

PATIENTKLAGESYSTEMET- GAVNER DET SUNDHEDSVÆSENET OG PATIENTERNE?

Efter at have arbejdet som hhv. jurist og overlæge med klager, tilsyn og utilsigtede hændelser i mange år i styrelser og Region Hovedstaden, har vi udarbejdet en skitse til et nye klagesystem, som vi gerne vil præsentere for Sundhedsudvalget, i forhold til at indfri potentialer for kvalitetsforbedringer og reducere belastningen for sundhedspersoner og sundhedsvæsenet.

PATIENTKLAGESYSTEMET

Klagesystemet blev oprindeligt udarbejdet for, at patienter kunne få en uvildig vurdering af det, de havde været udsat for, og for at systemet kunne lære af sine fejl.

Spørgsmålet er, om det nuværende klagesystems afgørelser giver værdi for patienterne og for sundhedsvæsenet? For mange patienter er det vigtigste, at den samme fejl eller hændelse ikke sker for den næste patient. Men afgørelserne af klagesagerne er så konkrete, at det er svært at skabe læring, hvilket man også kan se i sundhedsvæsenet – de bruges stort set ikke i læringsammenhænge.

Det nuværende system er meget ressourcetungt for sundhedsvæsenet - både fysisk og ikke mindst psykisk - for personalet. Der bruges meget tid i sundhedsvæsenet på at finde relevant materiale og ikke mindst på, at sundhedspersoner skal skrive udtalelser til klagesager.

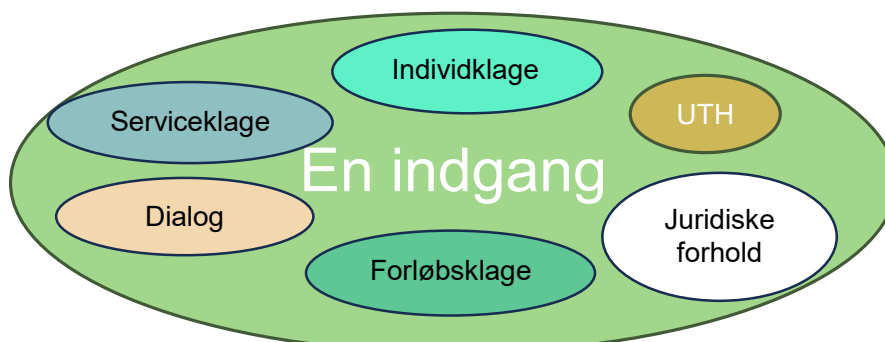
Sundhedspersonalet er psykisk belastet af angsten for at begå fejl, og det fører ofte til øget dokumentation (defensiv medicin) og en usund nulfejlskultur. Frygten for at begå en fejl og for at få en klage medfører, at mange læger udfører defensiv medicin med den konsekvens, at knappe ressourcer bliver brugt forkert til skade for patienterne, herunder bl.a. at patienterne bliver udsat for unødvendige undersøgelser.

Det kan få den betydning, og har i flere tilfælde haft den betydning, at flere og flere sundhedspersoner fravælger at arbejde i vores sundhedsvæsen – et væsen der i forvejen har knappe ressourcer.

Sidst men ikke mindst har patienter svært ved at gennemskue de mange forskellige muligheder, de har, når der er gået noget galt i sundhedsvæsenet:

SKITSE TIL NYT SYSTEM

Forslag om nyt system med én fælles indgang, hvor alle henvendelser visiteres og sendes direkte til relevant behandlingssted.





1. Første trin er **Lokal læring**, dvs. Lærings sag, som går til det sted, hvor hændelsen er foregået. De har så 3 mdr. til at håndtere sagen og komme med feedback til patienten om, hvad der er kommet ud af henvendelse, f.eks. en handleplan – det er vigtigt, at patienten altid får et feedback på sin henvendelse.
2. Hvis patienten ikke er tilfreds med 1. trin, tilbydes der en **dialog med involveret personale**, svarende til den dialog, der i regionerne tilbydes i dag i nogle af klagesagerne.
3. Hvis patienten ikke er tilfreds med dialog, tilbydes, at sagen kan blive oprettet som en konkret klagesag.

Ud over den lokale læring, bør der være opfølgning på nationalt niveau som i dag på utilsigtede hændelser.

Derudover skal der fortsat være mulighed for at sende klageafgørelser til Styrelsen for Patientsikkerheds Tilsyn.

FORDELE VED NYT SYSTEM

- Mindre belastende for patienter og pårørende, da de får en hurtig vurdering/behandling/feedback af sagen
- Mange sager vil afsluttes med andet end en juridisk klageafgørelse, som kan være svær at læse og forstå for patienterne
- Mindre belastende for de behandlende sundhedspersoner i forhold til ressourceforbruget, hvilket betyder at sundhedspersonerne kan gøre det, de er bedst til: nemlig at behandle patienter. De skal ikke bruge unødvendig tid på journaler og udtalelser
- Lokal læring og forbedring på baggrund af den hurtige behandling af sagen, hvilket ikke kun gør patienter og pårørende mere tilfredse
- Mindre psykisk belastning for sundhedspersoner, da det personrettede og sanktionerende umiddelbart er fjernet. De behandlende sundhedspersoner bliver mindre bange og frustrerede, hvilket måske kan medvirke til at der kan trækkes flere sundhedspersoner tilbage i sundhedsvæsenet
- Det er et mere overskueligt system for alle parter

- Muligheden for at søge erstatning og muligheden for at henvende sig med en bekymring hos tilsynsmyndighederne består fortsat

Anna Murphy, Sundhedsjurist, Murphys-lov

Lena Graversen, speciallæge i samfundsmedicin

TAL FRA SPØRGESKEMAUNDERSØGELSE

En spørgeskemaundersøgelse, som Lægeforeningen har gennemført blandt 2.571 læger, viser, at 23 procent af lægerne under en igangværende konsultation ofte eller meget ofte tænker på, om patienten kan finde på at klage.

Undersøgelsen viser også, at lægers bekymring for klagesager kan resultere i, at patienter må gennemgå unødvendige undersøgelser og behandlinger, som kan indebære risici. Ifølge undersøgelsen svarer knap en ud af fire, at bekymring for klagesager får dem til dagligt eller ugentligt at bestille undersøgelser som for eksempel blodprøver eller skanninger, som ikke er nødvendige ud fra et lægefagligt synspunkt, mens det er en ud af seks, der igangsætter lægefagligt unødvendige behandlinger.