

Regeringen (Socialdemokraterne og Radikale Venstre)
Venstre
Dansk Folkeparti
Socialistisk Folkeparti
Enhedslisten
Liberal Alliance
Det Konservative Folkeparti

København, d. 7. maj 2015

Kommissorium for undersøgelse af Sundhedsstyrelsens tilsynssager m.v.

Baggrund

I 2013 fremgik det i forbindelse med den såkaldte Mejlhede-sag (psykiateren fra Nordjylland), at Sundhedsstyrelsens tilsyn i sagen ikke havde været godt nok. Sundhedsstyrelsen beklagede i maj 2013, at sagsbehandlingen og prioriteringen var mangelfuld på en række punkter.

Den tidligere sundhedsminister bad derfor i forsommeren 2013 den europæiske tilsynssammenslutning (EPSO) om at foretage en uafhængig evaluering af Sundhedsstyrelsens tilsynsvirksomhed. Evalueringen mundede ud i en rapport i juni 2014 med en række anbefalinger om, hvordan tilsynet kunne tilrettelægges bedre fremadrettet.

Sundhedsministeren bad på baggrund af EPSOs anbefalinger Sundhedsstyrelsen om at udarbejde en handlingsplan, som tager højde for disse anbefalinger. Handlingsplanen blev offentliggjort i september 2014. En del af initiativerne i handlingsplanen er gennemført, mens andre er i proces.

Februar 2015 satte Danmarks Radio i en række udsendelser fokus på psykiateren fra Midtjylland, og Sundhedsstyrelsens mangelfulde tilsyn med den pågældende psykiater. Sundhedsudvalget kaldte i den anledning sundhedsministeren i samråd om sagen.

På baggrund af oplysningerne om Sundhedsstyrelsens tilsyn med psykiateren bad sundhedsministeren Sundhedsstyrelsen om en fuldstændig redegørelse i sagen. Redegørelsen, som er fortrolig, forelå den 16. februar 2015. Redegørelsen blev oversendt til Sundhedsudvalget i forbindelse med samrådet, som blev afholdt den 24. februar 2015.

I marts 2015 stillede Danmarks Radio i en udsendelse spørgsmål ved, om alle væsentlige oplysninger i sagen om psykiateren fra Midtjylland fremgik af Sundhedsstyrelsens redegørelse af 16. februar 2015. Sundhedsudvalget indkaldte sundhedsministeren til et nyt samråd om sagen. Samrådet blev afholdt den 19. marts 2015.

Sundhedsministeren tilkendegav medio marts 2015, at der er tale om en alvorlig sag, og at der skal iværksættes en grundig undersøgelse af sagen og Sundhedsstyrelsens tilsynssager generelt. Et flertal af Folketingets partier har også udtrykt ønske om en undersøgelse af sagen.

Sundhedsministeren har efterfølgende været i dialog med Folketingets partier om undersøgelsen. Der er blandt parterne enighed om, at der iværksættes en under-

søgelse i relation til psykiateren fra Midtjylland, som beskrevet i dette kommissorium.

Undersøgelsens mål og formål

Undersøgelsen har dels til formål at sikre, at der ikke i Sundhedsstyrelsen er modtaget informationer om læger, der kan være til fare for patientsikkerheden, uden at der er taget de fornødne skridt på baggrund af informationerne, dels at der opsamles læring til brug for optimering af Sundhedsstyrelsens fremtidige sagsbehandling.

Undersøgelsen har endvidere til formål at undersøge, om alle væsentlige oplysninger – ud over dem, som Danmarks Radio har peget på - fra sagerne om psykiateren fra Midtjylland, er nævnt i Sundhedsstyrelsens redegørelse af 16. februar 2015.

Undersøgelsen har endelig til formål at tilbyde psykiaterens patienter en gennemgang af deres patientjournaler for at betrygge patienterne og besvare deres eventuelle spørgsmål, samt vurdere om patienten skal undersøges nærmere. Vurderes det, at patienten har lidt en skade, henvises patienten til Patienterstatningen.

Undersøgelsens indhold

Undersøgelsen skal indeholde følgende elementer:

Del 1: Undersøgelse af Sundhedsstyrelsens tilsynssager vedr. læger

Undersøgelsen skal omfatte alle Sundhedsstyrelsens åbne sager vedr. læger - både egnethedssager og faglige sager. Der er tale om ca. 1.000 sager.

For så vidt angår hhv. åbne og lukkede sager opretter Sundhedsstyrelsen en faglig sag eller en egnethedssag, når styrelsen finder grundlag for at undersøge personens faglige virke eller egnethed. Sundhedsstyrelsens generelle praksis er, at en egnethedssag lukkes, når sundhedspersonen dør. Faglige sager lukkes generelt, når styrelsen ikke længere har mistanke om, at en sundhedsperson er til fare for patienterne. Såvel åbne som lukkede sager kan indeholde frivillige aftaler. Praksis for at lukke sager kan dog have varieret mellem de forskellige embedslægeinstitutioner og den centrale tilsynsenhed.

Der skal i hver enkelt sag i relevant omfang tages stilling til følgende:

- Har Sundhedsstyrelsen taget de fornødne skridt i sagen/sagerne, som vedrører den enkelte sundhedsperson, herunder om evt. virksomhedsindskrænkninger er tilstrækkelige?
- Har Sundhedsstyrelsen overholdt relevante tidsfrister?
- Har Sundhedsstyrelsen fulgt op på sagerne, herunder frivillige aftaler og ordinationsindskrænkninger?
- Har Sundhedsstyrelsen reageret tilstrækkeligt, hvis indberetninger eller andre oplysninger på sagen giver anledning til mistanke om over- eller fejlmedicinering eller anden kritisabel ordinationsadfærd?
- Kan Sundhedsstyrelsen træffe afgørelse i stedet for den/de frivillige aftale(r)?
- Kan sagen afsluttes og lukkes i journalsystemet?
- Om det, hvis sagen indeholder en speciallægeerklæring, er relevant at inddrage evt. sundhedsfaglig ekspertise med henblik på vurdering af kvaliteten af denne erklæring.

Hvis der ved gennemgang af den enkelte sag tegner sig et billede af, at der kan være sket alvorlige fejlbehandlinger, som eksempelvis i den konkrete sag med psykiateren fra Midtjylland, skal det i umiddelbar forlængelse heraf vurderes, om

der er behov for at tage yderligere skridt i sagen. Det skal bl.a. vurderes, hvorvidt der er anledning til at kontakte regioner og kommuner med henblik på evt. kontakt til relevante patienter. Det skal understreges, at det i givet fald er regionerne og evt. kommunerne, der har ansvaret for opfølgning på de konkrete sager, herunder om der skal rettes henvendelse til patienter m.v.

Derudover skal der på baggrund af sags gennemgangen ske en læringsopsamling, således at erfaringerne kan inddrages i Sundhedsstyrelsens fremtidige sagsbehandling. Det kunne eksempelvis være relevant at samle op på erfaringer og komme med evt. anbefalinger om, hvornår Sundhedsstyrelsen bør træffe en afgørelse, eller hvilke typer af sagsbehandlingskridt, der er relevante i forskellige typer af sager.

Følgegruppe

Der nedsættes en følgegruppe for denne del af undersøgelsen. Følgegruppen inddrages og orienteres løbende om tilrettelæggelse og fremdrift for denne del af undersøgelsen.

Formand for følgegruppen er departementet.

Medlemmer af følgegruppen:

- Patientombuddet
- Lægeforeningen
- Danske Patienter (deltager med 2 medlemmer)
- En jura professor

Undersøgelsen gennemføres af et advokatfirma. Den forventede tidshorisont er ½-1 år fra gennemgangen af sagerne igangsættes.

Del 2: Undersøgelse af Sundhedsstyrelsens redegørelse om psykiateren fra Midtjylland

Der skal ske en gennemgang af de ca. 400 akter med bilag fra sagerne om psykiateren fra Midtjylland med henblik på at vurdere, om der – ud over de forhold, som Danmarks Radio har peget på - er andre forhold, som skulle have indgået i redegørelsen af 16. februar 2015.

Det skal undersøges, om der er nye væsentlige oplysninger, som ikke er nævnt i redegørelsen. Der skal således fokuseres på de oplysninger, som måtte være udeladt af redegørelsen, og som vurderes at være nødvendige for at få en samlet og retvisende beskrivelse af sagsforløbet.

Det skal eksempelvis vurderes om følgende er nævnt i redegørelsen

- væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens eventuelle kendskab til psykiaterens behandling af børn
- væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens kontakt med politiet, herunder vedr. spørgsmål om evt. ligsyn og muligheden for at rejse straffesag
- væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens ageren i forbindelse med dødfald blandt psykiaterens patienter
- væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens kendskab til, hvorvidt psykiateren har behandlet patienter for kollegaer (patient"bytte") eller evt. ordineret medicin i en andens navn.

Undersøgelsen skal endvidere via gennemgang af sagens skriftlige materiale belyse

- om der har været møder mellem Sundhedsstyrelsen og departementet om redegørelsen

- hvem der har godkendt kvaliteten af redegørelsen i Sundhedsstyrelsen
- hvor mange ressourcer og personer, der var afsat til at udarbejde redegørelsen i Sundhedsstyrelsen
- hvad der – i det omfang der er udeladt væsentlige oplysninger i redegørelsen – var årsagen hertil
- forskellen mellem det notat, som Sundhedsstyrelsen udarbejdede den 4. juni 2013 som illustration af sagsforløbet i en aktindsigtssag vedr. psykiateren fra Midtjyllands faglige virke og redegørelsen fra februar 2015.

Undersøgelsen gennemføres af et advokatfirma. Denne del af undersøgelsen forventes færdig samtidig med undersøgelsens del 1.

Del 3: Gennemgang af psykiaterens patientjournaler

Tidligere kontakter til psykiaterens patienter

Region Midtjylland har den 20. februar 2015 skrevet ud til de fleste af psykiaterens tidligere patienter eller disses forældre, hvis der er tale om personer under 15 år. De restende patienter er efterfølgende kontaktet på tilsvarende måde. I brevet opfordrer regionen de tidligere patienter til at kontakte egen læge, hvis de er usikre eller i tvivl. I brevet vejledes endvidere om klage- og erstatningsmuligheder.

Region Midtjylland har endvidere skrevet ud til praktiserende læger i regionen den 20. februar. De praktiserende læger orienteres om brevet til de tidligere patienter. Det fremgår af brevet, at lægerne kan henvise patienterne til vurdering hos psykiatrisk speciallæge. De øvrige fire regioner har fået tilsendt informationskrivelsen fra Region Midtjylland med henblik på, at de orienterer praktiserende læger i egen region.

Ministeriet er via KL ved at undersøge i 6 jyske kommuner, i hvilket omfang kommunerne har kendskab til borgere, som har modtaget behandling hos psykiateren, eller som har fået udfærdiget speciallægeerklæringer hos psykiateren på foranledning af kommunen. Når svarene fra kommunerne foreligger, skal der tages stilling til, hvorvidt eventuelle patienter kan og skal forsøges kontaktet. Psykiateren fraskrev sig sin autorisation som læge den 27. februar 2015. Kammeradvokaten vurderer pt., om denne omstændighed har betydning for muligheden for at kontakte eventuelle patienter.

Yderligere gennemgang af patientjournaler som led i denne undersøgelse

Det har været overvejet, hvorvidt Region Midtjyllands tidligere henvendelse til psykiaterens patienter er tilstrækkeligt. Det er indgået i overvejelserne, at nogle af de tidligere patienter kan have et ønske om ikke at blive mindet yderligere om et tidligere behandlingsforløb.

Af hensyn til at sikre, både at der tages tilstrækkelig hånd om patienterne - herunder også patienter, som af den ene eller anden grund kan have behov for særlig støtte - og at det er muligt at opsamle erfaringer og drage læring af sagen, er det imidlertid relevant på ny at tilbyde vurdering af patienternes behandling hos psykiateren.

En gennemgang af samtlige ca. 1.900 patientjournaler uden samtidig at være i kontakt med patienten, giver ikke mulighed for at vurdere behandlingsforløbene nærmere.

Derfor skrives igen ud til de patienter, der er blevet behandlet af psykiateren, og som ikke tidligere har kontaktet Region Midtjylland. Patienterne tilbydes en gen-

nemgang af deres journal hos egen læge eller på Region Midtjyllands ambulatorier.

Det vil fremgå af brevet, at patienterne har mulighed for at få vejledning fra patientvejlederen omkring spørgsmål af juridisk karakter, herunder muligheden for at søge erstatning.

Gennemgangen af patientjournalen sker for at betrygge patienterne og besvare deres eventuelle spørgsmål, samt for at vurdere om patienten skal undersøges nærmere. Hvis det i forbindelse med den kvalitative gennemgang af journalen vurderes, at patienten har lidt en skade, opfordres patienten til at rette henvendelse til Patienterstatningen.

Det bemærkes, at regionen har ansvaret for at behandle patienterne, herunder kontakten til patienterne. Derfor vil ministeriet rette henvendelse til Region Midtjylland med henblik på, at regionen igen skriver ud til patienterne som ovenfor beskrevet.

Når den konkrete gennemgang af relevante journaler er afsluttet, skal der iværksættes et forskningsprojekt for at følge op på, hvilken lære der kan udtrækkes af gennemgangen og for at få et overblik over de erstatnings- og forældelsesretlige aspekter i sagerne. Forskningsprojektet skal bl.a. følge op på:

- patienternes videre behandling efter psykiateren blev frataget sin autorisation
- Hvor mange af de patienter, der er kontaktet pr. brev, har henvendt sig til egen læge eller ambulatorie?
- Hvor mange af disse patienter er henvist til Patienterstatningen?
- Hvor mange af patienterne har fået ny læge/psykiater - og hvor mange er uden læge?
- Hvor mange af de patienter, som er henvist til Patienterstatningen, har søgt erstatning?
- Hvor mange har fået erstatning og hvor stort beløb?
- I hvor mange sager har der været tale om forældelse?

Der kan evt. suppleres med kvalitative interviews med udvalgte patienter for at kortlægge, hvordan de har opfattet henvendelsen fra Region Midtjylland m.v.

Forskningsprojektet gennemføres af en ekstern part. Den forventede tidshorisont er ca. 1 år fra forskningsprojektet igangsættes.

Undersøgelsens gennemførelse og finansiering

Undersøgelsens **del 1** om Sundhedsstyrelsens tilsynssager vedr. læger forestås af et advokatfirma.

Advokatfirmaet kan i forbindelse med undersøgelsen rekvirere sundhedsfaglig ekspertise i nødvendigt omfang hos Sundhedsstyrelsens sagkyndige. Hvis ekstern sundhedsfaglig ekspertise skal inddrages, vil der være udgifter hertil.

Undersøgelsens **del 2** om Sundhedsstyrelsens redegørelse om psykiateren fra Midtjylland gennemføres af et advokatfirma.

Undersøgelsens **del 3** vedr. gennemgang af patientjournaler gennemføres af patienternes egen praktiserende læger eller på Region Midtjyllands ambulatorier. Gennemgangen afsluttes i takt med patienternes henvendelse til egen læge eller ambulatorierne. Afrapporteringen af forskningsprojektet forestås af en ekstern part. Udgifter til eksterne parter er uafklaret.

Alle udgifter til undersøgelsen afholdes inden for ministeriets og styrelsens økonomiske rammer.

Undersøgelsen afsluttes med en samlet rapport. Afrapporteringerne afleveres til sundhedsministeren. Det skal fremgå af afrapporteringen vedr. undersøgelsens del 1, om der i undersøgelsesfasen er sendt sager til Sundhedsstyrelsen med en konkret anbefaling, f.eks. om at genoverveje eller ændre en frivillig aftale til en konkret afgørelse. Hvis dette er tilfældet, skal det endvidere fremgå, hvor mange sager Sundhedsstyrelsen har modtaget, og i hvor mange af disse sager styrelsen har fulgt anbefalingen.

Sundhedsministeren skal orientere og inddrage de af Folketingets partier, som står bag undersøgelsen, med henblik på en politisk drøftelse om det videre forløb på baggrund af undersøgelsens resultater. Vurdering af, hvorvidt reglerne om erstatning er tilstrækkelige, indgår som en del af de politiske drøftelser.

Undersøgelsen forventes at vare ca. 1 år fra igangsættelse. Sluttidspunktet er imidlertid behæftet med en vis usikkerhed, da det bl.a. afhænger af behovet for og tilgængeligheden af den nødvendige sundhedsfaglige ekspertise for så vidt angår undersøgelsens del 1.