



Til lovforslag nr. L 190

Folketinget 2010-11

Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 26. maj 2011

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Registrering af og tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis)

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Bertel Haarder)]

1. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 13. april 2011 og var til 1. behandling den 26. april 2011. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og indenrigs- og sundhedsministeren sendte den 24. april 2011 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 229. Den 14. april 2011 sendte indenrigs- og sundhedsministeren de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Samråd

Udvalget har stillet 1 spørgsmål til mundtlig besvarelse, som indenrigs- og sundhedsministeren har besvaret i et samråd den 26. maj 2011.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 11 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

2. Indstillinger og politiske bemærkninger

Udvalget indstiller lovforslaget til vedtagelse uændret.

Et flertal (udvalget med undtagelse af Enhedslestens medlem) har noteret sig, at Sundhedsstyrelsens tilsyn også vil omfatte en vurdering af undersøgelse, diagnostik og behandling i den kliniske patientbehandling på det enkelte behandlingssted. Tilsynet vil i den forbindelse fokusere på, om den lægelige patientbehandling lever op til den standard, der kræves af hensyn til patientsikkerheden. Omdrejningspunktet vil i den sammenhæng være, om den lægelige patientbe-

handling lever op til kravet i autorisationslovens § 17 om omhu og samvittighedsfuldhed, der forudsætter, at patientbehandlingen som minimum lever op til normen for almindeligt anerkendt faglig standard – den samme norm, som Disciplinærnævnet baserer sine afgørelser af patientklager på.

Flertallet har ligeledes noteret sig, at den norm, der anses for at være almindeligt anerkendt faglig standard, hviler på indholdet af den lægelige kandidatuddannelse samt videreuddannelse og efteruddannelse suppleret med et mindstemål af løbende lægefaglig opdatering formidlet ved meddelelser i tidsskrifter, artikler og lign. Som et yderligere grundlag herfor ligger et større antal faglige vejledninger fra Sundhedsstyrelsen, hvori det nærmere er beskrevet, hvorledes omhu og samvittighedsfuldhed udmøntes på et givent fagligt område, i en given faglig situation, eller når en bestemt behandling udføres. Hertil kommer det bidrag til forståelsen af normen, som kan udledes af afgørelser af patientklagesager, som hidtil er truffet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, og som nu træffes af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Med hensyn til landsdækkende kliniske retningslinjer, der er lægevidenskabelige selskabers udmeldinger om bedste specialiststandard, har flertallet yderligere noteret sig, at disse sædvanligvis ikke vil være sammenfaldende med normen for almindeligt anerkendt faglig standard, idet bedste specialiststandard i de fleste tilfælde vil ligge højere end den norm for almindeligt anerkendt faglig standard, som trækker grænsen i forhold til autorisationslovens krav om omhu og samvittighedsfuldhed, selv om der på nogle områder kan være sammenfald på visse punkter mellem omhu og samvittighedsfuldhed og de kliniske retningslinjer, eksempelvis på visse punkter i forhold til mammografi. Kliniske retningslinjer sigter således imod, at der til stadighed arbejdes på at opnå højere kvalitet, hvilket bl.a. afspejles i akkreditering efter Den Danske Kvalitetsmodel, hvorimod tilsynet alene påser, at lægen overholder den acceptable standard, uden at der i

den forbindelse stilles krav om stadig kvalitetsforbedring. Til gengæld vurderer tilsynet helt konkret, hvad lægen eller virksomheden har gjort og gør – uanset om man mere generelt også arbejder med at forbedre kvaliteten.

Flertallet har desuden noteret sig, dels at Sundhedsstyrelsen vil udvikle og fastlægge det kommende proaktive tilsyn ved at gennemgå de kliniske retningslinjer sammen med styrelsens sagkyndige og de videnskabelige selskaber og medtage de parametre i det kommende proaktive tilsyn, der er relevante for patientsikkerheden, dels at der om 3 år vil blive foretaget en evaluering af ordningen med henblik på at overveje behovet for justeringer, idet alle registrerede private sygehuse, klinikker og praksis til den tid vil have været gennem det tilbagevendende tilsyn én gang.

Særlig med hensyn til udfaldet af det tilbagevendende proaktive tilsyn har flertallet afslutningsvis noteret sig, at til-

synet vil orientere vedkommende region, der måtte have overenskomst eller aftale med et privat behandlingssted, om eventuelle alvorlige patientsikkerhedsmæssige problemer, som ikke har kunnet løses umiddelbart efter tilsynsbesøget eller er løst ved opfølgende tilsynsbesøg. Flertallet har ligeledes noteret sig, at det proaktive tilsyn også vil omfatte behandlingssteder, som udelukkende behandler selvbetalende patienter, herunder patienter med privat sundhedsforsikring.

Liberal Alliance, Kristendemokraterne, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldi og Sambandsflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

Louise Schack Elholm (V) Preben Rudiengaard (V) fmd. Birgitte Josefsen (V) Sophie Løhde (V) Flemming Møller (V)

Liselott Blixt (DF) Karin Nødgaard (DF) Vivi Kier (KF) Pia Christmas-Møller (UFG) nfm. Sophie Hæstorp Andersen (S)

Flemming Møller Mortensen (S) Karen J. Klint (S) Julie Skovsby (S) Karl H. Bornhøft (SF)

Karina Lorentzen Dehnhardt (SF) Lone Dybkjær (RV) Per Clausen (EL)

Liberal Alliance, Kristendemokraterne, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldi og Sambandsflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Liberal Alliance (LA)	3
Socialdemokratiet (S)	45	Kristendemokraterne (KD)	1
Dansk Folkeparti (DF)	24	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	23	Siumut (SIU)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	17	Tjóðveldi (T)	1
Radikale Venstre (RV)	9	Sambandsflokkurin (SP)	1
Enhedslisten (EL)	4	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	2

Oversigt over bilag vedrørende L 190

Bilagsnr.	Titel
1	Høringsnotat og høringssvar på L190
2	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
3	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Bilag tilbagetaget
5	1. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 190

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om antal private hospitaler og klinikker, der er omfattet af akkreditering, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
2	Spm. om proaktivt tilsyn, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
3	Spm. om at udarbejde nationale kliniske retningslinjer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
4	Spm. om, hvornår Sundhedsstyrelsen kan foretage et nyt tilsyn hvis en privat klinik får påtale, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
5	Spm. om konsekvenser, hvis en privat klinik m.v. ikke opnår akkreditering ved Den Danske Kvalitetsmodel, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
6	Spm. om konsekvenser, hvis der ikke leves op til kravene i det proaktive tilsyn, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
7	Spm. om bemærkningerne til lovforslaget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
8	Spm. om status for en Dansk Kvalitetsmodel for Almen Praksis, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
9	Spm. om fagligt grundlag for, at et proaktivt tilsyn vil medføre øget patientsikkerhed, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
10	Spm., om et proaktivt tilsyn omfatter krav om, at man tilslutter sig kliniske kvalitetsdatabaser, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
11	Spm. om, hvad det proaktive tilsyn omfatter, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

Oversigt over samrådsspørgsmål vedrørende L 190

Samråds- spm.nr.	Titel
A	Samrådspm. om drøftelse af lovforslaget med ministeren, til indenrigs- og sundhedsministeren