



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 04-10-2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPFRE
Sagsnr.: 1706439
Dok. nr.: 437943

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. september 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 1157 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 1157:

”Ministeren bedes redegøre for, hvilke oplysninger om erstatnings-, disciplinær og andre klagesager, myndighederne og andre relevante instanser har hjemmel til at dele med hinanden om fejl begået af sundhedspersonale, og hvilke oplysninger de i dag ikke kan dele med hinanden?”

Svar:

Som oplyst i mit samtidige svar på spørgsmål nr. 1156 (alm. del) fører Styrelsen for Patientsikkerhed et offentligt autorisationsregister over sundhedspersoners autorisationer, herunder indskrænkninger og begrænsninger i denne. Registeret føres med hjemmel i autorisationslovens § 2, stk. 1, 2. pkt., og offentliggørelse af sanktioner, domme m.v. sker med hjemmel i samme lovs § 12.

Styrelsen kan efter autorisationslovens § 6, stk. 1, afkræve autoriserede sundhedspersoner oplysninger, der er nødvendige for gennemførelse af styrelsens tilsyn. Disse personer har pligt til at medvirke ved tilsyn efter Styrelsen for Patientsikkerheds nærmere anvisninger. Tilsvarende gælder arbejdsgivere for sundhedspersonerne, jf. stk. 2.

Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kan i forbindelse med klagesager indhente enhver oplysning fra de sundhedspersoner og myndigheder, som sagen vedrører, herunder journaloplysninger. Dette følger af klage- og erstatningslovens § 12, stk. 2, og § 16, stk. 1.

Offentliggørelse af afgørelser i klagesager sker med hjemmel i klage- og erstatningslovens § 17. Udgangspunktet er, at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn uden anonymisering offentliggør afgørelser i klagesager eller i sager indbragt af Sundhedsstyrelsen, hvor der er givet kritik for alvorlig eller gentagen forsømmelse eller givet kritik i forbindelse med kosmetisk behandling. Oplysninger om, at sagen evt. er oversendt til politiet offentliggøres dog ikke.

Styrelsen for Patientsikkerhed har praksis for at orientere ansættelsesmyndigheden om offentliggjorte tilsynssager og afgjorte disciplinærsager.

Styrelsen for Patientsikkerhed driver desuden Dansk Patientsikkerhedsdatabase, som indeholder rapporteringssystemet til utilsigtede hændelser. Efter sundhedslovens § 201 kan den rapporterende person ikke som følge af sin rapportering underkastes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger af arbejdsgiveren, tilsynsmæssige reaktioner af Styrelsen for Patientsikkerhed eller strafferetlige sanktioner af domstolene.

Der er således fra Folketinget side af hensyn til den indberettende sundhedspersons retssikkerhed og for at sikre, at sundhedspersoner reelt indberetter, truffet et valg om, at indberettede oplysninger ikke skal kunne anvendes til andre formål, f.eks. disciplinærsager.

Som oplyst i mit samtidige svar på spørgsmål nr. 1156 (alm. del) registrerer Patienterstatningen ikke, hvilke sundhedspersoner, der har været involveret i den pågældende behandling. Sagerne registreres alene på behandlingssted. Dette skyldes, at patienterstatningsordningen er en såkaldt "no fault"-erstatningsordning, dvs. en ordning, hvor patientens ret til erstatning ikke afhænger af, om en person har begået sundhedsfaglige fejl. Erstatninger udbetales også for hændelige uheld. Identiteten på sundhedspersonen er således underordnet.

Afgørelser fra Patienterstatningen meddeles den skadevoldende myndighed, herunder regioner og kommuner, som også har direkte elektronisk adgang til alle oplysninger i erstatningsager, jf. klage- og erstatningslovens § 33, stk. 4.

Patienterstatningen orienterer derimod ikke Styrelsen for Patientsikkerhed om afgørelser. Dette bærende princip i den danske patienterstatningsordning om vandtætte skotter mellem de to systemer stammer helt tilbage fra oprettelsen af patienterstatningsordningen ved den oprindelige lov om patientforsikring fra 1991, hvoraf det fremgår, at

"Det er ikke fundet hensigtsmæssigt at knytte patientforsikringsordningen organisatorisk til det klagesystem, der har det faglige tilsyn med medicinalpersoner og sundhedsvæsenet i øvrigt (Sundhedsstyrelsen mv.), idet det bl.a. ikke efter forsikringsordningen [nu patienterstatningsordningen] som for det faglige tilsyn, skal fastslås, om vedkommende medicinalperson har begået en fejl."

Det blev desuden i forbindelse med Sundhedsministeriets vejledning nr. 125 fra 25. juni 1992 til denne lov understreget, at:

"Det er meget vigtigt for patientforsikringsordningens funktion, at de involverede læger og andre aktivt medvirker ved vejledning af patienterne og ved afklaring af de nærmere forhold om den enkelte skadevoldende behandling.

Der vil derfor ikke ske indberetninger om erstatningssager i patientforsikringsordningen til Patientklagenævnet."

Også på dette område er der således fra Folketingets side bevidst lagt vægt på, at sundhedspersoner ikke som led i medvirken i erstatningssager skal kunne risikere sanktioner.

Det bemærkes i samme forbindelse, at sundhedspersoner efter klage- og erstatningsloven skal informere skadelidte (patienten) om muligheden for erstatning og i fornødent omfang at bistå med anmeldelse til Patienterstatningen.

Patienterstatningen har oplyst, at de igennem alle årene administreret efter disse politiske tilkendegivelser. Det er Patienterstatningens opfattelse, at det ville være i klar strid med lovens intentioner om, at sundhedspersoner helt risikofrit skal kunne medvirke til at hjælpe tilskadekomne patienter, såfremt Patienterstatningen havde foretaget individuelle vurderinger af den faglige kvalitet i behandlingerne.

Afgørelser fra Patienterstatningen meddeles den skadevoldende myndighed, herunder regioner og kommuner, ligesom den skadelidte (patienten) selvsagt modtager afgørelsen.

Sammenfattende kan det oplyses, at det enkelte behandlingssted, f.eks. den pågældende region, således modtager information om afgørelser i alle erstatningssager og patientklagesager, herunder disciplinærnævnsager samt alle rapporter om utilsigtede hændelser, hvor behandlingen er foregået på det pågældende behandlingssted. Ligeledes orienteres regionen om Styrelsen for Patientsikkerheds offentliggørelse af tilsynssanktioner i autorisationsregisteret.

Herudover vil det enkelte behandlingssted eventuelt modtage klager direkte fra patienter eller pårørende. Disse klager vil kun det enkelte behandlingssted, f.eks. regionen, være bekendt med.

Regionerne har dermed et væsentligt grundlag for at tage initiativer med henblik på at højne patientsikkerheden i tilfælde, hvor der med udgangspunkt i f.eks. erstatnings- eller klagesagsafgørelser eller utilsigtede hændelser måtte være tvivl om behandlingskvaliteten i forhold til eksempelvis sundhedspersoner på en bestemt sygehusafdeling eller i forhold til en bestemt behandlingsform.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Frederik Rechenback Enelund