



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 6. januar 2014
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMTK
Sags nr.: 1305592
Dok nr.: 1357601

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. december 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 289 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 289:

"På baggrund af ministerens svar på SUU alm del - spørgsmål 177, ønskes en kort redegørelse over omstændighederne ved de 28 tilfælde af utilsigtede hændelser."

Svar:

Jeg har fra Patientombuddet modtaget en liste over årsager til de 28 utilsigtede hændelser, som spørgsmålet vedrører:

Overordnet problem	Årsag	Opfølgning på baggrund af lokal analyse
Behandling forsinkes	Lægebil skulle tankes.	Regional tjekliste til lægebiler ved vagtskifte.
	Manglende læge på skadested ved hjertestop.	
	112 vejleder datter til selv at kontakte en låsesmed til patient, der ikke lukker døren op. Moderen har telefonisk meddelt, at hun har taget piller for at begå selvmord.	
	Utilstrækkelige hjælpemidler til tunge patienter >150 kg.	
	Vagtcentral sender lægebil med en køretid på 25 minutter til hjertestop, der var en ledig paramediciner med en køretid på 4 minutter.	
	Genoplivet patient må vente to timer på overflyttelse til sygehus med hjerteafdeling.	
	Personale på botilbud afviser, at der har været et 112 opkald, som faktisk havde fundet sted.	Ny retningslinje om at være vedholdende, indtil patienten er fundet. Personale på botilbud kender ikke nødvendigvis til et

		112 opkald.
	Uenighed mellem ambulancepersonale og helikopter om, hvor det er sikrest at yde hjer-testop behandling under transport.	Beslutning om, at der kun må ydes hjer-testopbe-handling under ambulan-cekørsel, når der er en læge tilstede i ambulan-cen.
	112 opkald modtages i en anden region (overløb), der kan ikke sendes en ambulance pga. teknisk fejl i primærregionen.	Træning af personale i kaossituationer.
	Lægehelikopter kan ikke rekvireres pga. pilotens "duty" tid.	Hviletidsbestemmelser for helikopterpiloter skal overholdes. Der er ikke krav om reservemandskab.
	Vagtcentralen sender en ambulance uden udrykning, som er 20 minutter undervejs.	
	Ambulance - ved ankomst til plejehjem kan beboerens stue ikke findes. De to eneste personaler er hos beboeren og yder førstehjælp. Der kunne ikke ringes til personalet.	
	Genoplivet patient må vente to timer på overflyttelse fra nærhospital til specialsygehuse på grund af flere omprioriteringer af ambulancer og helikopter.	
	Uklarhed om ambulance eller helikopter kan være hurtigst på en ø, hvor der ydes hjerte-lunge-redning.	
	Uklar dokumentation i journal for, om der er indikation for intubation under ambulance-transporten.	
	Tekst på radioknapper i ambulance slidt af. Svært at få radiosystemet til at virke.	
Vagtcentral vil ikke sende en ambulance	Til patient der ringer 112 efter at have taget piller ifm. selvmordsforsøg	
Ambulance til forkert lokation	Tastet forkert postnummer i vagtcentral.	
	Vagtcentral sender ambulance til forkert by.	
	Retningslinjer for traumer følges ikke, patient flyttes til forkert hospital.	Traumeretningslinjer placeres i webmiljø, og der laves intern audit.

	Behandlersygeplejerske kan ikke få kontakt med visiterende læge. Der køres til hospital, hvor intensivafsnittet var optaget.	Udvidelser på sygehuse med kapacitetsproblem
	GPS viste forkert rute.	
Præhospital vurdering	Symptomer på blodprop i hjernen overses.	
	Patient, som er faldet i en brønd, forsøges ikke genoplivet.	Opfordring til at følge retningslinjer og undervisning til konkrete personer.
	Ung patient ikke meldt til sygehus af læge før kørsel til sygehus. Havde udposning på blodåre som springer i hovedet.	
	Akut lungesygdom overses.	
	Lægevagt bestilt forkert kørselsform.	
	Uenighed mellem politi og læge om selvmordstruet skal tvangsindlægges	Handlingsplan om kendskab til reglerne for tvangsindlæggelse.

Jeg har anmodet Danske Regioner om bidrag til brug for besvarelsen. Danske Regioner har i den anledning oplyst, at indberetningen af utilsigtede hændelser er et læringssystem, som er under opbygning på det præhospitale område. Hvis patientsikkerhedsarbejdet skal kunne udvikle sig på det præhospitale område, er det vigtigt, at personalet kan bevare den fortrolighed, som systemet bygger på. Systemet er oprettet for at skabe læring – det er ikke et sanktionerende system.

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Patientombuddet og Danske Regioner, idet jeg afslutningsvis finder anledning til endnu engang at påpege, at der ved en utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, herunder præhospital indsats, eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler. Utilsigtede hændelser omfatter på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Tove Kjeldsen