



Dato 07-07-2015

GHB

Sagsnr. 5-1010-454/1

7222 7721

## **Sundhedsstyrelsens nye journaliseringspraksis vedrørende risikopersoner**

I forbindelse med Folketingets Ombudsmands endelige redegørelse af den 10. september 2014 om aktindsigt i dokumenter og oplysninger om en psykiater, blev Sundhedsstyrelsen anmodet om at underrette Ombudsmanden om resultatet af arbejdet i den af Sundhedsstyrelsens nedsatte arbejdsgruppe om journalisering i tilsynssager (både faglige og egnethedssager).

### **Baggrund for iværksættelse af ny journaliseringspraksis**

I 1. halvår 2013 blev der i pressen sat fokus på Sundhedsstyrelsens sagsbehandling af tilsynssager, og styrelsen iværksatte på den baggrund en gennemgang af lægelige individualsager (fagligheds- og egnethedssager) fra perioden 1. januar 2011 til 31. december 2012.

Som følge af erfaringerne fra sagsgennemgangen blev der i oktober 2013 nedsat en arbejdsgruppe, der skulle opdatere vejledningen for journalisering af tilsynssager. Formålet var ensartet og klar journalisering.

Gennemgangen af lægelige individualsager viste, at de decentrale enheder og den centrale enhed havde en uens praksis for journalisering, og at der manglede overblik over sager, der omhandlede samme sundhedsperson.

Ombudsmanden udtalte blandt andet følgende vedrørende journalisering af egnethedssager:

*”Som det fremgår af min gennemgang nedenfor af den konkrete sag, har Sundhedsstyrelsen begået flere fejl i forbindelse med journaliseringen af sager og dokumenter vedrørende Kai Rosenberg Andersen.*

*Jeg finder også anledning til at bemærke, at Sundhedsstyrelsen i sine bemærkninger af 7. juli 2014 til min foreløbige redegørelse i flere tilfælde har angivet forkerte journalnumre.*

*I den foreliggende situation, hvor ordningen med særlige journalnumre for egnethedssager er udslagsgivende for aktindsigtsspørgsmålet, jf. ovenfor, er det helt afgørende, at Sundhedsstyrelsen er meget omhyggelig med sin journalisering.*

*Det indebærer bl.a., at Sundhedsstyrelsen ved sagsoprettelsen nøje må overveje, hvilken sags-type, der skal oprettes, f.eks. når styrelsen modtager en bekymringsunderretning om en sundhedsperson.*

*Hvis styrelsen finder grundlag for at oprette en egnethedssag, må styrelsen ligeledes nøje overveje, om efterfølgende dokumenter vedrørende samme sundhedsperson skal journaliseres på samme sag, osv. En sag vil også kunne skifte karakter undervejs – f.eks. kan det tænkes, at en oprindelig faglig sag over tid viser sig at være en egnethedssag og omvendt. Dette kan f.eks. rejse journaltekniske spørgsmål om omjournalisering eller om senere oprettelse af yderligere en sag med kopier af dokumenter fra den oprindelige sag.*

*Det indebærer også, at styrelsen i forbindelse med sin vurdering af aktindsigtsanmodninger i disse sagstyper særskilt må vurdere, om de ønskede sager og dokumenter er korrekt journaliseret.”*

Den 15. september 2014 offentliggjorde Sundhedsstyrelsen handlingsplanen for styrelsens tilsynsvirksomhed. Af handlingsplanen fremgik det, at styrelsen ville inddrage eksternt forvaltningsretlig ekspertise i form af Kammeradvokaten til en kvalitetssikring af styrelsens sagsbehandling af tilsynssager.

Den 23. oktober 2014 blev arbejdsgruppen midlertidigt sat i bero med henblik på at afvente Kammeradvokatens forvaltningsretlige gennemgang af Sundhedsstyrelsens sagsbehandling.

Kammeradvokatens redegørelse af 22. december 2014 anbefalede, at

- At sager oprettes som overordnede sager på sundhedspersoner, med efterfølgende oprettelse af underordnede sager, som opdeles efter enkeltsagsprincippet, således som det sker efter den nuværende journalpraksis. Dette henset til, at egnethedssager og faglige tilsynssager følger forskellige forløb og behandles forskelligt efter autorisationsloven og persondataloven
- At Sundhedsstyrelsen opdaterer vejledninger i forhold til behandlingen af aktindsigtsanmodninger efter omlægningen af journalplanen.

På baggrund heraf genoptog Sundhedsstyrelsen den 29. januar 2015 arbejdet med at etablere den nye journalføringspraksis.

Folketingets Ombudsmand anmodede den 10. september 2014 om orientering om Sundhedsstyrelsens nye journalføringspraksis. Ombudsmanden rykkede den 24. januar 2015 for orientering herom, og ved brev af den 5. februar 2015 orienterede styrelsen Ombudsmanden om forløbet og den videre proces.

### **Ny journaliseringspraksis**

Nedenfor beskrives Sundhedsstyrelsens nye journaliseringspraksis. Skæringsdato for overgangen til den nye journaliseringspraksis var den 1. juni 2015.

Der er udarbejdet følgende ”standard operation procedures” (SOP’er) for journalisering af sager vedrørende individtilsynet:

- Journalisering af oplysningssag
- Journalisering af sager oprettet på baggrund af afgørelser af patientklager
- Journalisering af dossiersager
- Journalisering af faglige sager
- Journalisering af egnethedssager

SOP’erne er tilgængelige for alle medarbejdere via Sundhedsstyrelsens kvalitetssystem.

Med den nye journaliseringspraksis opmærkes alle sager på en sådan måde, at der kan udarbejdes overblik over for eksempel antal af sager vedrørende risikopersoner, iværksatte sanktioner (både på egnetheds og faglige tilsynssager) m.m. Det vil således være muligt at trække data til brug for opfølgning på sager, til statistik over sagerne, ministerbesvarelser mm.

Den nye journaliseringspraksis sikrer også at sager afsluttes rettidigt i ESDH systemet, idet der nu er formuleret klare krav til, hvornår en enkeltsag skal afsluttes, ligesom der kun er 1 afgørelse på enkeltsagen ved de faglige sager mv.

Styrelsen kan med den nye journaliseringspraksis få et overblik over sundhedspersoner i individtilsyn ved at søge i ESDH-systemets adressatregister på den pågældende sundhedspersons cpr.nr. Ved en adressatsøgning vises henvisning til de sager, hvor adressaten/parten optræder. Ved at have betydningsbærende sagsnummer kan de sager, som har med individtilsynet at gøre, udpeges.

### **Uafsluttede sager i den gamle journaliseringspraksis**

Den nye journaliseringspraksis finder først og fremmest anvendelse på sager, der oprettes fra 1. juni 2015 og frem, samt på ældre sager, som der er aktivitet på.

For så vidt angår de øvrige uafsluttede sager – det vil sige ældre, åbne sager, uden aktivitet - afsluttes sagerne med evt. et afslutningsnotat, og der påføres oplysningsfelt/datofelt vedrørende sagsafslutningen. Der er udarbejdet en SOP for dette.

Årsagen til, at en given sag ikke tidligere er blevet afsluttet, kan ofte være en forglemmelse, og det er derfor alene en teknisk afslutning af sagen, idet den faglige sagsbehandling er afsluttet, hvilket fremgår af sagen. I egnethedssagerne var det tidligere praksis, at sager uden aktivitet blev overført til den daværende Enheds for Tilsyn og patientsikkerhed.

### **Journalplan**

Der er oprettet en ny overordnet sagsgruppe samt undersagsgrupper:

#### **5-80 Tilsyn med sundhedspersoner (Individtilsyn)**

5-8010 Tilsyn med sundhedspersoner, generelt/andet

5-8011 Tilsyn med sundhedspersoner

(tilsyn efter Autorisationsloven §, Sundhedslovens §)

### **Sagsstruktur & Enkeltogsprincippet**

Sagsstrukturen er baseret på *Enkeltogsprincippet*. For individsagerne betyder det, at der oprettes en dossiersag vedrørende en sundhedsperson samt undersager (sager med niveau 2. løbenummer) for hver ny henvendelse.

Eksempel på sag

5-8011-100/1 Læge Ole Hansen, Aut.id O34

(er den overordnede sag – hvor der ikke er sagsbehandling. Sagen vil fungere som dossiersag, hvor der er samlet informationer vedr. sundhedspersonen fx overblik over /2 sager, interne notater)

5-8011-100/2 Bekymringshenvendelse fra patient Peter Andersen vedr. læge Ole Hansen, Aut.id O34

5-8011-100/3 EGNETHED Læge Ole Hansen, Aut.id

5-8011-100/4 POB afgørelse vedr. Læge Ole Hansen, Aut.id O34, behandling af patient Anders Petersen

5-8011-100/5 Ordination af XXX ved Læge Ole Hansen, Aut.id O34

5-8011-100/6 FAGLIGHED Læge Ole Hansen, Aut.id