

MØDETIDSPUNKT

02-10-2013 16:00

MØDESTED

Rigshospitalet, Blå stue

MEDLEMMER

Flemming Pless

Næstformand

Abbas Razvi

Anne Ehrenreich

Julie Herdal Molbech

Lise Rask

Niels Borre

Lene Kaspersen

INDHOLDSLISTE

1. LUP - erfaringer fra Region Syddanmark
2. LUP på Nordsjællands Hospital
3. Traumecentret på Rigshospitalet
4. Klager, dialog og erstatningskrav samt Patientombuddets årsberetning
5. Dialogmøder i praksissektoren
6. Rengøringsrapport
7. 1. udkast til afrapportering på udvalgets kommissorium
8. Meddelelser
9. Eventuelt

1. LUP - ERFARINGER FRA REGION SYDDANMARK

SAGSFREMSTILLING

I Region Syddanmark og særligt på Sygehus Lillebælt har der været et særligt fokus på den patientoplevede kvalitet. Derfor er lægelig direktør Dorthe Crüger fra Sygehus Lillebælt inviteret til at holde oplæg om deres arbejde.

DIREKTØRGODKENDELSE

Christian Worm / Svend Hartling

KONKLUSIONER

Tomt indhold

2. LUP PÅ NORDSJÆLLANDS HOSPITAL

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af præsentationen fra Enhed for Brugerundersøgelser på Patientudvalgsmødet den 16. maj 2013 vil kvalitetschef Lisbeth Nielsen holde oplæg om, hvordan der arbejdes med LUP-resultaterne på Nordsjællands Hospital.

KONKLUSIONER

Tomt indhold

3. TRAUMECENTRET PÅ RIGSHOSPITALET

SAGSFREMSTILLING

Rundvisning på Traumecentret på Rigshospitalet med særligt fokus på deres inddragelse af pårørende i forbindelse med behandlingen.

DIREKTØRGODKENDELSE

Christian Worm / Svend Hartling

KONKLUSIONER

Tomt indhold

4. KLAGER, DIALOG OG ERSTATNINGSKRAV SAMT PATIENTOMBUDDETS ÅRSBERETNING

SAGSFREMSTILLING

Hermed en orientering til Patientudvalget om antallet af klagesager, dialoger og erstatningskrav vedrørende behandling på Region Hovedstadens hospitaler, de psykiatriske centre og det præhospitale område. Gennemgangen er baseret på oplysninger fra Patientombuddets årsberetning for 2012 (se bilag), årsstatistikker for 2011 og 2012 og Patientforsikringens opgørelse fra marts 2013 om udviklingen i anmeldelser, afgørelser og erstatninger vedr. behandlingsskader og lægemiddelskader 2010 – 2012. Desuden indgår oplysninger fra hospitalerne mv. i opgørelserne. I denne orientering indgår også en vurdering af Patientombuddets årsberetning for 2012 og årsstatistikker for 2011 og 2012.

Indledningsvist bemærkes, at antallet af klager og erstatningskrav skal ses i sammenhæng med aktiviteten. Nedenfor en oversigt over aktiviteten på regionens hospitaler i 2011 og 2012 med tal fra regionens regnskaber.

Aktivitetstal 2011 og 2012

Årstal	Udskrivninger	Ambulante besøg
2011	394.245	2.446.714
2012	403.808	2.470.565

Som det vil fremgå af gennemgangen nedenfor af antallet af klager, dialoger og erstatningskrav vedrørende behandlingsskader, så må antallet af disse anses for at være af en relativ beskeden størrelse set i forhold til aktiviteten på regionens hospitaler.

Klager til Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Siden 1. januar 2011, hvor loven om det nye patientklagesystem trådte i kraft, og Patientombuddet blev oprettet, har patienter og pårørende til afdøde patienter kunnet klage til Patientombuddet over sundhedsvæsenets faglige virksomhed, fx. klage over det samlede forløb. Samtidig oprettedes Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, der afløste det tidligere Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, hvortil klager over enkelte autoriserede sundhedspersoners faglige virksomhed kan indbringes. Der blev med det nye klagesystem indført en række nye klageadgange til Patientombuddet vedrørende regionernes overholdelse af rettigheder så som frit og udvidet frit sygehusvalg både indenfor det somatiske område og psykiatrien, de maksimale ventetider for patienter med livstruende sygdomme osv.

Behandlingsklager

Patientombuddet har i bilag 1 til årsstatistikkerne for 2011 og 2012 opgjort antallet af behandlingsklager fordelt geografisk og på den del af sundhedsvæsenet, der klages over.

Nedenfor tallene for 2011 og 2012 for hospitalerne, skadestuer, privat praktiserende læger og andre sundhedspersoner og ambulancebehandlere i Region Hovedstaden.

Sted	2011		2012	
	Oprettet	Antaget	Oprettet	Antaget
Hospitaler	884	565	922	783
Skadestuer	50	32	91	90
Speciallæger	117	91	168	141
Lægevagt	63	36	71	53
Almen læger	170	105	183	141
Andre privat praktiserende sundhedspersoner	77	35	73	37
Ambulancebehandlere	7	3	10	7

Rettighedsklager

Patientombuddet opgør ikke antallet af klager over manglende efterlevelse af diverse rettigheder efter sundhedsloven fordelt på de enkelte regioner. På baggrund af oplysninger indhentet fra hospitalerne er

foretaget følgende opgørelse af antallet af rettighedsklager i 2012 vedrørende behandling på Region Hovedstadens hospitaler.

Rettighedsklager 2012

Befordring og befordringsgodtgørelse § 171	8
Behandling i udlandet § 89, herunder ret til henvisning til forskningsmæssig, eksperimentel og højt specialiseret behandling	0
Beløb til personlige fornødenheder § 91	0
Frit sygehusvalg § 86	6
Hjemtransport af afdøde patienter § 160	0
Kontaktperson §§ 90 a - b	5
Maksimale ventetider livstruende sygdomme § 88	20
Oplysningspligten efter § 90	8
Refusion af udgifter til sygehusbehandling i andre EU/EØS-lande	0
Tilskud til tandpleje efter §166 (kræft og Sjøgrens Syndrom)	21
Tolkebistand § 50	3
Udvidet frit valg § 87	12
Udvidet ret til undersøgelse og psykiatrisk behandling §§ 87 a – f	0
Vilkår for hospitalsbehandling § 81	1
Total	84

Serviceklager

Klager over servicen på regionens hospitaler, den præhospitale virksomhed og i psykiatrien behandles og besvares af de enkelte virksomheder. På baggrund af oplysninger fra disse institutioner er foretaget følgende opgørelse af serviceklager.

Serviceklager 2012

Andet	279
Hotelfunktion	73
Information og personalets opførsel	293
Ventetid	153
Visitation og forløb	226
Total	1.024

Dialogsamtaler afholdt i 2012

Med indførelsen af det nye klagesystem fik regionerne pligt til at tilbyde en dialog til de patienter og pårørende, som klager til Patientombuddet eller Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn over den sundhedsfaglige behandling. Som det fremgår af vedlagte oversigt fra regionens registreringssystem vedr. dialogsamtaler, har der i 2012 på Region Hovedstadens hospitaler, i psykiatrien, den præhospitale virksomhed og på privathospitalerne i Region Hovedstaden samt i praksissektoren været afholdt i alt 305 dialogsamtaler. Heraf ønskedes klagen efterfølgende ikke opretholdt i 111 af tilfældene, hvilket svarer til 36 %.

Dialoger i 2012 fordelt på områder

Område	Antal	Frafald	Frafald i %
Regionens hospitaler	211	92	44 %
Psykiatrien	6	0	0
Den præhospitale virksomhed	2	1	50 %
Privathospitaler	9	4	44 %
Praksisområdet	77	14	18 %
Total	305	111	36 %

Erstatningskrav

I tilfælde af skader opstået i forbindelse med behandling, har patienterne siden 1. juli 1992 haft mulighed for at søge erstatning efter patientforsikringsordningen. På baggrund af oplysninger fra hospitalerne mv. og Patientforsikringens opgørelse fra marts 2012 er foretaget følgende opgørelse.

Erstatning

Ansvarsskader (Udenfor Patientforsikringen)	481
Patientskader (Patientforsikringen)*	2.178
Total	2.659

Læring

Det fremgår af hospitalernes mfl's. tilbagemeldinger på Patientombuddets årsberetning, at der er fokus på systematisk læring på baggrund af klager og dialogerne med patienterne. Det vurderes, om der er anledning til systematiske ændringer eller forbedringer både generelt og på afdelingsniveau. Videre følges der op på dokumentation for afholdte dialoger, herunder kvalitetssikring af afdelingens dokumentation for læring. Tilbagemeldingen om dialogen med patienter og pårørende er herudover, at ordningen bidrager meget konstruktivt til at genskabe tilliden. Patientombuddets formidling af temarapporter, OBS-meddelelser, advarsler og nyhedsbreve anses endvidere for vigtige og overskuelige kilder til at forbedre patientsikkerheden og udbrede læring i sundhedsvæsenet.

Afsluttende bemærkninger

Patientombuddets årsberetning giver i sig selv ikke anledning til initiativer på regionens hospitaler mv., men den giver sammen med Patientombuddets årsstatistikker et generelt overblik over behandlingsklager og rettighedsklager mv.

Juridisk chef for Personalejura og Videnskabsetik Susanne Mourier og leder af Patientkontoret Rita Ravn deltager i denne del af mødet.

KONKLUSIONER

Tomt indhold

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Patientombuddet Årsberetning 2012.ashx

5. DIALOGMØDER I PRAKSISSEKTOREN

SAGSFREMSTILLING

Patientudvalget har på dets møde den 11. juni 2013 drøftet afholdelse af dialogmøder i forbindelse med klager til Patientombuddet over den sundhedsfaglige behandling i praksissektoren.

På baggrund af drøftelsen har Patientudvalget konkluderet følgende:

- 1 Udvalget tilslutter sig ideen med at udbyde en mægler til dialogsamtalerne og ser gerne, at der udarbejdes faste procedure for, hvordan et dialogmøde faciliteres.
- 1 Udvalget peger på, at der som minimum skal være mulighed for at tilbyde fysisk møde, såfremt at den telefoniske samtale ikke vurderes at være dækkende for borgerens behov.
- 1 Udvalget efterspørger en etisk guideline i forhold til, hvornår der skal tilbydes et telefonisk møde eller et fysisk møde.

Patientudvalget besluttede, at administrationen undersøger økonomien i forhold til udvalgets forslag samt en præcisering af, hvad der skal til for, at dialogmøderne kan lykkes fx ved at hente erfaringer fra fx konfliktråd og feedbackmøder.

I forhold til økonomien kan Koncern Praksis oplyse, at der er indmeldt forslag om ansættelse af yderligere personaleressourcer i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2014 på 1.450.000 kr. Forslaget dækker både en stor stigning i faglige klagesager samt en stigning i antallet af serviceklager vedrørende yderne i praksissektoren.

Serviceklagesagsbehandling samt administration og afholdelse af dialogsamtaler varetages i dag alene af to juridiske medarbejdere. En af juristerne er efteruddannet i konfliktmægling, da det har været hensigten, at Koncern Praksis ville tilbyde et fysisk møde med regionen som alternativ til telefonisk dialog. Som følge af den stigende sagsmængde og de ønskede tiltag på dialogområdet har Koncern Praksis fremsat ønske om en driftsbevilling fra 2014 til en sekretær med henblik på at frigøre juristernes ressourcer til bl.a. at varetage de ønskede tiltag på dialogområdet.

Det er Koncern Praksis' mål dels at få afdækket hvilke positive erfaringer fra andre regi, der kan bidrage til, at flere patienter frafalder deres klage efter dialog, dels at få udarbejdet retningslinjer herunder etiske guidelines for afholdelse af "den gode dialog". Med en driftsbevilling forventer Koncern Praksis at kunne påbegynde dette arbejde.

Koncern Praksis er ved at undersøge om der indgår en driftsbevilling for 2014 i budgettet.

KONKLUSIONER

Tomt indhold

6. RENGØRINGSRAPPORT

SAGSFREMSTILLING

I maj 2013 er den fjerde intern -eksterne audit (gennemgang/kontrol) af rengøringen på regionens somatiske og psykiatriske hospitaler gennemført. Auditeringen er gennemført af serviceledere ved regionens hospitaler, der er specielt uddannet.

Til vurdering af rengøringen er anvendt standarderne DS/INSTA 800: 2011 System til fastlæggelse og bedømmelse af rengøringskvalitet og DS 2451 Styring af infektionshygiejne i sundhedssektoren – Del 10: 2011.

Det enkelte lokale skal godkendes efter to forskellige standarder. Det betyder, at det samme lokale ikke nødvendigvis godkendes efter begge standarder.

Godkendelsesprocenten efter INSTA 800 og DS 2451-10 er som ved tidligere auditeringer sat til 100 % for operationsstuer og for alle øvrige lokaler til 70 %.

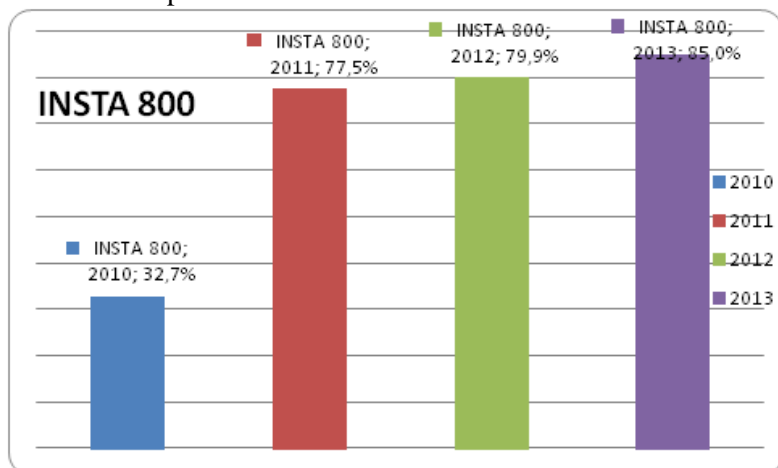
Resultater - Hospitaler:

Godkendte lokaler:

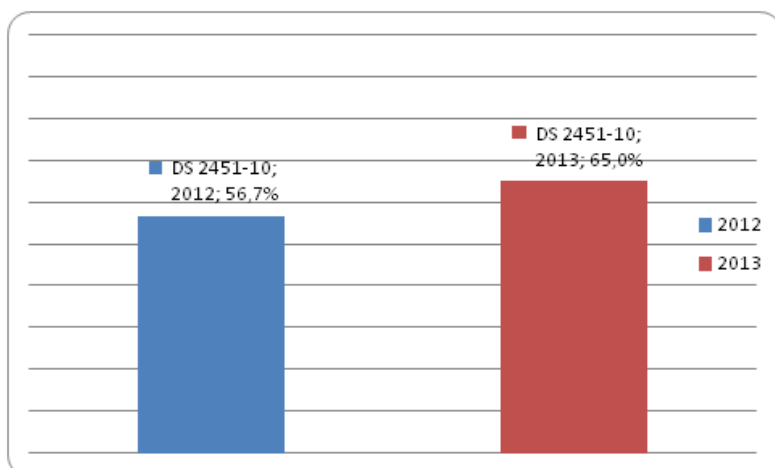
- INSTA 800: 85 % af lokalerne er godkendt - med en spredning fra 100 % til 50 %. I 2012 var godkendelsesprocenten 79,9 % med en spredning fra 100 % til 55 %
- DS 2451-10: 65 % af lokalerne er godkendt – med en spredning fra 95 % til 30 %. I 2012 var godkendelsesprocenten 56,7 % med en spredning fra 82,5 % til 25 %

De indsatte diagrammer viser resultaterne på de intern – ekstern audits i de år, de er gennemført.

Somatiske Hospitaler:



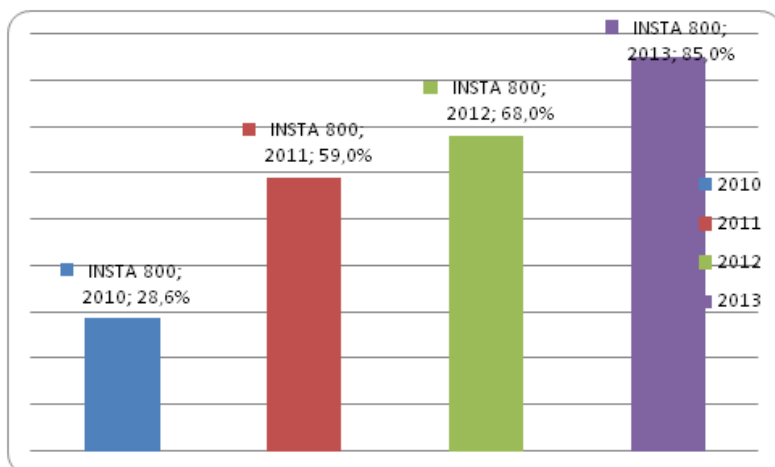
DS 2451- 10



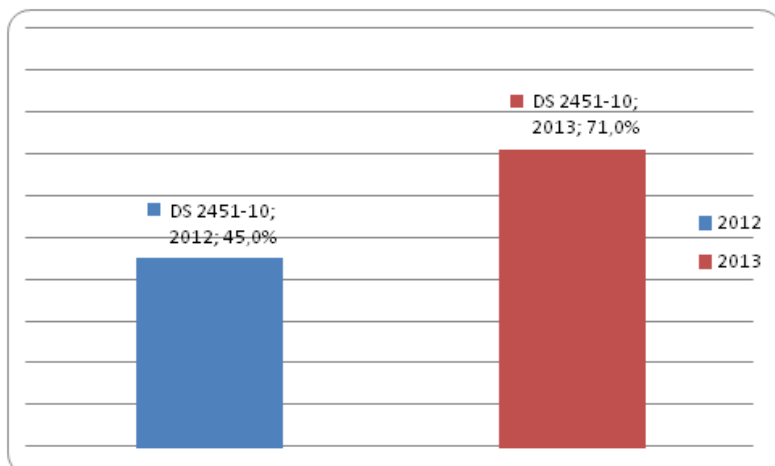
Resultater - psykiatrien:

- INSTA 800: 85 % af lokalerne er godkendt - med en spredning fra 100 % til 67 %. I 2012 var godkendelsesprocenten 68 % med en spændvidde fra 100 % til 30 %
- DS 2451-10: 71 % af lokalerne er godkendt med en spredning fra 100 % til 20 %. I 2012 var godkendelsesprocenten 46,4 % med en spredning fra 100 % til 15 %.

INSTA 800



DS 2451- 10



Hospitalerne arbejder meget med undervisning og vejledning af personalet, hvilket resultaterne også afspejler. Region Hovedstaden understøtter hospitalernes/psykiatriens store arbejde ved at gennemføre undervisning. Således afholdes i september 2013 de første kurser i en systematisk uddannelse af rengøringspersonalet. Desuden afholdes et opfølgingskursus for serviceledere.

KONKLUSIONER

Tomt indhold

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Rengøring - hospital
- 📎 2. Rengøring -Psykiatri

7. 1. UDKAST TIL AFRAPPORTERING PÅ UDVALGETS KOMMISSORIUM

SAGSFREMSTILLING

1. udkast til afrapportering på udvalgets kommissorium samt tillægskommissorium er vedlagt som bilag.

KONKLUSIONER

Tomt indhold

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Afrapportering på udvalgskommissorium 3

8. MEDDELELSER

MEDDELELSER

Tomt indhold

JOURNALNUMMER

Tomt indhold

9. EVENTUELT

EVENTUELT

Tomt indhold