



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: 05-11-2020
Enhed: SUNDJUR
Sagsbeh.: SUMBGB
Sagsnr.: 2013789
Dok. nr.: 1445696

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 24. september 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1868 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 1868:

”I Tv2 udsendelsen ”Hvorfor skulle vores lillesøster dø” fortæller familien, at Camilla efter operationen ikke fik målt sit blodtryk eller blev tilset af en læge, før hun blev udskrevet på trods af, at Camilla havde meget stærke smerter. Forløbet bakked op af beskrivelserne i Camillas journal. På Regionshospitalet Horsens indgår blodtryksmåling ikke i instrukserne på området, selvom netop blodtryksmåling indgår i Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicins nationale anbefalinger. Dertil kommer, at en norsk professor, der er ekspert i bedøvelse og overvågning af kikkertopererede patienter, oplyser, at man i Norge bl.a. skal måle blodtrykket hos patienten hver 15. minut i mindst en time. Efterfølgende har familien klaget over Camillas forløb og har fået medhold i, at håndteringen af udskrivningen var kritisabel. Hvilke konsekvenser har det for et sygehus, der har udarbejdet instrukser, som er i strid med nationale anbefalinger?”

Svar:

Indledningsvist skal jeg bemærke, at jeg ikke kan kommentere på den konkrete sag.

Jeg har imidlertid anmodet Styrelsen for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientklager om bidrag til besvarelse af spørgsmålet.

Styrelsen for Patientsikkerhed har blandt andet oplyst følgende:

Det er ledelsen for eller ejeren af et behandlingssted, der har ansvaret for at sikre, at de overordnede og tværgående rammer for den sundhedsfaglige virksomhed på stedet er i orden. Dette gælder blandt andet instrukser.

Styrelsen for Patientsikkerhed har endvidere bemærket, at driftsherreansvaret indebærer, at regionernes sygehuse har pligt til at organisere og tilrettelægge behandlingsstedet, så de enkelte ansatte sundhedspersoner har mulighed for at overholde deres lovbestemte pligter, herunder at kunne give behandling med omhu og samvittighedsfuldhed.

Det oplyses endvidere, at Styrelsen for Patientsikkerhed fører et reaktivt tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet og et risikobaseret tilsyn med udvalgte behandlingssteder ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden, jf. sundhedslovens §§ 213 og 213 c.

Hvis de sundhedsmæssige forhold på et behandlingssted kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Styrelsen for Patientsikkerhed give påbud til behandlingsstedet, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende virksomhed, eller Styrelsen for Patientsikkerhed kan give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvis, jf. sundhedslovens § 215 b.

Det følger af bemærkningerne til sundhedslovens § 215 b, at det ud fra blandt andet et proportionalitetsprincip forudsættes, at der forud for en eventuel udstedelse af påbud typisk foregår en dialog mellem styrelsen og det pågældende behandlingssted.

Styrelsen har endeligt oplyst, at alle tilsynsmæssige tiltag registreres og indgår i en fremtidig generel vurdering af fx en konkret sygehusafdeling. Ved ophobning af lignende sager kan det eksempelvis føre til udgående reaktivt tilsynsbesøg og udstedelser af påbud, hvis der konstateres væsentlige mangler til fare for patientsikkerheden.

Styrelsen for Patientklager har oplyst følgende:

Det fremgår af bidraget, at Styrelsen for Patientklager afgør klager over tilsidesættelse af patientrettigheder og klager og sundhedsfaglig behandling, hvor en eventuel kritik ønskes rettet mod behandlingsstedet og ikke mod en konkret sundhedsperson. Styrelsen har oplyst, at den ikke af egen drift er i dialog med eller har sanktionsmuligheder over for sundhedsvæsenet om de trufne afgørelser, herunder vedrørende brug af instrukser og nationale anbefalinger.

Det oplyses endvidere, at styrelsen ved indkomne sager foretager en screening af klagen for at identificere sager, hvor der kunne være en alvorlig eller principiel risiko for patientsikkerheden. Disse sager videregives til Styrelsen for Patientsikkerhed, som kan vælge at lave en tilsynssag på baggrund heraf.

Styrelsen har oplyst, at en sag afgøres på baggrund af indhentet materiale, og at en sagkyndig inden for det relevante område vurderer, om der er handlet inden for normen for den almindelige anerkendt faglige standard. Det vil sige, hvad man må forvente af en almindelig god behandling i det danske sundhedsvæsen. Der tages således ikke stilling til, om patienten fik den bedst mulige behandling.

Jeg kan henholde mig til bidragene fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Styrelsen for Patientklager.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Birgitte Gram Blenstrup