

Kommenteret høringsnotat vedrørende lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet

I det følgende gennemgås de væsentligste bemærkninger til lovforslaget, som Sundhedsministeriet har modtaget i forbindelse med den offentlige høring.

1. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Et udkast til lovforslag om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for væsenet har i perioden fra den 7. juli 2022 til den 18. august 2022 været sendt i offentlig høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

3F, Advokatrådet, Akademikerne, Alzheimerforeningen, Angstforeningen, Ansatte Tandlægers Organisation, ATP, Bedre Psykiatri, Børnerådet, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Center for Bioetik og Nanoetik, Center for Dansk Muslimske Relationer, Center for Etik og Ret, Center for Hjerneskade, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Lungeforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Arbejdsgiverforening, Dansk Center for Organdonation, Dansk Dermatologisk Selskab, Dansk Diagnostika og Laboratorieforening, Dansk Epidemiologisk Selskab, Dansk Erhverv, Dansk Farmaceutisk Industri, Dansk Farmaceutisk Selskab, Dansk Fertilitetsselskab, Dansk Handicap Forbund, Dansk Industri, Dansk Islamisk Center, Dansk IT – Råd for IT-og persondatasikkerhed, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Neurokirurgisk Selskab, Dansk Neurologisk Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Standard, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS), Dansk Sygeplejeråd, Dansk Transplantations Selskab, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Dental Laboratorier, Danske Diakonhjem, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Tandplejere, Danske Universiteter, Dataetisk Råd, Datatilsynet, De Videnskabetiske Komiteer for Region Hovedstaden, De Videnskabetiske Komiteer for Region Midtjylland, Den Danske Dommerforening, Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, Den Videnskabetiske Komité for Region Nordjylland, Den Videnskabetiske Komité for Region Sjælland, Den Videnskabetiske Komité for Region Syddanmark, Depressionsforeningen, Det Centrale Handicapråd, Det Ethiske Råd, Det Jødiske Samfund i Danmark, Det Nationale Integrationsråd, Diabetesforeningen, Dignity – Dansk Institut mod Tortur, Dommerfuldmægtigforeningen, Domstolsstyrelsen, Epilepsiforeningen, Ergoterapeutforeningen, Fagbevægelsens Hovedorganisation, Fagligt Selskab af Kliniske Diætister i Kost og Ernæringsforbundet, Farmakonomforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Døgn- og Dagtilbud for udsatte børn og unge, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Forsikring & Pension, Færøernes landsstyre, Gigtforeningen, Hjerneforeningen, Hjerneskadeforeningen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Institut for Menneskerettigheder, Intact Denmark, IT-Universitetet i København, Jordemoderforeningen, KL, Kristelig Lægeforening, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Byret, Københavns Universitet, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen for nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP),

Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg, Landsforeningen LEV, Landsforeningen SIND, Ledernes Hovedorganisation, Lægeforeningen, Muskelsvindfonden, Nationale Videnskabssetiske Komité, Nationalt Center for Etik, Naalakkersuisut (Grønlands landsstyre), OCD-Foreningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Osteoporoseforeningen, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Pharmadanmark, Pharmakon, Politiforbundet i Danmark, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psoriasisforeningen, Psykiatrifonden, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, RESAM, Retten i Roskilde, Retten i Odense, Retten i Aalborg, Retten i Aarhus, Rigsadvokaten, Roskilde Universitet, Scleroseforeningen, Socialpædagogernes Landsforbund, Sundhed Danmark - Foreningen af danske sundhedsvirksomheder, Syddansk Universitet, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Udbetaling Danmark, Udviklingshæmmedes Landsforbund, Vaccinationsforum, Vestre Landsret, VIVE - Det nationale forskningscenter for velfærd, Yngre Læger, Øjenforeningen, Østre Landsret, Aalborg Universitet, Aarhus Universitet.

Lovforslaget har desuden været offentliggjort på Høringsportalen.

Sundhedsministeriet har modtaget hørings svar uden bemærkninger fra følgende:

Dansk Arbejdsgiverforening, Forbrugerrådet, Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg (SUFO), Patienterstatningen, Politiforbundet i Danmark, Psykiatrifonden, Psykolognævnet og Ankestyrelsen, Region Sjælland.

Sundhedsministeriet har modtaget hørings svar med bemærkninger fra følgende:

Børnerådet, Circuminfo.dk, Danmarks Apotekerforening, Dansk Fod og Ankelkirurgisk Selskab (DFAS), Dansk Forening for Klinisk Sexologi (DACs), Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Pædiatrisk Selskab, Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAMS), Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM), Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Danske Bioanalytikere, Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Fysioterapi, Danske Regioner, De Videnskabssetiske Komiteer for Region Hovedstaden, Det Jødiske Samfund i Danmark, Farmakonomforeningen, Intact Denmark, Kommunernes Landsforening (KL), Kost- og Ernæringsforbundet, Kristelig Lægeforening, Københavns Byret, Lægeforeningen, Murphys Lov, Pharmadanmark, Region Hovedstaden, Region Nordjylland, Region Syddanmark, Sex og Samfund, Vestre Landsret, Østre Landsret.

Nedenfor er gengivet de væsentligste punkter i de modtagne hørings svar. Sundhedsministeriets kommentarer er *kursiverede*.

2. Skærpet straf ved ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer

2.1. Strafskærpelse

Det Jødiske Samfund i Danmark støtter fuldt ud strafs kær pelse til personer, der udfører dreng omskæring uden at være læge eller dennes medhjælp. Børnerådet og Circuminfo støtter ligeledes formålet med at komme ulovlige og farlige omskæringer til livs.

Sex og Samfund mener, at strafs kær pelsen kan opnås ved inddragelse af straffelovens gældende bestemmelser om vold og legemsbeskadigelse i §§ 244-245.

Vestre Landsret og Østre Landsret bemærker, at fastsættelsen af straffen for de omhandlede lovovertrædelser beror på domstolens konkrete vurdering i de enkelte tilfælde af samtlige omstændigheder i sagen, herunder i lyset af skærpede og formildende omstændigheder. Dette bør i overensstemmelse med sædvanlig praksis fremgå tydeligt af lovforslagets bemærkninger.

Sundhedsministeriet er opmærksomt på, at ulovlige omskæringer efter gældende ret vil kunne straffes med fængsel i indtil 1 år, under formildende omstændigheder med bøde, efter autorisationslovens § 89, ligesom ulovlige omskæringer efter omstændighederne vil kunne straffes efter straffelovens §§ 244 eller 245 om hhv. simpel og grov vold.

Sundhedsministeriet er også opmærksom på, at domstolspraksis på området synes at være sparsom, og at straffen i de sager, som ministeriet er bekendt med, alene har været i form af bødestraf for overtrædelse af autorisationslovens § 74, stk. 2, eller fængselsstraf på tre måneder for overtrædelse af straffelovens § 245, stk. 1.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at ulovlige omskæringer bør straffes med fængsel og ikke alene med bøde.

Det er derfor hensigten med lovforslaget at skærpe straffen for overtrædelse af autorisationslovens bestemmelse om lægeforbeholdt virksomhed for så vidt angår ikke-terapeutiske omskæringer, så overtrædelsen fremadrettet alene kan straffes med fængsel.

Lovforslagets bemærkninger er desuden justeret i overensstemmelse med domstolens bemærkninger, således at fastsættelse af straffen er i overensstemmelse med sædvanlig praksis.

2.2. Videregivelse af oplysninger uden samtykke

Børnerådet bifalder, at der ved lovændringen sikres en entydig hjemmel til, at sundhedspersoner uden samtykke kan videregive oplysninger om formodede overtrædelse til bl.a. politiet.

Det Jødiske Samfund i Danmark er enige i, at det skal være muligt for sundhedspersonalet at videregive oplysninger til politiet, når der opstår mistanke om en ulovlig omskæring. Samfundet er på baggrund af tidligere erfaringer bekymret for, at nogle sundhedspersoner på grund af egen antipati imod drenges omskæring eller manglende viden vil videregive oplysninger om helt lovlige omskæringer, der i øvrigt er udført korrekt.

Lægeforeningen støtter, at der ved lovforslaget ikke indføres en pligt for sundhedspersoner til at politianmelde forældre, som mistænkes for at have fået foretaget ulovlig omskæring af deres barn, eller videregive oplysninger til politiet uden at indhente samtykke fra f.eks. forældrene. Foreningen er dog bekymret for, at der følger et større pres på sundhedspersoners beslutning om at politianmelde og videregive oplysninger.

Lægeforeningen finder det særligt bekymrende, at lægerne ikke med lovforslaget sikres et tilstrækkeligt grundlag for i praksis at kunne foretage en vurdering af, hvorvidt der kan være mistanke om ulovlig omskæring, herunder hvornår en mistanke vil være af en sådan karakter, at den berettiger til videregivelse af oplysninger til politiet.

Foreningen efterlyser i den forbindelse eksempler i lovbemærkningerne på, hvornår der foreligger klare tilfælde af mistanke om ulovlig omskæring og hvilke gråzonetilfælde, der kan forekomme.

Sex og Samfund mener, at værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, giver belæg for at videregive oplysninger uden samtykke set fra straffelovens §§ 244-245.

De foreslåede regler vil sikre entydig hjemmel til, at sundhedspersoner efter en konkret vurdering kan videregive fortrolige oplysninger uden samtykke til politiet og anklagemyndigheden i forbindelse med politiets efterforskning, hvis der er mistanke om, at patienten har været udsat for ulovlig omskæring. Det bemærkes i den forbindelse, at sundhedspersoners videregivelse af helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger efter værdispringsreglen i forhold til politi og anklagemyndighed bl.a. er berettiget, hvis der er tale om efterforskning af alvorlig kriminalitet som manddrab, seksualforbrydelser, grovere vold m.v., herunder vold mod børn.

Det forudsættes i den forbindelse, at sundhedspersonen har et vidt skøn ved denne vurdering, og at mistanke om, at der er tale om en ulovlig omskæring, vil kunne opstå både i forbindelse med alvorlige og mindre alvorlige komplikationer. Der kan således ikke alene lægges vægt på komplikationens karakter, men også øvrige omstændigheder, f.eks. om omskæringsindgrebet er journalført eller pårørendes eller den mindreåriges eventuelle oplysninger om, hvor eller under hvilke omstændigheder indgrebet er foretaget. En sundhedsperson, som får kendskab til en mindreårig dreng, der har komplikationer efter omskæring og som samtidig ikke kan finde indgrebet journalført i e-journalen, og som på den baggrund mistænker, at der er tale om et ulovligt indgreb, forudsættes således at have mulighed at videregive denne oplysning til politiet. Sundhedspersoner, der ikke har adgang til e-journalen, vil ligeledes have hjemmel til videregivelse, hvis øvrige omstændigheder, f.eks. forældrenes ageren, giver sundhedspersonen grund til at mistænke, at der er tale om en ulovlig omskæring.

Som det fremgår af pkt. 2.1.1.2 i lovforslagets almindelige bemærkninger, er det efter sundhedslovens § 43, stk. 2, forudsat, at sundhedspersonen i almindelighed, medmindre der foreligger særlige grunde, forinden videregivelse finder sted, forsøger at indhente patientens samtykke, og hvis der er tale om et barn under 15 år skal samtykke forsøges indhentet hos forældremyndighedsindehaveren. Det bemærkes i den forbindelse, at hvis sundhedspersonen har en mistanke om, at den pågældende omskæring er sket på foranledning af forældremyndighedsindehaveren, vil der foreligge sådanne særlige grunde, at der ikke er behov for at forsøge at indhente samtykke fra forældremyndighedsindehaveren, før sundhedspersonen anmelder forholdet.

Det vil være den enkelte sundhedsperson, der skal foretage en konkret vurdering af, om det er berettiget efter værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, at videregive oplysninger ved mistanke om, at der er foretaget ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer. Der indføres således ikke med lovforslaget en pligt for sundhedspersoner til at videregive oplysninger til politiet.

Sundhedsministeriet kan bekræfte, at det er korrekt, at værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, giver mulighed for at videregive oplysninger uden samtykke i tilfælde, hvor der er sket en overtrædelse af straffelovens § 244 eller § 245. Ministeriet er dog opmærksomt på, at der i praksis har været tvivl om en overtrædelse af autorisationslovens bestemmelse om lægeforbeholdt virksomhed i forbindelse med

en mislykket omskæring er så alvorlig, at overtrædelsen vil være omfattet af værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2.

Med de foreslåede regler sikres det, at sundhedspersoner med hjemmel i værdispringsreglen i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, efter en konkret vurdering vil kunne videregive helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger uden samtykke.

2.3. Oplysningsinitiativer

Børnerådet mener, at det er afgørende, at lovforslaget følges op af de oplysningsinitiativer, der er foreslået af det tværministerielle udvalg.

Circuminfo mener, at forældrene bør tilbydes oplysning om gældende regler og muligheder for at få indgrebet udført korrekt og lovligt.

Intact Denmark er glade for at se, at en række forebyggelsesinitiativer, som den tværministerielle arbejdsgruppe har foreslået, er nogle initiativer, som Intact Denmark tidligere har foreslået.

Intact Denmark og Dansk Forening for Klinisk Sexologi (DACS) mener, at oplysningsindsatsen bør følges af et klart forebyggelsesmandat, så fx sundhedsplejersker har en klar og utvetydigt forebyggelsesopgave relateret til ikke-terapeutisk omskæring af drenge, som den allerede foreligger for piger.

DACS finder det meget relevant, at rette oplysningstilbud mod relevante faggrupper og mod offentligheden samt dialog med faglige organisationer, men også pædagoger, socialrådgivere og lærere samt øvrige sundhedsprofessionelle. Informationsmaterialet skal præcisere, at operative indgreb på børn uden medicinsk indikation er ulovlige efter straffeloven.

Circuminfo understreger, at sundhedspersoners beføjelser til at politianmelde familier, der har fået foretaget en formodet ulovlig drenges omskæring, bør ledsages af evidensbaseret oplysning fra myndighedernes side til sundhedspersoner om korrekt identifikation af lovlig versus ulovlig drenges omskæring.

Styrelsen for Patientsikkerheden har fået til opgave at lave en informationsindsats målrettet sundhedspersoner om muligheden for at anmelde ulovlige omskæringer og omskæring udført under faglig standard. Informationsmaterialet vil bl.a. indeholde beskrivelser af, hvornår man skal reagere som sundhedsperson, herunder hvordan (også mindre) komplikationer til omskæring identificeres, og vejledning til sundhedspersoner om, hvilke myndigheder man rette henvendelse til, herunder politiet.

Sundhedsministeriet skal understrege, at lovforslaget har til formål at bekæmpe ulovlige omskæringer, bl.a. ved at skærpe straffen for de personer, som foretager omskæringer uden at være læge eller dennes medhjælp, ligesom de foreslåede regler vil sikre entydig hjemmel til, at sundhedspersoner kan videregive oplysninger om formodede overtrædelser af reglerne til bl.a. politiet. De foreslåede regler handler derimod ikke om politianmeldelse af forældrene.

2.4. Medicinsk indikation

Lægeforeningen opfordrer til, at bestemmelsen i § 74, stk. 3, omformuleres, så det fremgår tydeligt, at hverken omskæring på medicinsk eller ikke-terapeutisk indikation må foretages af andre end læger eller disses medhjælp. Region Syddanmark vurderer,

at der i lovforslagets § 74, stk. 3, skal stå "uden faglig indikation" i stedet for "uden medicinsk indikation".

DSAM er tilfredse med, at der lægges vægt på, at der skal være en navngiven læge med autorisation, som er ansvarlig for indgrebet. Kristelig Lægeforening anfører ligeledes, at det er vigtigt, at kirurgiske indgreb uanset indikation udføres af en læge eller af dennes medhjælp.

DASAIM understreger, at omskæring, uanset årsag, ikke kan foregå på forsvarlig vis medmindre den specialuddannede børnekirurgs arbejde foregår under omstændigheder, hvor barnet er under generel anæstesi og dette varetages af speciallæger i anæstesi.

Der lægges ikke med de foreslåede regler op til, at ændre på de gældende regler om, at enhver omskæring er lægeforbeholdt virksomhed. Det betyder, at omskæring fortsat uanset indikation alene vil kunne foretages af læger eller af en medhjælp på baggrund af delegation.

Sundhedsministeriet anerkender, at den foreslåede formulering kan føre til den misforståede opfattelse, at visse omskæringer ikke er forbeholdt virksomhed.

Ordlyden af bestemmelsen er tilpasset i overensstemmelse hermed, derved at "uden medicinsk indikation" er udgået.

Tilpasningen vil betyde, at bestemmelsen efter ordlyden vil ramme enhver omskæring, som ikke foretages af en læge eller dennes medhjælp, på drenge under 18 år. Bestemmelsen vil dog i praksis alene ramme og være relevant for omskæringer, som foretages på ikke-medicinsk indikation, da det alene er læger, der kan stille den relevante medicinske diagnose.

Tilpasningen vil desuden gøre håndhævelsen af bestemmelsen nemmere, idet der ikke skal foretages en vurdering af baggrunden og årsagen til omskæringen.

I forhold til de sundhedsfaglige krav, der forudsættes overholdt i forbindelse med indgrebet, skal det understreges, at Styrelsen for Patientsikkerheds vejledning om ikke-terapeutisk omskæring, hvor i det fremgår, at lægen har ansvaret for bl.a., at drengen er smertedækket tilstrækkeligt før, under og efter indgrebet, fortsat vil være gældende.

2.5. Samtykke og alder

Lægeforeningen mener, at omskæring af drenge uden medicinsk indikation er etisk uacceptabelt, hvis indgrebet foretaget uden informeret samtykke fra den, der får foretaget indgrebet. Omskæringen skal derfor efter foreningens opfattelse først foretages, når drengen har opnået myndighed til selvstændig at tilvælge indgrebet. Børnerådet er af tilsvarende opfattelse og mener ikke, at ikke-terapeutisk omskæring af drenge bør foretages, før barnet er gammelt og modent nok til selv at give informeret samtykke til indgrebet.

Intact Denmark, Dansk Forening for Klinisk Sexologi (DACS) og Sex og Samfund mener, at alle former for drenges omskæring uden medicinsk indikation er ulovlige og et brud på straffelovens §§ 244-245, sundhedslovens § 1, ligesom det er i strid med børns konventionssikrede rettigheder. Vedtagelse af lovforslaget vil efter foreningernes opfattelse medføre en lovliggørelse af omskæring af drenge uden medicinsk indikation.

Foreningerne mener desuden, at forældrene kun kan give samtykke til operative indgreb på medicinsk indikation, og at dette samtykke ikke kan overføres til indgreb på børn uden medicinsk indikation.

Sex og Samfund mener, at ikke-terapeutisk omskæring af drenge bør sidestilles juridisk med ikke-terapeutisk pigeomskæring.

Sundhedsministeriet har noteret, at Intact Denmark, Dansk Forening for Klinisk Sexologi samt Sex og Samfund mener, at drengeomskæringer generelt er eller bør være ulovlige.

De foreslåede regler har til formål at bidrage til at komme ulovlige omskæringer til livs, dvs. omskæringer, som ikke foretages af en læge eller dennes medhjælp. Spørgsmålet om selve lovligheden af ikke-terapeutiske omskæringer falder uden rammerne af dette lovforslag.

2.6. Trosfrihed

Kristelig Lægeforeningen og Murphys Lov nævner begge forholdet til religionsfriheden. Hvor Kristelig Lægeforeningen ikke mener, at lovforslaget vil begrænse den enkeltes og familiers trosfrihed og praksis, er det opfattelsen fra Murphys Lovs side, at man med lovforslaget får indtryk af, at det vil kriminalisere, at overrabbineren foretager de religiøse omskæringer, der igennem århundrede har været foretaget i det jødiske samfund.

Med lovforslaget er det hensigten at skærpe straffen for ulovlige ikke-terapeutiske omskæringer, dvs. omskæringer, der foretages af personer, der ikke har autorisation som læger eller er lægens medhjælp. Det vil fortsat være muligt at for personer, som ikke har autorisation som læge, at foretage omskæringerne, når det sker som medhjælp for lægen. Trossamfund, religiøse mindretal eller øvrige grupper, der f.eks. af kulturelle årsager lader drengebørn omskære, vil således fortsat have mulighed for at opretholde traditioner, hvor omskæringen ikke nødvendigvis foretages af en læge.

2.7. Indberetning til Landspatientregistret

DSAM udtrykker bekymring om familiens manglende mulighed for at fravælge indberetningen af indgrebet i Landspatientregistret. Det kan ifølge DSAM afholde nogle familier fra at søge om autoriseret hjælp i frygt for at blive registreret med et religiøst tilhørsforhold i de danske registre. DSAM foreslår, at det bliver muligt at fravælge registrering i LPR eller andet offentlige registre.

Intact Denmark betragter det uetisk, at der lægges op til at nedprioritere indrapporteringen af komplikationer for omskæring, således at disse alene vedrører alvorlige og livstruende hændelser.

Sundhedsministeriet skal understrege, at der ikke ved indberetninger til Landspatientregisteret registreres oplysninger om religiøst tilhørsforhold, men alene om omskæring sker på medicinsk eller ikke medicinsk indikation. DSAMs ønske om, at det skal være muligt at fravælge registrering i Landspatientregistret, er noteret. Dette falder dog uden for dette lovforslagets rammer, idet lovforslaget alene omhandler, hvornår en ikke-terapeutisk omskæring anses for at være ulovlig.

I forhold til bemærkningerne fra Intact skal ministeriet understrege, at udkastet til lovforslag består af tre særskilte dele, som ikke er indbyrdes relaterede. De foreslåede ændringer af sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede

hændelser tager således ikke særskilt sigte på de foreslåede regler om ikke-terapeutisk omskæring af drenge under 18 år. Der henvises endvidere til pkt. 3.4. i dette notat.

Et af initiativerne fra den tværministerielle arbejdsgruppe er at justere koden med diagnosen "følger efter omskæring" i Landspatientregistret således, at følgerne/komplikationerne deles op i "følger efter medicinsk omskæring" og "følger efter rituel omskæring". Denne justering er sket pr. 1. juli 2022.

3. Sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser

3.1. Generelt

Både Farmakonomforeningen, Region Syddanmark og Danske Bioanalytikere er positive over for en forandring af det nuværende system vedrørende utilsigtede hændelser. Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Fysioterapi er ligeledes positive overfor, at reglerne forenkles. Det vil efter foreningernes opfattelse bidrage til at sikre, at der ikke anvendes unødigt tid og ressourcer på afrapportering. Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) er ser også positivt på forslaget, som efter selskabets opfattelse vil føre til afbureaukratiseringen af systemet vedrørende utilsigtede hændelser.

Lægeforeningen opfordrer til, at lovændringen følges op af en bred informationsindsats vedrørende de nye regler.

Sundhedsministeriet har noteret sig den positive modtagelse af de foreslåede regler og kan oplyse, at Styrelsen for Patientsikkerhed forventer at gennemføre en omfattende og koordineret kommunikationsindsats i foråret og sommeren 2023 om den ændrede rapporteringsordning.

3.2. Læring

Farmakonomforeningen, Region Syddanmark og Danske Bioanalytikere udtrykker bekymring for, om de foreslåede regler vil kunne medføre, at læring kan gå tabt, fordi sundhedspersonalet kan have svært ved selv at vurdere, om der er et læringspotentiale. Der udtrykkes også bekymring for, om man fremover også kan få læring fra rapporteringerne, for så vidt angår hyppigt forekommende, men ikke alvorlige hændelser, som kan identificere en kvalitetsbrist, f.eks. fald eller tryksår.

Danske Bioanalytikere ser gerne, at man sammen med relevante faggrupper som bioanalytikere får mere viden om, hvad der ligger bag tallene i systemet vedrørende utilsigtede hændelser, i stedet for at "mindske og forsimple" systemet over en bred kam.

Pharmadanmark mener, at det er vigtigt, at samtlige hændelser bør indberettes. Foreningen ser med bekymring på, at pligten til at rapportere utilsigtede hændelser reduceres til udelukkende at være hændelser, der har medført eller bidraget til alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten, eller hændelser som potentielt kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser for patienten.

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAMS) anfører bl.a., at man principielt kan nære en vis betænkelighed ved et lovforslag, der indsnævrer eller reducerer forpligtelsen til at indberette. Der er selskabets opfattelse risiko for færre relevante data, og dermed risikerer registret at miste værdi.

Sundhedsministeriet skal bemærke, at formålet med udkastet til lovforslaget er at målrette og forenkle sundhedspersoners pligt til at rapportere utilsigtede hændelser,

samtidig med, at det sikres, at alle relevante utilsigtede hændelser rapporteres, således at der kan udtrages læring til gavn for patientsikkerheden.

Udkastet til lovforslaget sikrer samtidig, at sundhedspersoner ikke skal bruge unødigt tid på rapportering af utilsigtede hændelser, som der ikke kan udtrages læring af.

Udkastet til lovforslaget indebærer også, at en hændelse vil kunne rapporteres, selv om den ikke er alvorlig, dødelig eller potentielt alvorlig eller dødelig, men alene fordi der kan udtrages læring af hændelsen.

3.3. Læring og alvorlighed

Kommunernes Landsforening (KL), Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Region Hovedstaden og Danmarks Apotekerforening er alle positive over for de foreslåede regler.

KL mener, at det er meget positivt, at lovgivningen fremover vil give bedre mulighed til lokale prioriteter i arbejdet med at forbedre patientsikkerheden gennem læring fra utilsigtede hændelser.

KL bemærker, at fleksibiliteten i lovgivningen pålægger den enkelte medarbejder et stort ansvar for at vurdere den potentielle alvorlighed ved en utilsigtet hændelse og dermed vurderingen af, hvilke hændelser der bør rapporteres.

KL foreslår en harmonisering mellem kommunernes og regionernes sundhedsvæsen, således at der ikke stilles særlige krav til kommunerne i forhold til lovkrav om at samlerapportere fald og medicin, der ikke er blevet givet. KL mener også, at en lovændring skal flugte tidsmæssigt med lanceringen af den nye Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) for at sikre den bedst mulige undervisningsproces.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed mener, at det kan være vanskeligt for rapportøren at vurdere, om noget er vigtigt eller ej, og om der kan udtrages læring.

Selskabet mener også, at Styrelsen for Patientsikkerhed bør understøtte, hvad der forstås ved en alvorlig hændelse, og hvornår der skal rapporteres utilsigtede hændelser, som der kan udtrages læring af. Selskabet mener endvidere, at der bør være opmærksomhed på, om der kan gå vigtig viden tabt ved en ændring af reglerne.

Region Hovedstaden har anført, at der er en bekymring på hospitalerne for, om den foreslåede lovændring vil have den ønskede effekt. Regionen antager således, at for få sundhedspersoner vil rapportere utilsigtede hændelser på grund af tvivl om alvorsgrad og læringspotentiale. Regionen har endvidere anført, at der ikke længere vil være indrapporterede utilsigtede hændelser med ingen, milde og moderate skader.

Danmarks Apotekerforening anfører, at foreningen støtter, at der udelukkende vil være pligt til at rapportere utilsigtede hændelser med alvorlig eller dødelig konsekvens, potentielt alvorlig eller dødelig konsekvens samt øvrige hændelser, hvor sundhedspersonen vurderer, at der er et læringspotentiale.

Foreningen håber, at den ændrede bemyndigelse vil blive anvendt til også at give andre sektorer mulighed for at benytte samlerapportering til ikke-alvorlige og ikke-dødelige utilsigtede hændelser. Det vil eksempelvis gøre det mere enkelt for apotekerne at rapportere hændelser, der ikke nødvendigvis relateres til konkrete patienter.

Foreningen mener, at Styrelsen for Patientsikkerhed i høj grad skal understøtte det lokale arbejde med utilsigtede hændelser og hjælpe sundhedspersoner med at blive mere trygge i vurderingen af alvorligheden af den *faktiske* og den *mulige* konsekvens.

Det er efter Sundhedsministeriets opfattelse afgørende, at Styrelsen for Patientsikkerhed med de nye regler vil få en klar hjemmel til at fastsætte regler om utilsigtede hændelser. Disse regler vil kunne anvendes til at uddybe, hvornår sundhedspersoner skal rapportere utilsigtede hændelse, og hvornår sundhedspersoner ikke skal rapportere utilsigtede hændelser, således at sundhedspersoner på den måde får hjælp til at vurdere, om en utilsigtet hændelse også har et læringspotentiale. Vurderingen af, om en utilsigtet hændelse skal rapporteres vil dog altid bero på et konkret skøn som foretages på baggrund af sundhedspersonens viden og faglighed. Det samme gælder spørgsmålet om en utilsigtet hændelses alvorlighed eller potentielle alvorlighed.

I forhold til samlerapporteringer skal det bemærkes, at den ændrede bemyndigelse kan anvendes til at fastsætte regler om, at visse utilsigtede hændelser, der uden at være alvorlige, dødelige eller potentielt alvorlige eller dødelige, fortsat kan rapporteres, men ved brug af samlerapportering.

Hensigten med samlerapportering er at gøre det lettere for de involverede sundhedspersoner, idet hyppigt forekommende utilsigtede hændelser som "medicin ikke givet" og "fald", hvor konsekvensen ikke er alvorlig, kan samles og rapporteres på én gang. På den måde kan der drages læring af hyppige og mere eller mindre ensartede utilsigtede hændelser, som samlet kan vise et muligt mønster, uden at selve rapporteringen kræver uforholdsmæssigt mange ressourcer af sundhedspersonalet. Samtidig er der mulighed for, at rapporteringen kan foretages samlet af en enkelt person, som på den måde kan opbygge en ekspertise i foretage rapporteringen.

Som anført ovenfor har Styrelsen for Patientsikkerhed oplyst, at styrelsen forventer at gennemføre en omfattende og koordineret kommunikationsindsats i foråret og sommeren 2023 om rapporteringsordningen. Det tilstræbes, at kommunikationsindsatsen finder sted samtidig med lanceringen af den nye Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD).

3.4. Omskæring

Dansk Forening for klinisk sexologi (DACs), Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin (DASAIM) bemærker, at indskrænkning af kravet om indrapportering af komplikationer ved omskæringer til alene at være pligt til at rapportere utilsigtede hændelser med alvorlig eller dødelig konsekvens, potentielt alvorlig eller dødelig konsekvens samt øvrige hændelser, hvor sundhedspersonen vurderer, at der er et læringspotentiale, ikke er en god idé.

Dansk Pædiatrisk Selskab mener, at det i forhold til indberetning af komplikationer til ikke-terapeutisk omskæring af drenge under 18 år, vil være forkert at bruge UTH systemet. Selskabet anbefaler, at der i stedet oprettes et system for skærpet indberetningspligt af bivirkninger/komplikationer til ikke-terapeutisk omskæring af drenge under 18 år.

Som også nævnt under pkt. 2.7. er de foreslåede ændringer i reglerne om sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser en del af et samlet lovforslag, der relaterer sig til patientsikkerhed, herunder også skærpet straf for ulovlig omskæring af drengebørn. De foreslåede regler om sundhedspersoners

rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser angår sundhedspersoners rapporteringspligt i forbindelse med utilsigtede hændelser generelt i sundhedsvæsenet, og er ikke specifikt relateret til omskæring af drengebørn.

4. Styrelsen for Patientklagers pligt til at udgive en årsberetning

4.1. Generelt

Dansk Apotekerforening er positive over for, at Styrelsen for Patientklagers forpligtelse til at udarbejde en årsberetning ophæves for at frigive ressourcer til klagesagsbehandling og videreformidling af viden, som ikke i forvejen er tilgængelig for regioner og kommuner.

4.2. Udvikling og overblik

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (DASAMS), Pharmadanmark og De Videnskabsetiske Komitéer i Region Hovedstaden er imod forslaget.

DASAMS påpeger, at udarbejdelse af årsberetning i disse tider er mindre ressourcekrævende, og DASAMS mener endvidere, at det giver politisk, administrativt og på fagligt niveau bedre mening at drøfte udviklingen og forpligtelsen til at iværksætte kvalitetsinitiativer.

Pharmadanmark påpeger, at man vil miste overblik over indkomne klager samt tendenser, der bør iværksættes kvalitetsforberedende tiltag på baggrund af. De Videnskabsetiske Komitéer i Region Hovedstaden mener, at det er uklart, hvordan man ellers skal følge med i Styrelsen for Patientklagers arbejde og udvikling på området.

Det er efter Sundhedsministeriets opfattelse afgørende, at Styrelsen for Patientklager offentliggør de oplysninger, som sædvanligvis ville fremgå af en årsberetning, på sin hjemmeside, og at de har lejlighed til at gøre det løbende, så oplysninger ikke skal afvente til et bestemt tidspunkt hvert år i en årsberetning. Samme niveau for vidensdeling opretholdes herved.

Det er endvidere Sundhedsministeriets opfattelse, at forpligtelsen til at udarbejde årsberetningen ikke bidrager til forbedringer i sundhedsvæsenet eller tilvejebringer den tilsigtede læring, da regioner og kommuner i forvejen har adgang til oplysningerne. Regioner og kommuner er uagtet årsberetningen forpligtede til at drage læring og iværksætte initiativer.

Det Rådgivende Praksisudvalg viser, at kommuner og regioner engagerer sig i styrelsens afgørelser. Formålet med de foreslåede regler er også at frigive ressourcer til kerneopgaver, da udarbejdelsen af en årsberetning efter Sundhedsministeriets opfattelse ikke bidrager til forbedringer og tilvejebringer den tilsigtede læring.

4.3. Offentliggørelse af oplysninger

Danske Regioner, Region Hovedstaden og Region Nordjylland foreslår, at der løbende oplyses om aktive dialogsager, klagesager, samt afgørelse for hver klagetype, herunder tandklagesager.

Det er Sundhedsministeriets opfattelse, at de angivne tal i høj grad allerede er tilgængelige på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside. Det er også Sundhedsministeriets opfattelse, at høringsvaret ikke har direkte relevans til selve den foreslåede ophævelse af pligten til at udgive en årsberetning, da oplysningerne går udover, hvad der ville fremgå af Styrelsen for Patientklagers årsberetning.