

Fiolstræde 17 ■ Postboks 2188 ■ DK-1017 København K  
Telefon: 77 41 77 41 ■ Telefax: 77 41 77 42 ■ Email: fbr@fbr.dk

Folketingets Sundhedsudvalg  
Christiansborg  
1240 København K

Att. sekretær Hanne Schmidt



Udgiver af  
**Tænk+Test**

Margrethe Nielsen  
Dok. 29933/ph

13. december 2004

### **Foretræde 15. december 2004**

Forbrugerrådet skal hermed i relation til foretræde for sundhedsudvalget den 15. december 2004 gøre rede for synspunkter i forhold til det nuværende Patientklagenævn.

Danske patienter har kun mulighed for at få medhold i en klage over behandlingsforløb i det danske sundhedsvæsen, i det omfang at klagen vedrører enkelte sundhedsprofessionelles omhu og samvittighedsfuldhed. Det nuværende klagesystem kan ikke tage stilling til, om et behandlingsforløb har været af tilfredsstillende kvalitet, og der har været utilsigtede hændelser i forløbet, eller der er foregået direkte fejl.

Patienterne får medhold i 20% af klagerne i det nuværende Patientklagenævn. Det er imidlertid ikke ensbetydende med, at de resterende 80% var grundløse klager, men ansvaret kan blot ikke lægges på en enkelt sundhedsprofessionels skuldre. Blandt disse 80% af klagerne er der mange hændelser, som sundhedsvæsenet burde tage ved lære af, og mange tilfælde hvor patienten burde have en undskyldning.

Det nuværende Patientklagenævn er et disciplinærnævn, som kun kan uddele sanktioner til de sundhedsprofessionelle. Det betyder også, at når en patient klager sin sag, så kan det sammenlignes med en politianmeldelse, og derfor træder retsbeskyttelsen ind i forhold til den indklagede sundhedsperson. Den patient, som har været udsat for et uhensigtsmæssigt behandlingsforløb, tildeles rollen som anklager.

Forbrugerrådet skal derfor stille forslag om, at der etableres et nyt patientklagenævn, som er for patienterne, og at det nuværende ændres til et disciplinærnævn, som placeres under Sundhedsstyrelsen, som i forvejen er tilsynsmyndighed i forhold til de sundhedsprofessionelle.

Forbrugerrådet ønsker et patientklagenævn, som kan fungere fremadrettet forebyggende. Det skal kunne give indrømmelser og undskyldninger over for klageren. Det skal medvirke til vidensopsamling i sundhedsvæsenet og til at ændre praksis. Patientklagenævnet skal derfor også kunne pålægge et sygehus / afdeling en forpligtelse til at ændre praksis gennem forskellige tiltag. Patientklagenævnet skal forsøge at oplyse en sag så vidt muligt, tage stilling til behandlingsforløb

eller klagens kerne og derefter udpege fejl, mangler, uhensigtsmæssigheder og utilstrækkeligheder i behandlingsforløbet. Patientklagenævnet skal således rette fokus mod hele behandlingsforløbet og påpege områder med behov for kvalitetssikring.

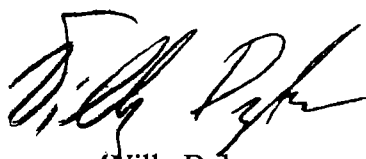
Forbrugerrådet har modtaget henvendelser fra patienter / forbrugere, som giver udtryk for, at deres væsentligste grund til at klage er, at andre ikke skal komme ud for det samme, som de selv har oplevet, altså et ønske om, at deres klage skal kunne bruges fremadrettet i sundhedsvæsenet. Frustrationen er derfor også stor hos mange patienter, som har forsøgt velberettiget at klage over et behandlingsforløb, som har været utilfredsstillende, når der ikke kan gives medhold, fordi ansvaret ikke kan pålægges en enkelt sundhedsprofessionel. Patienten kan have oplevet et dybt utilfredsstillende forløb med mangler, fejl, utilsigtede hændelser og under forventet kvalitetsniveau.

Der er behov for et klagesystem, som åbent vil tage imod klager fra patienter, behandle dem og reagere på dem. Der er endvidere behov for et klagesystem, hvor patienten på en enkel måde skal kunne formulere sin klage og derefter have tiltro til, at Patientklagenævnet vil tage stilling til det samlede behandlingsforløb. Der er endvidere behov for et klagesystem, som på en hensigtsmæssig måde kan reagere tilbage til sundhedsvæsenet, gøre opmærksom på, hvor der opstår problemer, og komme på anbefalinger og pålæg til, hvordan det undgås i fremtiden.

Vi ser frem til ved foretrædet at kunne forelægge forslaget mere i detaljer.


Afslutningsvis skal det oplyses, at følgende deltager i foretrædet:

- praktikant Marie Bring Truelsen
- jurist Sonny Kristoffersen
- afdelingschef Willy Dyhr
- sundhedspolitisk medarbejder Margrethe Nielsen.



Willy Dyhr  
Chef for Politisk Afdeling

Med venlig hilsen



Margrethe Nielsen  
Sundhedspolitisk medarbejder

Bilag:

- Forslag i skemaform
- Artikel i Tænk+Test nr. 50/december 2004

**Bilag: Forslag i skemaform**

	<b>Nu</b>	<b>Fremover</b>
Nævnets formål	Behandler klager over sundhedspersoner i forhold til omhu og samvittigheds-fuldhed. Bagudrettet - "der gjorde du en fejl".	Behandle klager over behandlingsforløb i forhold kvalitet / standard. Fremadrettet - der skete fejl eller uhensigtsmæssigheder - hvordan kan det undgås i fremtiden.
Nævnets kompetence	Udtale hensigtsmæssigheder, tildele "næser", anmelde sundhedspersoner til politimyndighed. Kan ikke forholde sig til det samlede behandlingsforløb.	Skal kunne pålægge afdelinger / sygehuse / sundhedspersoner at rette op på uhensigtsmæssigheder, som medfører behandlingsforløb under en vis kvalitet eller standard.
Nævnets sammensætning	Dommer som formand Repræsentant for sygehusejerne Repræsentant for den faglige gruppe Patient repræsentant	Dommer Lige repræsentation fagpersoner, patienter og sygehusejere
Klager mod enkeltpersoner	Behandles i patientklagenævnet.	Der etableres et disciplinærnævn under Sundhedsstyrelsen.
Indgivelse af klage	Skriftlig.	Skriftlig eller mundtlig.
Afgørelser	Retter sig mod enkeltpersoner. Nævnet kan udtale sig om uhensigtsmæssigheder og fejl og kan tildele næser eller anmelde til politimyndighed. Der offentliggøres et antal afgørelser hver måned.	Retter sig mod behandlingsforløb, og hvorvidt det har levet op til forventet kvalitet og standard. Afgørelsen kan indeholde pålæg til afdeling / sygehus om at rette op på kvalitet. Alle afgørelser skal offentliggøres.

# DETTE ER IKKE ET PATIENTKLAGENÆVN

Der findes i virkeligheden ikke noget klagenævn for patienter, der er blevet fejlbehandlet – selv om folk tror det. Både læger, patienter og eksperter ønsker nu hele systemet ændret, så det bliver muligt for danske patienter at få en samlet vurdering af den behandling, de har været udsat for

Patientklagenævnet er i virkeligheden slet ikke et klagenævn for patienter. Denne overraskende oplysning kommer fra både læger, patienter, eksperter – og fra direktøren for Patientklagenævnet selv, Peter Bak Mortensen:

- Mange tror, at det er patienternes klagenævn. Men det er en misforståelse af den lovgivning, der regulerer os. For vi er et disciplinærorgan for sundhedsvæsenet, der uddeler sanktioner. Det er ikke et spørgsmål om at give en patient ret eller ej, siger han.

Patientforeningen Danmark, Karsten Skawbo-Jensen, kommenterer situationen således:

- Det største problem er faktisk navnet: Det udsender et signal om, at det er Patienternes Klagenævn – men det er det ikke. Folk tror, at man ser sagen også fra patientens side – men i virkeligheden er det sundhedsvæsenets system for tildeling af næser. Det giver bristede forhåbninger hos folk, fordi systemet ikke støtter dem, siger han.

- Et af de største problemer er, at man ikke kan indsende en generel klage, hvis der er gået noget galt i løbet af en behandling. Man kan være nok så skadet, men hvis man ikke kan placere ansvaret hos en enkelt person – og hvis det ikke kan sandsynliggøres, at vedkommende har handlet imod det elastiske begreb om "omhu og samvittighedsfuldhed" – så kan man ikke få medhold i nævnet, siger Margrethe Nielsen fra Forbrugerrådet.

Problemet er altså, at der skal findes en virkelig 'skurk'

for at man officielt kan konstatere, at der har været noget galt med behandlingen – ellers eksisterer den virkelighed ikke.

## SYSTEMET FORVIRRER

Indtil 1988 blev klager over fejlbehandlinger behandlet i Sundhedsstyrelsen, men der var en udbredt mangel på tillid til, at sagerne blev behandlet objektivt – fordi det var læger, der behandlede klager over læger. Derfor blev der oprettet et uafhængigt nævn, med eget sekretariat og med egne tilknyttede lægeeksperter.

- Da man oprettede Patientklagenævnet fremgik det klart og tydeligt, at det ikke var for at give patienten nye rettigheder. Det var udelukkende, fordi der var så stor mistillid til klagebehandlingen i sundhedsstyrelsen, at man måtte gøre noget, siger lektor i sundhedsret ved Københavns Universitet, Mette Hartlev.

Men kritikken er fulgt med sagsbehandlingen over i det nye nævn.

I forrige nummer af Tænk+Test beskrev vi, hvordan nævnets sekretariat i nogle sager frasorterede patient-synspunkter og ekspertudsagn, der støttede klagerne.

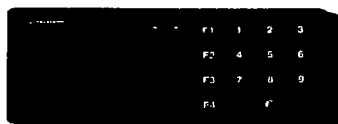
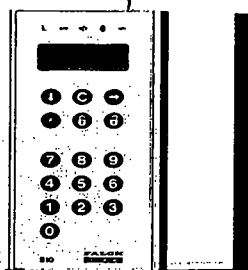
Men det er faktisk ganske logisk, forklarer Mette Hartlev:

- Patientens klage er i mange situationer i virkeligheden en indberetning, som man kan sammenligne med en anmeldelse til politiet. Så siger systemet: Tak, nu overtager vi sagen og retter vores kritiske blik mod lægen

2. sal

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Reception



KLOKKE



eller sygeplejersken. Men så snart klagen er indsendt, skifter fokus – så sætter hele beskyttelsesapparatet sig på lægens side. Det kan føles uretfærdigt for patienterne, for pludselig er det lægerne, der skal beskyttes.

Det betyder i realiteten, at offeret for en fejlbehandling med ét skifter rolle og bliver anklager, mens den person, som har foretaget behandlingen, får status som anklaget med indbygget ret til beskyttelse.

- Fokus skifter, fordi en ansat anklages for at have forbrudt sig mod nogle paragraffer i lægeloven. Nævnet bruger derfor strafferettens princip om, at enhver tvivl skal komme den sigtede til gode. Der står ingen steder i loven, at man har ret til en forsvarlig eller korrekt behandling i sundhedsvæsenet. Men der står, at lægen skal overholde lægelovens ord om "omhu og samvittighedsfuldhed", siger lektor Mette Hartlev og fortsætter:

- Selv om systemet handler om disciplinære sanktioner og på den måde minder om en straffesag – så har

man indlagt nogle procedurer, der kan forvirre. Patienten bliver ved med at være en del af sagen og bliver partshørt undervejs. Man kan sige, at der næsten opstår en kamp om, hvem der er den svageste og hvem, der har ret til systemets beskyttelse. Men som definitionen er i dag, er patienternes retsbeskyttelse ikke så vigtig som lægens, siger hun.

Direktør i Patientklagenævnet, Peter Bak Mortensen, erkender, at der ligger en informationsmæssig opgave i at forklare befolkningen, at Patientklagenævnet ikke er et klagenævn for patienter:

- Mange tror, at nævnet skal tage større hensyn til patienternes synspunkter. Men man har i virkeligheden sagt, at patienter skal have en særlig rettighed, nemlig at de kan få iværksat en disciplinær undersøgelse af en sundhedsperson, som, de mener, har gjort noget forkert. Men det er jo ikke det samme som at sige, at vi skal tage særligt hensyn til de synspunkter, som patienterne fremfører. Deres oplysninger har samme vægt som lægernes, siger Peter Bak Mortensen.

#### KRAV OM KLAGENÆVN FOR PATIENTER

- Man kunne overveje, om det ikke ville tilgodesse parternes interesser bedre, hvis man splittede det op, så der var ét sted, hvor man så på om lægen har begået faglige fejl – mens et andet system vurderer de sager, der handler om patienternes rettigheder, siger lektor i sundhedsret Mette Harlev.

Denne grundtanke støttes både af Lægeforeningen og Forbrugerrådet, der har udarbejdet hvert deres forslag til et ændret klagesystem. Begge forslag tager udgangspunkt i, at der bør ske en opdeling i et patientklagesystem og et disciplinærsystem.

- Det er ikke muligt at have et klagesystem, der både tilgodeser patienternes og sundhedspersonalets behov for retssikkerhed, og det nuværende system har spillet fallit, fordi det ikke forhindrer lignende skader i at opstå senere, siger kontorchef Niels Michelsen fra Lægeforeningen.

Grundlæggende er Forbrugerrådet og Lægeforeningen enige om, at man bør lave et nævn – med deltagelse af lægmænd – som ser bredt på, om folk har fået den behandling, de kunne forvente – med mulighed for at erkende svigt og foreslå ændringer i systemet og måske endda pålægge amt eller sygehusledelse at tilføre et område flere ressourcer.

Man kan så flytte sanktionerne og selve bedømmelsen af den lægefaglige indsats ind i et særskilt organ, hvor sundhedsfaglige eksperter tager stilling til deciderede fejl.

