

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 1.s.kt.

J.nr.: 2004-16112-24

Sagsbeh.: cav

Fil-navn: Spm. 124-alm.del-SB i PKN

Besvarelse af spørgsmål nr. 124 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. juni 2005

Spørgsmål 124:

"Ministeren bedes kommentere udtalelsen af 16. maj 2005 fra Lisbeth Haugegaard, Glostrup, vedrørende manglende patientsikkerhed i forbindelse med Patientklagenævnets behandling af klagesager, jf. alm. del – bilag 42, herunder anmodes specielt om ministerens kommentar til det i henvendelsen anførte om Folketingets Ombudsmands udtalelser i egen driftundersøgelsen af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn."

Svar:

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er hjemlet i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. Efter loven er Patientklagenævnet et uafhængigt, domstolslignende organ, og nævnet er i sin virksomhed uafhængigt at instruktioner om den enkelte sags behandling og afgørelse.

Som minister kan jeg derfor ikke gå ind i konkrete klagesager og derfor ej heller i Lisbeth Haugegaards klagesag.

Generelt kan jeg oplyse, at klagesystemet i forbindelse med ændringer af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse i 2003 blev taget op til revision, og stort set alle partierne i Folketinget fandt, at den retlige regulering af Patientklagenævnet var tilfredsstillende, herunder at nævnet ved hvert nævnsmøde er sammensat af 2 sundhedsfaglige medlemmer, 2 lægfolk og en dommer som formand. Derved skulle både patienters og de indklagede sundhedspersoners interesser være ligeligt repræsenteret i nævnet.

Hertil kommer, at alle sager med indhentede udtalelser m.v. forelægges klager og indklagede i partshøring vedlagt et udkast til sagens afgørelse. Herved får parterne mulighed for at kommentere sagen, og kommentarerne kan nævnet inddrage i sin endelige afgørelse. Dette er en væsentlig retssikkerhed og kvalitetssikring af nævnets sagsbehandling.

14 dage forud for et nævnsmøde sendes mødets ca. 30 sager til nævnets medlemmer, således at medlemmerne kan være velforberedte og klar til at drøfte de sager, som medlemmerne mener, kan give anledning til tvivl eller diskussion. Det er derfor muligt, at selve nævnsmødet kan afvikles forholdsvis hurtigt, sådan som det anføres, men dette skyldes, at nævnets medlemmer forud for mødet har brugt ganske lang tid på at sætte sig ind i alle sagerne.

Vedrørende den egen drift-undersøgelse, som Folketingets Ombudsmand i 2002 gennemførte af Patientklagenævnet, kan jeg oplyse, at Folketingets Ombudsmand foretog en egen drift-undersøgelse af 60 sager fra nævnet for perioden december 1997 til marts 2002. Sagerne blev udvalgt efter et af ombudsmanden udformet system.

I undersøgelsens konklusion anførtes:

”Samlet efterlader undersøgelsen det indtryk, at Patientklagenævnets administration i relation til klager over sundhedspersoners faglige virksomhed er velordnet og i alt væsentligt tilfredsstillende, og nævnet synes præget af ønsket om at gennemføre en korrekt og i forhold til borgerne forståelig sagsbehandling. De sagsbehandlingsfejl som undersøgelsen har afdækket, vil i høj grad kunne undgås med forholdsvis enkle midler, og Patientklagenævnet har allerede taget relevante initiativer i denne retning. I det hele taget må nævnets reaktion på undersøgelsen efter min opfattelse generelt anses for helt tilfredsstillende.”

På den baggrund må jeg afvise, at der skulle være noget galt med lovgrundlaget for Patientklagenævnets virksomhed, og at borgerne ikke er lige for loven i klagesystemet.