingerne og -klinikkerne, Region Hovedstadens Psykiatri og de psykiatriske centre, fremsætte tilbud om dialog.

Hvis klagen er modtaget i patientkontoret, er det patientkontoret, der skal tilbyde patienten en dialogsamtale. Patientkontoret skal informere henholdsvis hospitalsdirektionen eller direktionen ved Region Hovedstadens Psykiatri om klagen, og om patienten ønsker en dialog.

Hvis patienten har accepteret tilbuddet om en dialog, så skal afdelingen, klinikken eller centret tage initiativ til afholdelse af dialogsamtale med patienten.

Meddelelse til Patientombudet henholdsvis Disciplinærnævnet

I de tilfælde, hvor en klage stilet til Patientombuddet eller Disciplinærnævnet er sendt til regionen, skal regionen, herunder hospitalsdirektionerne, hospitalsafdelingerne og -klinikkerne, Region Hovedstadens Psykiatri og de psykiatriske centre, sende en kopi af klagen til Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet.

Er klagen modtaget i patientkontoret, skal patientkontoret gøre Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet bekendt med, at der foreligger en klage.

Oplysning af sagen

Der kan afhængig af klagen være behov for, at der allerede inden dialogens afholdelse udarbejdes redegørelse om det forløb eller den behandling, som klagen vedrører.

Hvis der til brug for en redegørelse indhentes oplysninger fra patientens journal, så skal patienten iht. bestemmelserne i persondataloven informeres herom. Se bilag 1 om det retlige grundlag for dialogen.

Patienten skal kontaktes

Det skal aftales med patienten, hvordan dialogen skal foregå. Aftalen herom kan indgås skriftligt eller telefonisk.

Afholdelse af dialogsamtale, deltagere, tolkebistand og bisidder

Dialogsamtalen gennemføres enten ved et møde med patienten eller telefonisk. Det er patientens eller den pårørendes behov, der skal tilgodeses ved beslutningen om, hvordan dialogsamtalen skal gennemføres.

Afdelings-, klinik- eller centerledelse har ansvaret for og deltager som hovedregel i dialogsamtalen. Afgørelse af, hvem der evt. herudover skal deltage i dialogsamtalen med patienten eller den pårørende, beror på en konkret vurdering.

Det bemærkes, at der, såfremt der er behov herfor, skal være en tolk til stede under dialogsamtalen.

Patienten skal have oplyst, at denne gerne må have en bisidder med sig til mødet. Det kan være en pårørende, en god bekendt eller også en person fra en patientorganisation.

Dialogsamtalen dokumenteres i et notat. **Hvis patienten ønsker det, sendes notatet til patienten.**

Fremsendelse af alle relevante oplysninger i sagen

Hvis dialogsamtalen ikke kan ske inden for fire uger regnet fra modtagelsen af klagen, skal Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet have tilsendt alle relevante oplysninger i sagen.

Hvis de spørgsmål, patientens klage vedrører, således ikke kan afklares inden for fire uger, skal hospitalsafdelingen, -klinikken eller det psykiatriske center sende eller tilbagesende klagesagen til Patientombuddet og samtidig oplyse sagen. Dette for at undgå unødigt forsinkelse af klagesagens behandling.

Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet kan – uanset regionens pligt til at sende alle relevante oplysninger i sagen ved udløbet af fire-ugers fristen – få behov for at indhente yderligere oplysninger. Det kan bl.a. skyldes, at det i nogle tilfælde først vil være efter, at sagen er genoptaget af klageorganet, at klagepunkterne kan afgrænses, og der kan tages endeligt stilling til, om sagen skal behandles af Patientombuddet eller Disciplinærnævnet.

Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet orienteres om udfaldet.

Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet skal orienteres om udfaldet af dialogen.

Hvis patienten efter den stedfundne dialog fastholder klagen, behandles denne iht. de retningslinjer, som gælder for så vidt angår behandlingen af klager over den sundhedsfaglige behandling.

Hvis patienten i første omgang har stillet sig tilfreds med dialogen og har accepteret, at klagen ikke behandles af Patientombuddet henholdsvis Disciplinærnævnet, men senere fortryder dette, så skal patienten på ny tilbydes en dialog med regionen.

Særligt om håndtering af forløbsklager.

- Vedrører klagen flere afdelinger på samme hospital eller to psykiatriske centre:
 - de to afdelings-/centerledelser må indbyrdes aftale, hvem der har ansvaret for tilrettelæggelse og gennemførelse af dialogsamtalen.
- Vedrører klagen to eller flere hospitaler i regionen:
 - de relevante afdelingsledelser, evt. med inddragelse af direktionen, må indbyrdes aftale, hvem der indkalder patient mv.
- Vedrører klagen et hospital i regionen og et eller flere sygehuse i en anden region:
 - i første omgang må patienten tilbydes en dialog det sidste sted, patienten blev behandlet. Såfremt det ikke fører til en afklaring af det spørgsmål, der klages over, må det eller de andre sygehuse inddrages i dialogen med patienten.
- Vedrører klagen privat praktiserende sundhedspersoner og et eller flere hospitaler i regionen:
 - skal det aftales med de privat praktiserende sundhedspersoners faglige organisationer. Såfremt det er vurderingen, at en dialog med den hospitalsafdeling/-klinik/center, som patienten har været i behandling på, kan give en afklaring på de spørgsmål, der klages over, skal hospitalsafdelingen/-klinikken/centret tilbyde en dialogsamtale.

Læring af klagerne og registrering af forbedringer.

I dialogen med patienter og pårørende skal læringsaspektet altid være til stede ved, at de, der deltager i samtalen, vil få udbytte af dialogen.

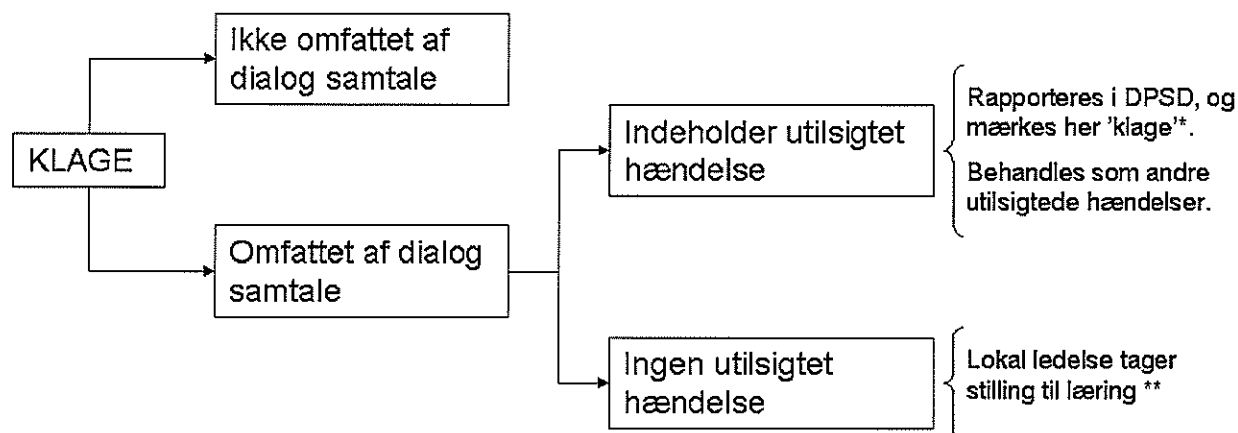
Afdelingerne/klinikkerne/centrene skal vurdere, om klagerne giver anledning til mere **systematiske** ændringer eller forbedringer og inddrage de relevante fora i denne vurdering. **Hospitalsdirektionerne og direktionen ved Region Hovedstadens Psykiatri skal holde sig ajour med klager, samtaler og den læring, det har givet anledning til.**

Det skal vurderes, om substansen i klagen er af en sådan karakter, at der er tale om en utilsigtet hændelse. I givet fald skal klagen anonymiseres og rapporteres til Dansk Patient Sikkerheds Database (DPSD). Rapporten mærkes med 'klage', således at man let kan fremsøge rapporten til fx årsrapporter. Klagen kategoriseres her som andre utilsigtede hændelser i henhold til systemproblem og læring.¹

¹ Ved rapportering til DPSD er rapportøren beskyttet af Sundhedsloves §201: En sundhedsperson som rapportere en utilsigtet hændelse kan ikke som følge af sin rapportering underkastes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger af ansættelsesmyndigheden, tilsynsmæssige reaktioner af sundhedsstyrelsen eller strafferetslige sanktioner af domstolene.

For klager, der ikke kan karakteriseres som utilsigtet hændelse, tager afdelings-, klinik- eller centerledelsen stilling til hvilken læring, der kan uddrages, og hvordan dette skal formidles.

Oversigt over sagsforløbet



* Dette gøres således, at man let kan fremsøge disse rapporter til fx årsrapport

** Der er ikke etableret systemer, der kan sikre en elektronisk opsamling og behandling af disse klager

4. Hjelpeværktøjer

Arbejdsgruppen har drøftet, hvorledes medarbejderne bedst kan forberedes på denne nye opgave, så såvel patienten som hospitalet får et positivt udbytte af dialogen.

Det foreslås på den baggrund, at der til brug for hele regionen udarbejdes en rækkes hjælpeværktøjer, der fremgår nedenfor.

Et samlet "læringssæt"

Arbejdsgruppen foreslår, at "læringssættet" kan indeholde:

- Fælles vejledning incl. standardbreve til brug for kvittering og indkaldelse samt skabeloner til brug for notat om udfaldet af dialogsamtalen.
- Powerpoint præsentation til beskrivelse af Patientombuddet/Disciplinærnævnet - hvorfor, hvordan, hvem?
- Dialogsamtalen – hvordan planlægges den og hvordan sikres at den bliver konstruktiv?
- Spørgeguide bl.a. til gennemførelse af dialogsamtalen.
- Film (korte klip) med eksempler på gennemførelsen af dialogsamtalen og lær at sige undskyld, når det er relevant.
- Kompendium med baggrundsmateriale, lovgrundlag og hyppigt stillede spørgsmål.

- Eksempler på hvordan man kan uddrage læring af dialogsamtalen.
- Webaseret undervisning om dialogsamtalernes gennemførelse.
- **Liste over kontakt- eller ressourcepersoner, der kan hjælpe og vejlede ift. dialogsamtaler**

Herudover har Indenrigs- og sundhedsministeriet tilkendegivet, at generelt vejledningsmateriale om klageadgangene, herunder forskellen mellem klage over sundhedsvæsenets faglige virksomhed og en eller flere konkrete sundhedspersoner, vil blive gjort tilgængeligt på bl.a. sundhed.dk og Patientombuddets hjemmeside.

5. Hvordan orienteres medarbejderne om dialogen?

Arbejdsgruppen finder, at der, da lovændringen træder i kraft den 1. januar 2011, meget snart skal orienteres om den nye opgave – dialog samtalen.

”Hovedsagen”, intranettet og internettet

Arbejdsgruppen foreslår, at der meget snart orienteres mere overordnet om det nye patientklagesystem og om pligten til at tilbyde dialog samtaler i artikler i ”Hovedsagen”, på regionens intranet og regionens hjemmeside.

Stormøder

Information til hospitalspersonalet og personalet i Region Hovedstadens Psykiatri om de nye klageinstanser og pligten til at tilbyde dialog kan også ske på stormøder på alle hospitalerne. Herudover kunne en person med særlig indsigt i kommunikation og en repræsentant fra en patientforening på et sådant stormøde give input til, hvordan dialogen kan bruges konstruktivt.

Serviceudvalgets møde den 13. oktober 2010

Sag nr. 2

Emne: Orientering om klagesagsoversigt for 2. halvår 2009 samt antallet af sager anmeldt til patientforsikringen i 2009

Dette bilag er identisk med bilaget, der blev udsendt til serviceudvalgets møde den 22. september 2010

Bilag 1



**Krav stilet til virksomhederne
om erstatning for patientskader, ansvarsskader og erstatningskrav vedr. beskadigede og
bortkomne ejendele mv.**

Skema 1

Periode 2. halvår 2009	1. juli - 31. december 2009			
Virksomhed	Alle regionens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri og den præhospitale indsats			
Klagetema	Patientskader (Patientforsikringen)	Ansvarsskader (Uden for patientforsikringen)	Total	Patienttal
Hospital				
Amager	21	10	31	44.862
Bispebjerg	61	22	83	168.997
Bornholms	21	2	23	34.443
Frederiksberg	41	12	53	80.370
Frederikssund	53	4	57	13.319
Gentofte	70	20	90	162.048
Glostrup	63	0	63	177.686
Helsingør	56	1	57	15.376
Herlev	94	35	129	329.476
Hvidovre	69	29	98	240.558
Hillerød	40	27	67	230.485
Rigshospitalet	195	44	239	495.066
Hospitalerne i alt	784	206	990	1.992.686
Psykiatri	17	20	37	
Præhosp.	6	0	6	
I alt	807	226	1033	
1. halvår 2009	856	260	1116	
2. halvår 2008	657	209	866	
1. halvår 2008	768	297	1065	

Skema 1 omhandler alle former for erstatninger.

***Patientenskader* omfatter alle skader, der er anmeldt til Patientforsikringen.**

***Ansvarsskader* omfatter alle patientskader, hvor erstatningsbeløbet er under 10.000 kr., herunder tandskader. Desuden alle andre skader, hvor skadelidte mener, at virksomheden har pådraget sig et erstatningsansvar.**

***Bortkomne og beskadigede ejendele* vedrører krav fra patienter og pårørende om erstatning for ejendele, der er bortkommet eller beskadiget i forbindelse med undersøgelse og behandling både ambulant og under indlæggelse på hospitalerne.**

***Patienttal* er summen af ambulante besøg, skadestuebesøg og sygehusforløb.**

En henvendelse kan vedrøre flere skadestyper, men skal kun tælles med én gang.

Sager om erstatningskrav vedrørende hospitalernes virksomhed og psykiatrivirksomheden skal som hovedregel håndteres/afgøres af de respektive virksomhedsledelser. Erstatningskrav stilet til det øverste administrative/politiske niveau i Region Hovedstaden oversendes derfor til de respektive virksomhedsledelser til videre foranstaltning. Efter omstændighederne kan der være sager, som behandles af Koncern Sekretariatet, fx principielle eller generelle sager.

**Klager stilet til virksomhederne
over sundhedspersonalets faglige virke, manglende overholdelse af patientrettighederne efter sundhedsloven
og afslag på befordring eller godtgørelse herfor.**

Skema 2

Periode 2. halvår 2009	1. juli - 31. december 2009						
Virksomhed	Alle regionens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri og den præhospitale indsats						
Klagetema Hospital	Faglige virke	Patient-rettigheder	Befordring/godtgørelse	Andet	I alt	Heraf indbragt for PKN	Patienttal
Amager	18	0	0	0	18	0	44.862
Bispebjerg	39	0	0	0	39	39	168.997
Bornholms	12	0	1	0	13	12	34.443
Frederiksberg	10	0	0	0	10	6	80.370
Frederikssund	5	1	1	1	8	4	13.319
Gentofte	5	0	0	0	5	2	162.048
Glostrup	29	0	0	0	29	29	177.686
Helsingør	1	0	0	0	1	1	15.376
Herlev	65	1	0	0	66	53	329.476
Hvidovre	53	0	0	0	53	53	240.558
Hillerød	63	2	2	1	68	54	230.485
Rigshospitalet	67	9	1	0	77	68	495.066
Hospitalerne i alt	367	13	5	2	387	321	1.992.686
Psykiatri	33	3	0	5	41	7	
Præhospital indsats							
I alt	400	16	5	7	428	328	
1. halvår 2009	448	39	7	11	505	344	
2. halvår 2008	382	28	8	7	425	233	
1. halvår 2008	365	22	12	11	410	285	

Skema 2 omhandler de typer af klager, som i medfør af loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse og loven om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet skal indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Faglige virke vedrører klager over sundhedspersonalets faglige virke i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje.

Patientrettigheder omhandler klager over manglende overholdelse af patientrettighederne efter Sundhedslovens afsnit III om patienters retsstilling, fx informeret samtykke, aktindsigt, tavshedspligt og tolkebistand.

Befordring/godtgørelse omhandler klager over afslag vedrørende befordring eller afslag vedrørende hel- eller delvis befordringsgodtgørelse.

Andet vedrører andre klager relateret til sundhedspersonalets virksomhed, fx klager over indholdet i helbredserklæringer.

En klage kan vedrøre flere klagepunkter, men skal kun tælles med én gang.

Patienttal er summen af ambulante besøg, skadestuebesøg og sygehusforløb.

**Klager og andre borgerhenvendelser stilet til virksomhederne
over servicen mv. på regionens hospitaler, de psykiatriske afdelinger/centre/klinikker og den
præhospitale indsats**

Skema 3

Periode 2. halvår 2009	1. juli - 31. december 2009						
Virksomhed	Alle regionens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri og den præhospitale indsats						
Klagetema	Ventetid	Information og personalets opførsel	Visitation og forløb	Hotel- funktion	Andet	Total	Patienttal
Hospital							
Amager	1	4	0	1	0	6	44.862
Bispebjerg	5	17	8	0	4	34	168.997
Bornholms	7	11	5	1	1	25	34.443
Frederiksberg	3	7	6	1	0	17	80.370
Frederikssund	1	1	2	0	1	5	13.319
Gentofte	4	7	9	2	4	26	162.048
Glostrup	5	9	10	4	4	32	177.686
Helsingør	2	2	2	1	0	7	15.376
Herlev	19	11	17	0	15	62	329.476
Hvidovre	19	24	25	11	7	86	240.558
Hillerød	6	7	16	5	6	40	230.485
Rigshospitalet	12	19	15	0	10	56	495.066
Andre institutioner							
Hospitalerne i alt	84	119	115	26	52	396	1.992.686
Psykiatri	7	19	14	15	5	60	
Præhospital indsats							
I alt	91	138	129	41	57	456	
1. halvår 2009	61	150	114	35	57	417	
2. halvår 2008	51	139	103	49	35	377	
1. halvår 2008	45	87	119	33	59	343	

Skema 3 omhandler alle former for serviceklager.

Ventetid vedrører ventetider på undersøgelse og behandling, herunder også ventetid i ambulatorier, skadestuer mv.

Information og personalets opførsel vedrører klager over manglende eller mangelfuld information, herunder manglende information om ventetider, reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg. Desuden tilfælde vedrørende brist i kommunikationen mellem personalet og patienten eller dennes pårørende samt klager over personalets adfærd, herunder sprog og tiltaleform.

Visitation og forløb vedrører klager over manglende henvisning til undersøgelser og behandling og klager over manglende sammenhæng i et undersøgelses- og behandlingsforløb.

Hotelfunktion vedrører klager over de fysiske rammer, rengøring, maden, anstaltsmæssige forhold, såsom besøgstider og andet, samt andre servicemæssige forhold.

Andet vedrører klager, der ligger udenfor ovennævnte områder. Det er bl.a. anmodninger om betaling af behandling andre steder, herunder behandling i udlandet. En klage kan vedrøre flere klagepunkter, men skal kun tælles med én gang.

Patienttal er summen af ambulante besøg, skadestuebesøg og sygehusforløb.



**Krav stilet til det øverste administrative/politiske niveau
om erstatning for patientskader, ansvarsskader og erstatningskrav vedr. beskadigede og
bortkomne ejendele mv.**

Skema 1a

Periode 2. halvår 2009	1. juli - 31. december 2009				
Virksomhed	Alle regionens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri og den præhospitale indsats				
Skadetype	Patientskader (Patientforsikring en)	Ansvarsskader (Uden for Patientforsikringen)	Bortkomne eller beskadigede ejendele mv.	Total	Patienttal
Hospital					
Amager					
Bispebjerg					
Bornholms					
Frederiksberg					
Frederikssund					
Gentofte					
Glostrup					
Helsingør					
Herlev					
Hvidovre					
Hillerød					
Rigshospitalet					
Hospitalerne i alt					
Psykiatri					
Præhosp.indsats					
I alt	0	0	0	0	
1. halvår 2009	0	1	0	1	
2. halvår 2008	0	0	0	0	
1. halvår 2008	0	0	0	0	

Skema 1a omhandler alle former for erstatninger.

Patientskader omfatter alle skader, der er anmeldt til Patientforsikringen.

Ansvarsskader omfatter alle patientskader, hvor erstatningsbeløbet er under 10.000 kr., herunder tandskader. Desuden alle andre skader, hvor skadelidte mener, at virksomheden har pådraget sig et erstatningsansvar.

Bortkomne og beskadigede ejendele vedrører krav fra patienter og pårørende om erstatning for ejendele, der er bortkommet eller beskadiget i forbindelse med undersøgelse og behandling både ambulant og under indlæggelse på hospitalerne.

Patienttal er summen af ambulante besøg, skadestuebesøg og sygehusforløb.

En henvendelse kan vedrøre flere skadestyper, men skal kun tælles med én gang.

Sager om erstatningskrav vedrørende hospitalernes virksomhed og psykiatrivirksomheden skal som hovedregel håndteres/afgøres af de respektive virksomhedsledelser. Erstatningskrav stilet til det øverste administrative/politiske niveau i Region Hovedstaden oversendes derfor til de respektive virksomhedsledelser til videre foranstaltning. Efter omstændighederne kan der være sager, som behandles af Koncern Sekretariatet, fx principielle eller generelle sager.



Klager stilet til det øverste/administrative niveau
over sundhedspersonalets faglige virke, manglende overholdelse af patientrettighederne efter sundhedsloven
og afslag på befordring eller godtgørelse herfor.

Skema 2a

Periode 2. halvår 2009	1. juli - 31. december 2009						
Virksomhed	Alle regionens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri og den præhospitale indsats						
Klagetema	Faglige virke	Patient-rettigheder	Befordring/godtgørelse	Andet	I alt	Heraf indbragt for PKN	Patienttal
Hospital							
Amager							44.862
Bispebjerg							168.997
Bornholm	1				1		34.443
Frederiksberg							80.370
Frederikssund							13.319
Gentofte			1		1		162.048
Glostrup							177.686
Helsingør							15.376
Herlev							329.476
Hvidovre							240.558
Hillerød			1		1		230.485
Rigshospitalet	2				2	1	495.066
Hospitalerne i alt	3		2		5		1.992.686
Andre/vej henvist	1		1		2		
Psykiatri							
Præhospital indsats							
I alt	4		3		7		
1. halvår 2009	1	1	1	0	3	1	
2. halvår 2008	6	1	0	1	8	0	
1. halvår 2008	3	1	2	2	8	3	

Skema 2a omhandler de typer af klager, som i medfør af loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse og loven om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet skal indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Faglige virke vedrører klager over sundhedspersonalets faglige virke i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje.

Patientrettigheder omhandler klager over manglende overholdelse af patientrettighederne efter Sundhedslovens afsnit III om patienters retsstilling, fx informeret samtykke, aktindsigt, tavshedspligt og tolkebistand.

Befordring/godtgørelse omhandler klager over afslag vedrørende befordring eller afslag vedrørende hel- eller delvis befordringsgodtgørelse.

Andet vedrører andre klager relateret til sundhedspersonalets virksomhed, fx klager over indholdet i helbredsreklæringer.

Patienttal er summen af ambulante besøg, skadestuebesøg og sygehusforløb. En klage kan vedrøre flere klagepunkter, men skal kun tælles med én gang.



**Klager og andre borgerhenvendelser stilet til det øverste administrative niveau
over servicen mv. på regionens hospitaler, de psykiatriske afdelinger/centre/klinikker og den
præhospitale indsats**

Skema 3a

Periode 2. halvår 2009	1. juli - 31. december 2009							
Virksomhed	Alle regionens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri og den præhospitale indsats							
Klagetema	Ventetid	Information og personalets opførsel	Visitation og forløb	Hotel- funktion	Andet	Eu- sager	Total	Patienttal
Hospital								
Amager	1	1					2	44.862
Bispebjerg	2	2			2		6	168.997
Bornholms								34.443
Frederiksberg			2		2		4	80.370
Frederikssund								13.319
Gentofte								162.048
Glostrup	2				1		3	177.686
Helsingør								15.376
Herlev	4	2	1	1	2		10	329.476
Hvidovre		1	1		1		3	240.558
Hillerød	2			1	1		4	230.485
Rigshospitalet	3				1	3	7	495.066
Andre institutioner	1		3		4	5	13	
Hospitalerne i alt	15	6	7	2	14	8	52	1.992.686
Ej Henvist					4	8	12	
Psykiatri	1						1	
Præhospital indsats	5	2	3		31		41	
Mammografi	4						4	
I alt	25	8	10	2	49	16	110	
1. halvår 2009	10	10	7	1	35	0	63	
2. halvår 2008	10	11	5	1	12	0	39	
1. halvår 2008	12	5	3	1	24	0	45	

Skema 3a omhandler alle former for serviceklager.

***Ventetid* vedrører ventetider på undersøgelse og behandling, herunder også ventetid i ambulatorier, skadestuer mv.**

***Information og personalets opførsel* vedrører klager over manglende eller mangelfuld information, herunder manglende information om ventetider, reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg. Desuden tilfælde vedrørende brist i kommunikationen mellem personalet og patienten eller dennes pårørende samt klager over personalets adfærd, herunder sprog og tiltaleform.**

***Visitation og forløb* vedrører klager over manglende henvisning til undersøgelser og behandling og klager over manglende sammenhæng i et undersøgelses- og behandlingsforløb.**

***Hotelfunktion* vedrører klager over de fysiske rammer, rengøring, maden, anstaltsmæssige forhold, såsom besøgstider og andet, samt andre servicemæssige forhold.**

***Andet* vedrører klager, der ligger udenfor ovennævnte områder. Det er bl.a. anmodninger om betaling af behandling andre steder, herunder behandling i udlandet. En klage kan vedrøre flere klagepunkter, men skal kun tælles med én gang.**

***Patienttal* er summen af ambulante besøg, skadestuebesøg og sygehusforløb.**

Serviceudvalgets møde den 13. oktober 2010

Sag nr. 2

Emne: Orientering om klagesagsoversigt for 2. halvår 2009 samt antallet af sager anmeldt til patientforsikringen i 2009

Bilag 2

**Klager stilet til virksomhederne
over sundhedspersonalets faglige virke, manglende overholdelse af patientrettighederne efter sundhedsloven
og afslag på befordring eller godtgørelse herfor.**

Skema 2

Periode 2. halvår 2009	1. juli - 31. december 2009						
Virksomhed	Alle regionens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri og den præhospitale indsats						
Klagetema Hospital	Faglige virke	Patient-rettigheder	Befordring/godtgørelse	Andet	I alt	Heraf indbragt for PKN	Patienttal
Amager	18	0	0	0	18	(0) 12	44.862
Bispebjerg	39	0	0	0	39	39	168.997
Bornholms	12	0	1	0	13	12	34.443
Frederiksberg	10	0	0	0	10	6	80.370
Frederikssund	5	1	1	1	8	4	13.319
Gentofte	(5) 30	0	0	0	(5)30	(2) 21	162.048
Glostrup	29	0	0	0	29	29	177.686
Helsingør	1	0	0	0	1	1	15.376
Herlev	65	1	0	0	66	53	329.476
Hvidovre	53	0	0	0	53	53	240.558
Hillerød	63	2	2	1	68	54	230.485
Rigshospitalet	67	9	1	0	77	68	495.066
Hospitalerne i alt	(367) 392	13	5	2	(387) 412	(321) 352	1.992.686
Psykiatri	33	3	0	5	41	7	
Præhospital indsats							
I alt	(400) 425	16	5	7	(428) 453	(328) 359	
1. halvår 2009	(448)474	39	7	11	(505) 531	(344) 386	
2. halvår 2008	382	28	8	7	425	233	
1. halvår 2008	365	22	12	11	410	285	

Dette skema omhandler de typer af klager, som i medfør af loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse og loven om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet skal indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Faglige virke vedrører klager over sundhedspersonalets faglige virke i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje.

Patientrettigheder omhandler klager over manglende overholdelse af patientrettighederne efter Sundhedslovens afsnit III om patienters retsstilling, fx informeret samtykke, aktindsigt, tavshedspligt og tolkebistand.

Befordring/godtgørelse omhandler klager over afslag vedrørende befordring eller afslag vedrørende hel- eller delvis befordringsgodtgørelse.

Andet vedrører andre klager relateret til sundhedspersonalets virksomhed, fx klager over indholdet i helbredserklæringer.

En klage kan vedrøre flere klagepunkter, men skal kun tælles med én gang.

Patienttal er summen af ambulante besøg, skadestuebesøg og sygehusforløb.

Serviceudvalgets møde den 13. oktober 2010

Sag nr. 3

Emne: Forberedelse af inspirations- og dialogmøder
vedrørende tilgængelighed

Bilag 1



**Region
Hovedstaden**

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Telefon 48 20 50 00

Medlemmerne af Dialogforum for Handicap i Region Hovedstaden

Danske Handicaporganisationer v. formand Stig Langvad

Web www.regionhovedstaden.dk

Danske Patienter v. formand Lars Engberg

CVR/SE-nr: 29 19 06 23

Dato: 30. september 2010

Invitation til dialog om tilgængelighed - status, politik og demonstrationsprojekt

Kære alle

Som formand for regionens Serviceudvalg skal jeg hermed indbyde til idé-møde og gensidig inspirationsdag om regionens nuværende og fremtidige initiativer på tilgængelighedsområdet:

***Onsdag den 27. oktober kl. 13.30-16.00
på Regionsgården i Hillerød***

Serviceudvalget har af Regionsrådet fået til opgave at komme med forslag til en handicappolitik med fokus på tilgængelighed. Dertil kommer at der, med budgettet for 2011 er der afsat 5 mio. kr. til forbedring af handicappedes adgang til regionens virksomheder.

Af budgettet fremgår det bl.a., at ”pengene er øremærket til et hospital, der får funktion som demonstrationshospital for tilgængelighed og på den måde fungerer som løftestang for samarbejde med virksomheder, der udvikler nye digitale, tekniske eller teknologiske løsninger på tilgængelighedsproblemer. Serviceudvalget skal sammen med bruger- og pårørendeorganisationer fremkomme med forslag til forbedringer”.

På mødet ønsker Serviceudvalget at høre om jeres erfaringer som brugere og besøgende på regionens hospitaler. Om hvordan I oplever tilgængeligheden på hospitalerne, og om på hvilke områder I ser de største behov for forbedringer.

Jeres input og medvirken vil være et vigtigt bidrag til disse initiativer på tilgængelighedsområdet.

Vi forestiller os på mødet, at komme ind på følgende emner:

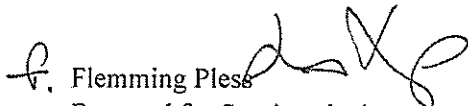
- Præsentation af resultaterne af regionens serviceeftersyn vedr. tilgængelighed og orientering om det videre kortlægningsarbejde

- Drøftelse og input til arbejdet med at definere rammer og retning for en handicap-politik for regionen
- Drøftelse og idéudveksling vedr. konkret samarbejde:
 - om demonstrationshospitalet Glostrup og prioritering af indsatser for at fremme tilgængelighed
 - om etablering af en webbaseret vidensbank for hjælpemidler (et andet initiativ i regionens budgetvedtagelse)

Mødets form vil veksle imellem korte oplæg og drøftelse – både i plenum og i mindre grupper. Jeg vil sætte stor pris på, at I sender eventuelt skriftligt materiale til mig på forhånd. Det vil gøre det nemmere at udbrede idéoplæg, kommentarer, forslag eller lignende.

Mødet er så vidt muligt åbent for alle interesserede, og jeg håber at se mange af jer. Af hensyn til plads og planlægning skal vi bede om en tilbagemelding om, hvem og hvor mange I deltager. Dette kan ske til Rasmus Kampff (rasmus.kampff@regionh.dk) eller tlf. 4820 5608).

På gensyn og venlig hilsen


Flemming Ples
Formand for Serviceudvalget