



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: 24-11-2020  
Enhed: SUNDJUR  
Sagsbeh.: DEPCBO  
Sagsnr.: 2015895  
Dok. nr.: 1457108

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 27. oktober 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 106 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 106:

” Hvordan vil ministeren sikre, at typer af fejl som forsinket udredning og manglende lægebesøg i eget hjem undgås, jf. rapport om utilsigtede hændelser under Covid-19? ”

Svar:

Jeg henviser til min samtidige besvarelse af SUU spørgsmål 104 (Alm. del).

Det fremgår af styrelsens overordnede gennemgang af visse utilsigtede hændelser med relation til COVID-19, at der bl.a. i forbindelse med visitation eller behandling af patienter ses utilsigtede hændelser, hvor et stort fokus på COVID-19 har betydet, at andre akutte sygdomssymptomer/differentialdiagnoser er blevet overset eller først konstateret sent.

Det fremgår yderligere, at omstillingen af sundhedsvæsenet i forbindelse med COVID-19 har medført ændret praksis i forhold til at besøge patienter med mistanke om COVID-19 i eget hjem eller modtage patienterne i lægepraksis/lægevagten.

Ved starten af COVID-19 epidemien i Danmark indførte myndighederne en række tiltag for at mindske smittespredning og øge beredskabet i tilfælde af en hastigt forløbende epidemi. Det indgik som en del af sundhedsmyndighedernes rådgivning til regionerne i marts, at der var behov for at frigive personale og kapacitet på landets sygehuse for at sikre den fornødne behandlingskapacitet til et potentielt stort antal patienter med COVID-19.

Som en konsekvens heraf blev en række behandlinger af ikke-akutte og ikke-livstruende sygdomme udsat, og regionerne fik - på baggrund af en samlet vurdering af deres behandlings- og personalekapacitet - mulighed for midlertidigt at se bort fra tidsfristerne i reglerne om retten til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg. Behandling af akutte og livstruende sygdomme som f.eks. kræft- og hjertesygdomme var ikke omfattet af disse begrænsninger i aktiviteten – og regler om maksimale ventetider på kræft- og hjerteområdet var fortsat gældende.

Der skete en tilsigtet reduktion i aktiviteten i sundhedsvæsenet på en række områder, som følge af myndighedernes rådgivning og retningslinjer. Derudover blev der konstateret et markant fald i aktivitet på en række områder, der ikke var omfattet af den planlagte reduktion i aktiviteten. Dette fald var således utilsigtet og vurderes af Sundhedsstyrelsen at være en afledt effekt af den generelle opmærksomhed på COVID-19 og de mange anbefalinger om forholdsregler i denne forbindelse. Også hos

mange alment praktiserende læger blev der oplevet et fald i antallet af henvendelser i forbindelse med COVID-19-epidemien.

Der blev iværksat omfattende tiltag for at bremse smittespredningen i Danmark, og heldigvis blev der hurtigt sikret kontrol over coronavirus i foråret. På den baggrund tilkendegav regeringen, Danske Regioner, KL og Praktiserende Lægers Organisation den 13. april 2020 en fælles enighed om at øge aktiviteten i sundhedsvæsenet, herunder med et centralt fokus på at øge aktiviteten i almen praksis. Den øgede aktivitet skete med afsæt i en faglig plan fra Sundhedsstyrelsen, som blev offentliggjort den 14. april. Sundhedsstyrelsen reviderede den 12. april deres retningslinjer for almen praksis og speciallægepraksis, så de i højere grad tog hensyn til en øget aktivitet frem mod vanligt niveau.

For så vidt angår lægebesøg i eget hjem bemærkes det, at de praktiserende læger, herunder lægevagten naturligvis er ansvarlige for at tilse deres patienter, når de har brug for det. Retningslinjerne fra Sundhedsstyrelsen er, at hvis der er mistanke om COVID-19, skal de praktiserende læger visitere telefonisk. Hvis lægen vurderer, at patientens tilstand kræver en akut klinisk vurdering den samme dag, skal lægen henvise til akut klinisk vurdering og test i en COVID-19 vurderingsklinik.

Når noget går galt i sundhedssystemet, er det vigtigt, at vi kan lære af det og undgå, at det sker igen. Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser er i den forbindelse et vigtigt element i forhold til at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser og dermed skabe en systematisk læring.

Den sundhedskrise, som COVID-19 epidemien har kastet verden ud i, er uden side-stykke. Retningslinjerne for håndteringen af epidemien i sundhedsvæsenet er derfor løbende blevet tilpasse epidemiens udvikling. Vi har således allerede lært meget gennem de seneste måneder, og det er min forventning, at vi med rapporteringen af utilsigtede hændelser vil få ny viden, som vi kan lære yderligere af.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Charlotte Beierholm Olsen