

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 13. maj 2005
Kontor: 1.s.kt.
J.nr.: 2004-16110-16
Sagsbeh.: ANL
Fil-navn: høringsnotat Sundhedsudvalget

Høringsnotat til Folketingets Sundhedsudvalg vedr. forslag til lov om offentliggørelse af klagesager på sundhedsområdet.

Bestemmelserne om offentliggørelse af Patientklagenævnets sager i ikke-anonymiseret form har været til høring i perioden fra den 14. januar til den 7. februar 2005. Nedenstående opsummerer de indkomne høringssvar.

Offentliggørelse af klagesager på sundhedsområdet

Flere myndigheder, organisationer m.fl., Amtsrådsforeningen, Københavns Kommune, Ergoterapeutforeningen, Danske Fysioterapeuter, Praktiserende Tandlægers Organisation, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Danmarks Apotekerforening, Dansk Psykolog Forening, Danmarks Optikerforening, De Samvirkende Invalideorganisationer og Patientforeningen Danmark er positive overfor forslaget, men har forskellige forslag til ændringer, herunder bl.a. indførelse af en bagatelgrænse. Det skal dog bemærkes, at Ergoterapeutforeningen frygter, at forslaget kan have negative konsekvenser for patientsikkerhedssystemet.

En anden gruppe af de hørte myndigheder, organisationer m.fl. nemlig Dansk Tandlægeforening, Den Almindelige Danske Lægeforening, Praktiserende Tandlægers Organisation, Dansk Sygeplejeråd, Forbundet af Offentligt Ansatte, Dansk Farmaceutforening, Dansk Kiropraktorforening, Danske Bioanalytikere, Sygesikringens Forhandlingsudvalg, Hovedstadens Sygehusfællesskab (direktionen), Forbrugerrådet, Farmakonomforeningen, er enige i at skabe større gennemsigtighed i sundhedsvæsenet, men finder ikke at offentliggørelse af klagesager egner sig til dette.

Tre faglige foreninger er imod forslaget, nemlig Jordemoderforeningen, Tandlægenes nye landsforening og Dansk Tandplejerforening.

Bemærkningerne fra de hørte parter vedrører forskellige emner, som nedenstående behandling er inddelt efter. Emnerne er: Forslagets intentioner, Patientklagenævnets afgørelser, Klagesystemet, Konsekvenser for sundhedsvæsenet, Bagatelgrænse for offentliggørelse, Selve offentliggørelsen, Ikrafttræden, Lovforslagets forhold til persondataretten og Tekniske bemærkninger.

Ad Forslagets intentioner

Flere af de hørte parter, nemlig Den Almindelige Danske Lægeforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Farmaceutforening, Jordemoderforeningen, Hovedstadens Sygehusfællesskab (direktionen), Dansk Tandplejerforening, Farmakonomforeningen, Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Amtsrådsforeningen har anført, at forslaget intentioner om at skabe gennemsigtighed og give et bedre grundlag for det frie valg ikke vil blive opnået med offentliggørelse af klagesager. Det er bl.a. anført, at klagesager ikke siger noget om faglige kvalifikationer samt at det frie valg i visse situationer, f.eks. fødsler,

ikke er reelt, bl.a. på grund af antallet af fødesteder. Videre er det anført, at der kan være tale om uaktuelle informationer, idet forældelsesfristen for at klage til Patientklagenævnet er 2 år og sagsbehandlingstiden på nuværende tidspunkt er 9 måneder, det vil sige 3 år gamle oplysninger om en sundhedspersons fejl.

Endelige har Danske Bioanalytikere anført, at det er det offentlige, der har pligt til at sikre borgernes tryghed ved det danske sundhedsvæsen.

Patientforeningen Danmark har ligeledes anført, at offentliggørelse af klagesager er positivt, men ikke kan stå alene ved et informeret frit valg, idet der også må skabes åbenhed om behandlingsresultater, patienttilfredshed, ventetider, infektionsrater mv.

Ministeriets bemærkninger:

Det er fortsat Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at offentliggørelse af klagesager på sundhedsområdet vil skabe en større gennemsigtighed og dermed give borgerne et mere kvalificeret grundlag for det frie valg, idet den enkelte borger får mulighed for at fravælge f.eks. en praktiserende speciallæge, der gentagne gange har begået fejl.

Ministeriet er enig i, at det er det offentlige der har pligt til at sikre borgernes tryghed ved det danske sundhedssystem. Det er bl.a. på denne baggrund, at man har indført autorisationsordninger for de enkelte grupper af sundhedspersoner og at man har givet Sundhedsstyrelsen kompetence og redskaber til at føre tilsyn med sundhedspersonerne.

Ad Patientklagenævnets afgørelser

Flere faglige organisationer, nemlig Dansk Sygeplejeråd, Tandlægenes nye Landsforening, Jordemoderforeningen, Dansk Farmaceutforening, Forbundet af Offentligt Ansatte samt Danske Bioanalytikere har anført, at Patientklagenævnets afgørelser ikke er egnede til at bidrage til forslagetets formål. Det er bl.a. anført, at afgørelserne ikke kan ankes, at en afgørelse ikke er et dækkende udtryk for vedkommende sundhedspersons faglige kvalifikationer samt at årsagen til at der bliver givet kritik tit kan findes i organisatoriske forhold, normering, stress på arbejdspladsen o.l. og ikke hos den enkelte sundhedsperson.

Ministeriets bemærkninger:

Indenrigs- og Sundhedsministeriets kan oplyse at klagesystemet i forbindelse med ændringer af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse i 2003 blev taget op til revision, og at stort set alle partierne i Folketinget fandt, at den retlige regulering af Patientklagenævnet var tilfredsstillende som klageorgan, herunder at der ikke var en ankeadgang.

Ved en afgørelse fra Patientklagenævnet tages der stilling til hvorvidt vedkommende har levet op til kravet om omhu og samvittighedsfuldhed ved behandling, kort sagt om vedkommende har "bestået". Det er kun i tilfælde hvor sundhedspersonen har handlet under den almindelige anerkendte faglige standard, at nævnet vil udtale kritik. Såfremt der på ansættelsesstedet er ydre forhold som normering og travlhed, der har indflydelse på erhvervsudøvelsen, bør sundhedspersonen sige fra overfor ledelsen.

Ad Klagesystemet

Flere af de hørte parter, nemlig Forbrugerrådet, Den Almindelige Danske Lægeforening, Danske Fysioterapeuter, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Forbundet af Offentligt Ansatte, Dansk Tandplejerforening og Jordemoderforeningen har anført, at der i denne forbindelse bør kigges nærmere på klagesystemet. Det er bl.a. anført, at Patientklagenævnets kompetence bør udvides til også at gælde klager over organisatoriske forhold, arbejdstilrettelæggelse mv. Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere har anbefalet, at flytte klager over privat praktiserende tandlæger til Patientklagenævnet, da den nuværende klageordning ikke er gennemsigtig og at forskellige personalegrupper på samme klinik bliver bedømt af forskellige organer.

Ministeriets bemærkninger:

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at forhold som organisation, arbejdstilrettelæggelse, normering mv. er sygehusejernes ansvar, og at staten ikke vurderer den enkelte sygehusejers prioritering og resurseforbrug.

For så vidt angår nedlæggelse af tandlægeklagesystemet kan ministeriet oplyse, at tandlægeklagesystemet i modsætning til Patientklagenævnet også indeholder mulighed for at tilkende patienten økonomisk kompensation eller genbehandling. På denne baggrund finder ministeriet, at disse spørgsmål bedst løses i et særligt system.

Ad Sundhedspersonernes retssikkerhed

Den Almindelige Danske Lægeforening har anført, at lovforslaget medfører en tilside-sættelse af lægernes retssikkerhed. Det er endvidere anført, at forslaget potentielt vil kunne anses for stridende mod artikel 8 i den europæiske menneskerettighedskonvention.

Ministeriets bemærkninger:

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at der bl.a. ved den "kontekst" om klagesystemets afgørelser, jf. bemærkningerne, der vil blive anført sammen med de offentliggjorte sager på Internettet, vil blive givet borgerne den rette forståelse af klageafgørelserne. Endvidere anses lovforslaget ikke for at være i strid med artikel 8 i den europæiske menneskerettighedskonvention om Ret til respekt for privatliv og familieliv. Det er ministeriets opfattelse, at artikel 8 vedrører den private sfære, f.eks. privatliv og familieliv, hjem og korrespondance og ikke den enkelte sundhedspersons professionelle forhold, herunder eventuel påtale fra et disciplinærorgan.

Ad Konsekvenser for sundhedsvæsenet

Flere af de hørte parter, nemlig Den Almindelige Danske Lægeforening, Tandlægernes nye landsforening, Ergoterapeutforeningen, Dansk Farmaceutforening, Danske Bioanalytikere, Farmakonomforeningen, Hovedstadens Sygehusfællesskab (direktionen), Jordemoderforeningen, Forbundet af offentlige Ansatte, Foreningen af Radiografer i Danmark, Sygesikringens Forhandlingsudvalg samt Amtsrådsforeningen har anført, at lovforslaget vil få flere utilsigtede konsekvenser i sundhedsvæsenet. Der er bl.a. angivet, at offentliggørelsen vil skade patientsikkerhedssystemet, hvor sundhedspersoner nu indberetter fejl og næsten-fejl uden risiko for sanktioner.

Den Almindelige Danske Lægeforening har anført, at offentliggørelsen vil medføre en stor belastning for læger i praksissektoren, i form af alvorlige økonomiske konsekvenser. Det fremgår ligeledes, at lovforslaget vil medføre rekrutteringsproblemer i almen praksis.

Det er endvidere anført, at der fra patienterne kan opstå krav om at blive behandlet af en anden sundhedsperson samt forespørgsel til sygehusafdelingen om en bestemt person arbejder på afdelingen og evt. helt fravalg af afdelingen som behandlingssted på det grundlag.

Det er ligeledes anført, at sundhedspersonen vil vælge at behandle patienten anderledes ikke af faglige grunde, men på grund af risiko for en klagesag og eventuel offentliggørelse samt at en sundhedsperson kan få svært ved at fortsætte sit virke. Det er i den forbindelse anført, at offentliggørelsen vil medføre betydeligt øgede udgifter til ekstra, ofte overflødige undersøgelser og kontroller mv. samt at vanskelige behandlinger vil blive fravalgt til fordel for lettere og mindre komplicerede behandlinger for at minimere fejlrisici.

Videre er det anført, at forslaget vil medføre store personlige, sociale og beskæftigelsesmæssige omkostninger for den enkelte sundhedsperson, som ikke opvejes af hensynet til borgerne.

Endelig har Amtsrådsforeningen og Sygesikringens Forhandlingsudvalg anført, at der kan opstå behov for ekstra værktøjer for amt/regioner til midlertidigt at reagere overfor sundhedspersonerne samt at der kan være afledte udgifter for amt/region, men disse er ikke nærmere angivet.

Ministeriets bemærkninger:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan oplyse, at der er vandtætte skotter mellem patientklagesystemet og patientsikkerhedssystemet, forstået på den måde, at oplysninger der er kommet ind via patientsikkerhedssystemet ikke kan anvendes i klagesager eller i Sundhedsstyrelsens tilsyn. På denne baggrund er det ministeriets opfattelse, at offentliggørelsen af klagesager ikke vil påvirke indberetningerne til patientsikkerhedssystemet.

For så vidt angår konsekvenserne for praksissektoren mv. henvises bl.a. til at offentliggørelserne ledsages af indledende bemærkninger om selve klage- og tilsynssystemet o. lign., herunder tilrettevisningers betydning for behandlingskvaliteten, således at den enkelte afgørelse sættes ind i den rette kontekst.

Til bemærkningerne om krav fra patienterne om at blive behandlet af en anden sundhedsperson kan ministeriet bemærke, at offentliggørelsen bl.a. tager sigte på at forbedre patienters adgang til frit valg af behandlingssted.

For så vidt angår bemærkningerne om at offentliggørelsen vil medføre ændret behandling kan ministeriet oplyse, at Sverige har en lignende offentliggørelsesordning, der ikke har medført problemer for sundhedsvæsenet, herunder ændret behandling.

For så vidt angår bemærkningen om ekstra værktøjer til sygehusejerne kan ministeriet oplyse, at sygehus allerede i dag får en kopi af afgørelsen, såfremt at der gives kritik. Hertil kommer, at ministeriet for tiden - bl.a. på baggrund af Sundhedsstyrelsens kosmetikreddegørelse, december 2004 - vurderer hvilke tilsynsmæssige indgreb lovgivningen skal suppleres med i forbindelse med at der foretages undersøgelse af vedkommende sundhedspersons virksomhed.

Ad Bagatelgrænse for offentliggørelse

Fra flere af de hørte parter har det været anført, at der bør indføres en bagatelgrænse for offentliggørelse af sager, hvor der er givet kritik, således at det alene er grovere fejl der offentliggøres. Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere har anført, at manglende journalføring ikke bør kunne give anledning til offentliggørelse, men alene hvor der er tale om en faglig baseret kritik.

Ministeriets bemærkninger:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ændret lovforslaget på dette punkt, således at det nu omfatter en offentliggørelse af sager, hvor der er givet kritik for alvorlig eller gentagen forsømmelse eller kritik i forbindelse med kosmetiske indgreb. Ministeriet har i den forbindelse inddraget Sundhedsstyrelsens tilsynssanktioner i offentliggørelsen, således at Sundhedsstyrelsen offentliggør faglige påbud efter centralstyrelseslovens § 5 a, stk. 3, beslutninger om skærpet tilsyn efter sundhedsloven samt fratagelser og indskrænkninger i lægers og tandlægers ordinationsret efter læge- og tandlægeoven

Ad Selve offentliggørelsen

Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, De Samvirkende Invalideorganisationer, Patientforeningen Danmark, København Kommune og Amtsrådsforeningen har bemærkninger til selve offentliggørelsen på nettet. Det er bl.a. anført, at der bør tages stilling til betydningen af, at en sag genoptages, herunder om dette bør angives på nettet samt at indbringelse for domstolene bør tillægges opsættende virkning i relation til offentliggørelsen. Videre er det anført, at det er godt at offentliggørelsen ledsages af forklarende bemærkninger om klagesystem mv., men at dette kunne suppleres med talmæssige oplysninger, eksempelvis om antal ekspeditioner på apotekerne.

Patientforeningen Danmark og Københavns Kommune har anført, at afdeling og sygehus også skal fremgå af afgørelsen for at give patienten det bedste grundlag for at træffe et valg. Patientforeningen Danmark har ligeledes anført, at afgørelserne bør være tilgængelige i 5 år og ikke kun i 2 år. De Samvirkende Invalideorganisationer og Patientforeningen Danmark har anført, at de afgørelser der træffes i Sundhedsstyrelsen også bør offentliggøres. Amtsrådsforeningen og Sygesikringens Forhandlingsudvalg har anført, at det bør fremgå om sundhedspersonen har overenskomst med sygesikringen eller er sygehusansat.

De Samvirkende Invalideorganisationer har anført, at det er problematisk at udlade de psykiatriske ankesager fra offentliggørelsesordningen.

Ministeriets bemærkninger:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil inddrage bemærkningerne om genoptagelse, opsættende virkning og talmæssige oplysninger i implementeringen af offentliggørelsen.

Offentliggørelse af klagesager i 2 år svarer til forældelsesfristen for indgivelse af klager over sundhedspersonernes faglige virksomhed til nævnet, jf. bemærkningerne.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil senere i anden lovgivning tilpasse offentliggørelsen af tilsynsmæssige sanktioner (autorisationsfratagelse, virksomhedsindskrænkning)

ger mv.) til offentliggørelse af klagesager. Oplysninger herom er indsat i bemærkninger til forslaget.

For så vidt angår angivelse af sundhedspersonens ansættelsesforhold finder ministeriet ikke, at dette bør indgå i offentliggørelsen, da der jf. ovenfor er tale om individuelle disciplinærsanktioner.

Ikrafttræden

Dansk Tandlægeforening, Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Amtsrådsforeningen har anført, at offentliggørelse på tandlægeklegeområdet først bør træde i kraft den 1. januar 2007 på grund af kommunalreformen. Dansk Psykolog Forening foreslår udsættelse af ikrafttræden for hele ordningen til den 1. januar 2007 af samme grund.

Ministeriets bemærkninger:

Ministeriet finder ikke, at kommunalreformen kan begrunde en udskydelse af ikrafttrædelse for offentliggørelse af Patientklagenævnets afgørelse, idet nævnet ikke direkte er berørt af kommunalreformen.

Ad Lovforslagets forhold til persondataretten

Den Almindelige Danske Lægeforening har anført, at lovforslaget er i strid med persondatadirektivet (95/46/EF) og persondataloven.

Ministeriets bemærkninger:

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse, at anonymiserede patientoplysninger vil kunne offentliggøres i medfør af persondatalovens § 9 om retsinformationssystemer. Bestemmelsen anvendes i praksis bl.a. i forhold til myndigheders offentliggørelse af afgørelser på deres hjemmeside.

For så vidt angår oplysninger om sundhedspersoners overtrædelse af sundhedslovgivningen, herunder eventuelle strafbare forhold fremgår det af lovforslagets § 17, stk. 3 og bemærkningerne hertil, at det er tilsigtet at fravige persondataloven på dette punkt. Persondataloven kan fraviges ved særlovgivning, hvis denne ikke strider mod databeskyttelsesdirektivet¹. Det fremgår af artikel 8, stk. 4-6, at medlemsstaterne kan fastsætte andre undtagelser, såfremt der er tale om vigtige samfundsmæssige interesser, og såfremt der gives tilstrækkelige garantier.

Det er ministeriets vurdering, at det er af væsentlig samfundsmæssig betydning, at den enkelte borger kan få oplysninger om hvorvidt en sundhedsperson, f.eks. vedkommendes praktiserende læge, har overtrådt lovgivningen i relation til patientbehandling mv. samt at hensynet til patientsikkerheden og til den enkelte borger, der skal have mulighed for at vælge en sundhedsperson på baggrund af vedkommendes faglige kriterier, må overstige hensynet til den enkelte sundhedsperson.

Det er ministeriets vurdering, at der er givet tilstrækkelige garantier eksempelvis i form af krav om entydig identifikation af sundhedspersonen, at det skal kontrolleres, at der ikke er fejl i gengivelse af afgørelserne, og at fejl og lignende skal rettes eller slettes, at

¹ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv af 24. oktober 1995 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (direktiv 95/46/EF).

beslutning om oversendelse til Politiet ikke offentliggøres samt at afgørelserne har en begrænset offentliggørelsesperiode

Tekniske bemærkninger

Flere af de hørte parter har kommet med bemærkninger af mere teknisk karakter og redaktionel karakter. Bemærkningerne er medtaget i lovforslaget.

Høringsliste vedrørende lovforslag om offentliggørelse af klagesager på sundhedsområdet

Myndigheder, institutioner, organisationer m.m.

Stjernemarkering angiver at der er indkommet hørings svar

Amtsrådsforeningen*
Sygesikringens Forhandlingsudvalg*
Landstandlægenævnet
Frederiksberg Kommune
Københavns Kommune*
Færøernes Landsstyre/ Rigsombudsmanden på Færøerne
Grønlands Hjemmestyre, Direktoratet for sundhed*
Rigsombudsmanden i Grønland*
Hovedstadens Sygehusfællesskab*

Faglige organisationer og foreninger m.m.

Den Almindelige Danske Lægeforening*
Dansk Tandlægeforening*
Tandlægenes Nye Landsforening*
Praktiserende Tandlægers Organisation*
Dansk Sygeplejeråd*
Den almindelige danske Jordemoderforening*
Ergoterapeutforeningen*
Danske Fysioterapeuter*
Foreningen af Statsautoriserede Fodterapeuter
Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere*
Tandteknikerforeningen
Forbundet af Offentligt Ansatte*
Specialarbejderforbundet i Danmark SID
Foreningen af Radiografer i Danmark*

Dansk Tandplejerforening*
Farmakonomforeningen
Dansk Farmaceutforening*
Danmarks Apotekerforening*
Dansk kiropraktorforening*
Dansk Psykolog Forening*
Danmarks optikerforening*
Sulinermik Inuussutissarsiuqartut Katiuffiat*
Foreningen af Kliniske Diætister
Danske Bioanalytikere*
De Samvirkende Invalideorganisationer*
Forbrugerrådet*
Patientforeningen Danmark*
Sind