

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 8. september 2005
Kontor: 1.s.kt.
J.nr.: 2005-1537-47
Sagsbeh.: cav
Fil-navn: Spm. 186 alm. del

Besvarelse af spørgsmål nr. 186 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 30. august 2005

Spørgsmål 186:

"Ministeren bedes kommentere henvendelse af 30. juni 2005 fra Patientforeningen Danmark vedrørende undersøgelser af de økonomiske konsekvenser for samfundet som følge af fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, jf. alm. del – bilag 233."

Svar:

Det er korrekt, at vi i Danmark ikke har foretaget undersøgelser af de samlede økonomiske konsekvenser af fejl og utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet, men jeg mener heller ikke, at det er nødvendigt. Vi har derimod fra pilotundersøgelser et ganske godt overblik over, hvor mange utilsigtede hændelser, der sker, og hvad de gennemsnitligt koster i ekstra sengedage.

Et dansk pilotstudium fra 2001 gennemført i H:S og tre amtskommuner om utilsigtede hændelser ("Utilsigtede hændelser på danske sygehuse", DSI Institut for Sundhedsvæsen, september 2001) viste, at der forekommer utilsigtede hændelser ved 9 procent af alle indlæggelser på sygehus. Det anslås endvidere, at utilsigtede fejl og hændelser forlænger den gennemsnitlige indlæggelsestid med 7,1 sengedage i Danmark. Føe komsten af utilsigtede hændelser i Danmark ligger på niveau med udlandet.

Ugeskrift for Læger (nr. 24/juni 2005) beskriver i artiklen "*Mange penge at tjene på patientsikkerhed*", at man i Sverige fra 1995 til 2003 har fulgt 468 personer, der havde anmeldt en skade til den svenske Patientforsikring. Resultatet af undersøgelsen blev, at en fejlbehandlet patient i gennemsnit kostede 397.000 SKR fordelt over de 8 år, som undersøgelsen varede.

En lignende engelsk undersøgelse viser, at de ca. 900.000 patienter, som årligt rammes af en eller flere utilsigtede hændelser i det engelske sundhedsvæsen koster omkring 1 mia. pund som følge af et gennemsnitligt forlænget sengeophold på 8,5 dage.

Ved alle tidligere undersøgelser af forhold om patientsikkerhed har Danmark ligget på niveau med udlandet (vestlige lande). Jeg mener derfor, at der er grund til at antage, at udgifterne i Danmark svarer ganske godt til de udgifter, der er estimeret i Sverige og England. På denne baggrund er der

ingen tvivl om, at utilsigtede hændelser er meget dyre på såvel det samfundsøkonomiske som det menneskelige plan.

Af samme grund vedtog Folketinget i 2003 – som det første land i verden – en lov, der fra 1. januar 2004 forpligtede sundhedspersonalet til at rapportere fejl og utilsigtede hændelser i sygehusvæsenet til et patientsikkerhedssystem.

Sundhedspersonalet har taget godt imod systemet. Systemet modtog ca. dobbelt så mange rapporter som forventet i dets første leveår: Hele 5700 rapporter. Systemet uddrager læring af hændelserne og forebygger derved meningsløse gentagelser.

Det vil derfor – med den viden vi allerede har – være spild af ressourcer og ganske unødvendigt at iværksætte en så omfattende undersøgelse som foreslået af Patientforeningen Danmark. Vigtigheden af patientsikkerhed er indlysende, og vi behøver ikke en undersøgelse af de økonomiske konsekvenser af utilsigtede hændelser til at understrege dette.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at Sundhedsstyrelsen primo oktober 2005 udsender en temarapport om medicinbehandling med forslag til konkrete initiativer til forebyggelse af fejl og utilsigtede hændelser på området. Temarapporten er udarbejdet på baggrund af ca. 1800 rapporter fra patientsikkerhedssystemet i 2004.