



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Lovsekretariat

Dato: 22. januar 2013  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: SUMMSB  
Sags nr.: 1300250  
Dok nr.: 1134546

Medlem af Folketinget Sophie Løhde (V) har den 14. januar 2013 stillet følgende spørgsmål nr. S 838 til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål S 838:

"Mener regeringen, at man bør stramme reglerne for, hvornår patienter kan få erstatning, og mener regeringen, at den danske patientforsikringsordning "favoriserer visse grupper uhensigtsmæssigt f.eks. med uforholdsmæssigt store erstatninger", som bl.a. Bent Hansen (S) har udtalt?"

Svar:

Erstatningsudbetalinger som følge af behandlings- og lægemiddelskader er i perioden fra 2006 til 2011 blevet fordoblet og udgjorde i 2011 814 mio. kr. Prognoser fra Patientforsikringen viser, at de samlede erstatningsudbetalinger i 2015 vil være ca. 1 mia. kr. i løbende priser.

Det er en udvikling og et niveau for erstatningsudbetalinger, der må handles på.

Danske Regioner har i pressen været ude og foreslå, at erstatningsudbetalingerne kan begrænses ved at skærpe kriterierne for at tilkende erstatning.

Det mener jeg dog ikke er vejen frem. Frem for at dreje på knapperne for erstatningsdækning, skal der efter min opfattelse sættes ind for at øge kvaliteten i behandlingen for på den måde at nedbringe risici for fejl og skader.

Det skal ske via øget læring og viden, som kan benyttes forebyggende og omsættes til ændringer i behandlingsforløb, bedre instrukser til sundhedspersonalet osv. til gavn for patienterne.

Der findes allerede i dag meget viden om de fejl og skader, som opstår i forbindelse med behandling i sundhedsvæsenet.

Blandt andet har Patientforsikringen en omfattende database indeholdende en detaljeret skadeshistorik, hvorved det er muligt at identificere potentielle indsatsområder, hvor der opstår mange skader eller udbetales store erstatninger.

Desuden er der etableret et rapporteringssystem for utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet (Dansk Patientsikkerheds Database). Patientombuddet har nedsat en læringsenhed, der modtager og gennemgår de indrapporterede hændelser og som sammen med den viden, som opsamles fra afgjorte klage-

og erstatningssager, formidler erfaringerne tilbage til sundhedsvæsenet for på forebyggende vis at begrænse risici for fejl.

Der ligger dog fortsat en stor udfordring i at få omsat den indsamlede viden om patientskader til en systematisk forbyggende indsats for at begrænse disse.

Jeg vil derfor nedsætte en arbejdsgruppe med relevante interessenter herunder Danske Regioner, som får til opgave at identificere områder, hvor den foreliggende viden og erfaring indikerer, at en forebyggende systematisk indsats kan begrænse risici for fejl og skader inden for området. Det kunne være områder, hvor statistikken viser, at der sker mange fejl og skader, og/eller hvor der udbetales høje erstatningsbeløb.

Den forebyggende indsats kunne bestå i bedre instrukser for udførelse af specifikke indgreb/behandlinger, ændringer i behandlingsforløb og processer, øget fokus på kommunikation personalet imellem og til patienter m.v.

Stigningen i erstatningsudbetalingerne skyldes flere faktorer, herunder vækst i aktivitetsniveau (flere behandlinger), øget kendskab til ordningen og stigning i lønninger (med følgende stigning i erstatningsbeløbet). Herudover vil barren for "specialiststandard" blive hævet i takt med, at kvaliteten øges.

Jeg forventer derfor ikke, at dette initiativ alene vil kunne knække kurven for erstatningsudbetalingerne. Dog vil initiativet være med til at øge fokus på kvaliteten i behandlingen og reducere risici for skader i forhold til den enkelte patient.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mie Saabye