

Svar (18/4 2000)**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn – der repræsenterer det bredeste eksempel på vores patientklagesystem – har efter centralstyrelsesloven til opgave at tage stilling til klager over sundhedspersonalets faglige virksomhed.

Den overvejende del af Patientklagenævnets sager vil derfor være klager over forhold, der typisk efter patientens opfattelse har resulteret i en fejl. Normalt vil »næsten fejl« (near-miss-fejl) derfor ikke blive indbragt af en patient, selvom en sådan sag også efter omstændighederne vil kunne bebrejdes den pågældende sundhedsperson af nævnet.

Patientklagenævnet har endvidere til opgave at informere sygehusmyndigheder m.fl. om afgørelser af principiel betydning eller af almen interesse, og som er egnet som vejledning om nævnets praksis.

Patientklagenævnets offentliggørelse af sager er gennem årene øget betydeligt, både i form og indhold, primært med det formål at vejlede landets sygehuse og sundhedspersonale om grænserne for acceptabel faglig praksis i forskellige sammenhænge og med henblik på at øge kvaliteten i sundhedsvæsenet.

Ud over at alle nævnets afgørelser sendes i kopi til respektive sygehusmyndigheder, sker nævnets offentliggørelse bl.a. i dets årsberetning med særlige publikationer, der systematisk redegør for afgørelser og praksis.

Fra 1. september 1999 sker offentliggørelse endvidere på Internettet, som led i et forsøg, over nævnets hjemmeside af ca. 20 sager månedligt eller ca. 250 årlige sager. Sagerne, der offentliggøres som anonymiserede originalafgørelser med tilhørende resume, skal være vejledende, væsentlige eller principielle for praksis på området og skal således ikke alene være sager, hvori fejl er konstateret, men også andre sager af væsentlig betydning for kvalitetssikringen.

Jeg går ud fra, at man på sygehusene systematisk benytter disse sager til vurdering af, hvordan lignende fejl eller dårlig praksis kan forebygges lokalt på den enkelte afdeling.

Selvom næsten-fejl-sagerne ikke er typiske for Patientklagenævnets sager, så er nævnets afgørelser og offentliggørelse af dets sager et

væsentlig bidrag til at rette op på såvel fejl som næsten-fejl i sundhedsvæsenet.

Spm. nr. S 2308

Til sundhedsministeren (11/4 2000) af:

Preben Rudiengaard (V):

»Er ministeren vidende om, at Sundhedsstyrelsen arbejder med et »systemtilsyn« med henblik på at forebygge near-miss-situationer, og i bekræftende fald vil ministeren generelt indføre et sådant system, og hvordan forestiller ministeren sig, at henholdsvis organiseringen og aktørerne skal være?«

Svar (18/4 2000)**Sundhedsministeren (Sonja Mikkelsen):**

Udover at near-miss situationer bør være centrale for den daglige forbedring på den enkelte afdeling er near-miss-situationer et af elementerne i det kvalitetsudviklingsarbejde, der varetages i Det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling i sundhedssektoren, som medicinaldirektøren er formand for.

Der er derfor ikke for nærværende grundlag for at jeg tager stilling til specielt anvendelse af near-miss situationer i kvalitetssikringen.

Spm. nr. S 2230

Til finansministeren (4/4 2000) af:

Karen Rønde (V):

»Vil ministeren oplyse antallet og udviklingen i antallet af ansatte i hele centraladministrationen, herunder i styrelser og direktorater, for årene 1980, 1990 og 2000, og vil ministeren ligeledes oplyse antallet af ansatte i centraladministrationen med anden etnisk baggrund end dansk, herunder i forhold til procentdelen af befolkningen?«