



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 08-05-2017  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPZIQ  
Sagsnr.: 1702769  
Dok. nr.: 356281

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 4. april 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 755 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 755:

”Ministeren bedes kommentere DR’s undersøgelse af ”utilsigtede fejl” i Region Hovedstaden, som er beskrevet i artiklen ”Eksperter: Nye tal for alvorlige fejl hos 1813 kalder på dybdegående undersøgelse” bragt på [www.dr.dk](http://www.dr.dk) den 4. april 2017. Ministeren bedes samtidig oplyse, om ministeren mener, at det store antal fejl i forhold til de andre regioner kan henføres til Region Hovedstadens 1813-systemet og dets brug af andet sundhedspersonale end praktiserende læger? Der henvises til: <http://www.dr.dk/nyheder/indland/eksperternye-tal-alvorlige-fejl-hos-1813-kalder-paa-dybdegaaende-undersogelse>.”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som oplyser følgende:

”Styrelsen for Patientsikkerhed kan oplyse, at Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) og rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser er designet til at understøtte lokal og national læring. DPSD er designet til at identificere risikoområder, som sundhedspersonale og ledelser bør være særligt opmærksomme på og lære af. DPSD er generelt ikke et statistisk anvendeligt system. Antal hændelser i DPSD afspejler således ikke det sande antal utilsigtede hændelser. Databasen skal understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om årsager til utilsigtede hændelser og dermed skabe en systematisk læring.

Data fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase kan således ikke anvendes til at sammenligne regioner og hospitaler. Det skyldes bl.a., at der kan være forskelle i rapporteringskultur, dvs. niveauet af sundhedspersonalets bevidsthed om værdien af rapportering og læring, og at særlige lokale forhold kan være gældende.

Antallet af rapporter afspejler dermed ikke nødvendigvis dårlig kvalitet eller lav patientsikkerhed, men indikerer derimod, om der er etableret en god rapporteringskultur. Antallet af utilsigtede hændelser kan fx være højt på grund af et særligt fokus på et område og vil således kunne stige samtidig med, at der foregår kvalitetsforbedringstiltag.

Data fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase er ikke velegnede til kvantitative opgørelser og kan ikke anvendes til at sammenligne kvaliteten mellem forskellige funktioner, afdelinger, hospitaler, kommuner og regioner. Dette kan – ud over de ovenfor nævnte grunde – skyldes, at der er stor forskel på organiseringen lokalt. På det

præhospitale område har Region Hovedstaden fx organiseret sin vagtordning med en anden opgaveportefølje end de vagtlægeordninger, der benyttes i andre regioner.

På baggrund af ovenstående giver antallet af rapporter om utilsigtede hændelser isoleret set ikke anledning til en nærmere analyse.

Det er vigtigt, at sundhedspersoner og ledere i sundhedsvæsenet ved, hvordan patientsikkerhedsmæssige problemer rapporteres til Dansk Patientsikkerhedsdatabase kan anvendes, og hvilke begrænsninger der er for anvendelsen.

Lovgivningen om utilsigtede hændelser indeholder ikke sanktionsmuligheder ved manglende rapportering eller underrapportering. Det er de lokale ledelser i sundhedsvæsenets ansvar at sikre, at der rapporteres og arbejdes lokalt med læring. Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser kan heller ikke anvendes til at konkludere, om fejl skyldes sundhedspersonalets uddannelsesbaggrund.”

Jeg kan henholde mig til Styrelsen for Patientsikkerheds oplysninger.

Jeg kan samtidig oplyse, at jeg vil igangsætte et serviceeftersyn af vagtordningerne. Den seneste tids debat viser, at tiden er moden til at se nærmere på Region Hovedstadens akuttelefon 1813 og vagtordningerne i resten af landet. Serviceeftersynet vil belyse forholdene på tværs af landet og skal være med til at understøtte, at alle danskere har adgang til akut udredning og behandling af høj kvalitet.

Med venlig hilsen

Karen Ellemann / Zoheeb Iqbal