

Beslutningsforslag nr. B 39. Fremsat den 22. november 2005 af Lise von Seelen (S) og Lone Møller (S)

Forslag til folketingsbeslutning om større patientsikkerhed

Folketinget pålægger regeringen inden den 1. juni 2006 at tage de nødvendige initiativer

– til oprettelse af et statsligt råd for fremme af patientsikkerheden under betegnelsen »Rådet for Større Patientsikkerhed«; rådet skal oprettes som en selvejende institution underlagt kontrol af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, og

– til at udvide Sundhedsstyrelsens indberetningssystem for utilsigtede hændelser i sundhedssektoren til også at omfatte patientindberetninger samt indberetninger fra hele primær- og plejesektoren, herunder de primære kommunale sundhedsopgaver inden for hjemmepleje, plejehjem og genoptræningsområdet.

Bemærkninger til forslaget

Med forslaget ønsker Socialdemokratiet at sætte ekstra fokus på patientsikkerheden i Danmark. Forslaget skal således ses som et forsøg på at styrke og supplere det arbejde, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed varetager. Dansk Selskab for Patientsikkerhed drives frem til december 2006 af midler hovedsagelig bevilget af Amdradsforeningen og H:S i fællesskab. Selskabets økonomiske fundament og dermed selskabets aktiviteter er således grundet den nye regionale og kommunale struktur ikke fremtidssikret. Forslaget skal derfor ligeledes ses som et forsøg på i fremtiden at sikre det meget vigtige arbejde for øget patientsikkerhed i Danmark.

Baggrund

Internationale undersøgelser har vist, at utilsigtede hændelser under behandling i sundhedssektoren er hyppigt forekommende. En pilotundersøgelse fra 2001 bekræfter, at det danske hospitalsvæsen ikke er nogen undtagelse. Næsten hver tiende dansk patient får sin indlæggelse forlænget, får men eller dør af fejl eller komplikationer, som ikke har med den tilgrundliggende sygdom at gøre, jf. »Utilsigtede hændelser på danske sygehuse«, DSI Institut for Sundhedsvæsen, 2001.

En utilsigtet hændelse er defineret som en skadevoldende begivenhed, der er en følge af en undersøgelse, behandling, pleje eller genoptræning, og som ikke er en følge af patientens underliggende sygdom. De utilsigtede hændelser dækker både kendte og ukendte komplikationer til behandling eller pleje og egentlige fejl, jf. Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Den forlængede indlæggelsestid på grund af utilsigtede hændelser er ca. 7 ekstra indlæggelsesdage. I 2005 foretog de danske sygehuse i alt ca. 1.050.000 udskrivninger. De ekstra indlæggelsesdage svarer således til ca. 735.000 sengedage om året, jf. »Utilsigtede hændelser på danske sygehuse«, DSI Institut for Sundhedsvæsen, 2001.

Engen danske undersøgelser har været omfattende nok til at sige noget om antallet af dødsfald på baggrund af utilsigtede hændelser, men fra internationale

undersøgelser kendes til dødsfald i op til 14 pct. af tilfældene af utilsigtede hændelser, jf. Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

Til det samlede omfang af problemet med utilsigtede hændelser i sygehusssektoren skal lægges det antal utilsigtede hændelser, der forekommer i primær- og plejesektoren. Antallet er ikke kendt, men omfanget af patientklager kan betragtes som en indikation af, at problemet også her har en vis vægt. I 2004 blev der antaget i alt 624 patientklager over speciallægepraktik, almenpraktiserende læge og lægevagt, jf. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, Statistiske oplysninger 2004.

Utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet er et alvorligt problem for patienterne, der risikerer alvorlige men, forlængelse af deres sygeforløb og i værste fald dødsfald som følge af hændelserne. For de ansatte har de utilsigtede hændelser store psykiske omkostninger. Omkring en tredjedel af alle læger og sygeplejersker overvejer af og til jobskifte af frygt for at blive indblandet i utilsigtede hændelser – selv om skader på patienter sjældent skyldes en enkelt persons uansvarlighed.

Derfor er det værd at hæfte sig ved, at ca. 40 pct. af hændelserne vurderes at kunne forebygges.

Indberetningssystemet for utilsigtede hændelser

I 2003 vedtog Folketinget lov om patientsikkerhed i sundhedsvæsenet, der stiller krav om sundhedspersoners centrale indberetning af utilsigtede hændelser til Sundhedsstyrelsen. Formålet med indberetningerne er videnopsamling med henblik på at forebygge utilsigtede hændelser.

Socialdemokratiet mener, at indberetningssystemet bør udvides, således at også utilsigtede hændelser, der involverer patienter i primær- og plejesektoren, indberettes til systemet. Formålet hermed er at skabe datagrundlag for at udvikle metoder til at øge patientsikkerheden i såvel sygehus- som primær- og plejesektoren. Endvidere skal systemet udbygges til også at omfatte patientindberetninger, idet erfaringer fra forsøg i

H:S viser, at patientindberetninger er med til kvalitativt at styrke datagrundlaget.

Rådet for Større Patientsikkerhed

Samtidig mener Socialdemokratiet, at indsatsen for bedre patientsikkerhed i den danske sundhedssektor lider under mangelen på selvstændig organisatorisk forankring og økonomiske ressourcer. Dansk Selskab for Patientsikkerhed yder allerede i dag en stor indsats, men Socialdemokratiet finder, at opgaven med at forbedre patientsikkerheden i Danmark er så vigtig, at staten bør påtage sig ansvaret. Dette skal ses i lyset af, at Dansk Selskab for Patientsikkerhed ikke har sikkerhed for fremtidige bevillinger.

Socialdemokratiet ønsker derfor, at der oprettes en selvejende institution – Rådet for Større Patientsikkerhed – der skal være juridisk forpligtet til at fremme og yde offentlig rådgivning om patientsikkerheden i hele sundheds- og plejesektoren. Rådet skal som udgangspunkt være statsligt finansieret.

Rådets formål og opgaver

Rådet for Større Patientsikkerhed skal have til formål at fremme patientsikkerhed ved at udbrede kendskab til og forståelse for arbejdet med patientsikkerhed i hele sundheds- og plejesektoren. Rådet skal formidle viden, generere ny viden og rådgive om, hvordan patientsikkerheden kan øges i hele sundheds- og plejesektoren. Rådet skal fremme videndeling og dialog om, hvordan sikkerheden kan blive bedre, og det skal udvikle og formidle metoder til klinisk styring af risici for utilsigtede hændelser i hele sundheds- og plejesektoren. Rådet skal oplyse borgerne om arbejdet med at fremme patientsikkerheden i den danske sundheds- og plejesektor.

Rådets oplysnings- og forebyggelsesarbejde skal inddrage de mange patient- og personaleindberetninger fra Sundhedsstyrelsen. Rådet bør indgå i et tæt samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed for herigennem at styrke indsatsen i hele sundheds- og plejesektoren.

Organisation

Rådet for Større Patientsikkerhed oprettes som en selvejende institution undergivet kontrol af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Som medlem af rådet kan optages

- 1) statslige og kommunale myndigheder,
- 2) landsdækkende organisationer og
- 3) enkeltpersoner,

som i deres virksomhed kan bidrage til at opfylde rådets formål, eller som kan tilføre rådet en ønskelig sagkundskab. Rådets medlemmer må ikke uden indenrigs- og sundhedsministerens forudgående godkendelse modtage vederlag for arbejde, der har forbindelse med rådets virksomhed.

Indenrigs- og sundhedsministeren udpeger efter indstilling fra rådet en formand og en næstformand for en 3-årig periode.

Rådets bestyrelse nedsættes af indenrigs- og sundhedsministeren efter indstilling fra Folketingets Sundhedsudvalg, Sundhedsstyrelsen og de organisationer, der i dag deltager i Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Hermed sikres den kontinuitet, den faglige kompetence og det interessebårne engagement, som skal kendetegne rådets arbejde for at forbedre patientsikkerheden i den danske sundheds- og plejesektor.

Deltagerne i Dansk Selskab for Patientsikkerhed er: Amdsrådsforeningen, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Den Almindelige Danske Lægeforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Apotekerforening, De Samvirkende Invalideorganisationer, Foreningen af Yngre Læger, Lægemiddelindustriforeningen, Foreningen af Speciallæger, Forbrugerrådet, Kræftens Bekæmpelse, Medicoindustrien, Institut for Sundhedsvæsen, Gigtforeningen, Forbundet af Offentligt Ansatte, Den Almindelige Danske Jordemoderforening, Praktiserende Lægers Organisation, H:S Hvidovre Hospital, Danske Bioanalytikere, Århus Amt, Storstrøms Amt, Københavns Amt og Kommunernes Landsforening (KL).

Økonomi

Rådet for Større Patientsikkerhed oprettes med en bevilling på 10 mio. kr. det første år, som videreføres med 6 mio. kr. i de efterfølgende år.

Skriftlig fremsættelse

Lise von Seelen (S):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om større patientsikkerhed.

(Beslutningsforslag nr. B 39).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.