

19. januar 2010

Specialkonsulent
Helle Borg Larsen
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sundhedsjuridisk Kontor
Slotsholmsgade 10 – 12
1216 København K.

Direktionen

Strandboulevarden 49
2100 København Ø

Direkte Tel +45 3525 7201
Direkte Fax +45 3525 7572
aro@cancer.dk
www.cancer.dk

UNDER PROTEKTION AF
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

Høring vedrørende udkast til lovudkast til ændring af patientklagesystemet

Kræftens Bekæmpelse har med interesse læst forslaget til ændring af patientklagesystemet, jf. ministeriets brev af 14. december 2009.

Lovforslaget indeholder en række positive tiltag. Kræftens Bekæmpelse ser udvidelsen af patienternes klagemuligheder som en væsentlig forbedring af patienternes retsstilling, således at de nu kan klage over sundhedsvæsenets faglige virksomhed uden at klage over en specifik sundhedsperson samt muligheden for at kunne klage, hvis udvalgte patientrettigheder ikke er efterlevet.

Der er dog forskellige forhold i det foreliggende lovudkast, som foreslås ændret med henblik på at sikre et for patienterne optimalt klagesystem. Disse forhold kommenteres i det følgende.

Lovens dækningsområde

Lovudkastet omfatter kun sundhedsvæsenet i form af hospitaler og primærsektoren, hvorimod den kommunale sundhedsindsats som rehabilitering, hjemmesygepleje mv. ikke er inkluderet. Ud fra en patientvinkel giver det ikke mening at ekskludere de kommunale sundhedsydelser.

Kræftens Bekæmpelse finder, at samtlige sundhedsydelser uanset sektor og ansvarlig instans bør omfattes af det samme klagesystem, dvs. at også de kommunale og private ydelser bør inkluderes i systemet. Der bør som minimum fastsættes en tidsramme for, hvornår det sker.

Klager over sundhedsydelser

Det er positivt, at patienten nu kan klage over ikke at have modtaget sundhedsydelser, som de er berettiget til. For at dette er meningsfuldt for patienter og pårørende forudsættes det, at de pågældende sundhedsydelser er klart defineret. Dette er i dag ikke tilfældet for kontaktpersonsordningen. Af en artikel fra november 2009 fremgår det således, at begrebet kontaktperson anvendes i mange forskellige sammenhænge, og brugen af begrebet er ikke konsistent. (Ugeskr. Læger 171/46:3363-7).

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at der udarbejdes entydige definitioner af de sundhedsydelser patienterne er berettiget til, og at disse indarbejdes i informationsmateriale om det nye klagesystem.

Dialogmøder med patienter efter indsendt klage eller utilsigtet hændelse

Det fremgår af lovudkastet, at patienter, der indgiver klage til Patientombudet skal tilbydes en dialog med vedkommende region. Dette er i sig selv en positiv bestemmelse. Det er imidlertid anført, at det er op til regionerne selv at fastlægge, hvordan en sådan dialog skal foregå. Dialogen kan således finde sted på rent administrativt niveau i regionen, uden kontakt med aktører, der har været involveret i hændelsen.

Det fremgår ikke klart af lovudkastet, at patienter og pårørende, som rapporterer utilsigtede hændelser, skal tilbydes dialog i lighed med patienter, der indgiver en klage. Kræftens Bekæmpelse finder det vigtigt, at patienter og pårørende, som har været udsat for utilsigtede hændelser, gives mulighed for opfølgende dialog, og gerne i direkte kontakt med sundhedspersonale eller ledelse, hvor hændelsen har fundet sted.

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at formuleringen skærpes, således at sundhedsvæsenet forpligtes til at tilbyde en dialog, såfremt patient/pårørende har oplevet et dårligt forløb – herunder en utilsigtet hændelse – med de personer, der har været involveret i det pågældende forløb eller i det mindste den pågældende institution. Under alle omstændigheder bør der være en lokalforankret patientstøttefunktion, som kan bistå patient/pårørende omkring klager og i forbindelse med dialog efter en hændelse. Det vil i givet fald være op til patienten at tage stilling til, på hvilket niveau der ønskes en dialog. Patienter der behandles i privat regi bør tillige have samme rettighed til dialog, hvilket ikke er tilgodeset, når dialog skal koordineres via regionen.

Data fra Kræftens Bekæmpelses undersøgelse med patientrapportering af utilsigtede hændelser viser, at 80 pct. af de patienter, der har rapporteret en utilsigtet hændelse til Kræftens Bekæmpelse, har fortalt om det til sundhedspersonalet, men kun ca. halvdelen heraf har oplevet at have haft en dialog om hændelsen med personalet. Patienterne giver i beskrivelser af deres oplevelser udtryk for, at dialog om hændelsen, hvorfor den skete, og hvilke konsekvenser det kan have for patienten, er meget vigtig for at patienten kan bearbejde et hændelsesforløb og sikre tilliden til sundhedsvæsenet.

Fælles indgangsportal og sagsgange

Det er positivt, at patienten nu kan indsende såvel klager som ansøgning om erstatning til Patientombudet, og at dette herefter sikrer videreformidling af henvendelsen til rette instans (Patientombud, Disciplinærnævn eller Patientforsikring) efter nærmere afklaring med klageren.

Kræftens Bekæmpelse finder det imidlertid uhensigtsmæssigt, at patienternes klager kun kan behandles i enten Patientombudet eller Disciplinærnævnet, og at patienten derfor skal vælge i hvilket regi klagen skal behandles. Mange sager vil kunne omfatte klagepunkter, der både kan omfatte enkeltpersoner og systemfejl.

Det er kompliceret at finde ud, hvornår en klage til Patientombuddet udelukker en klage til Sundhedsvæsenets Disciplinær nævn og visa versa.

Kræftens Bekæmpelse finder, at det vil være vanskeligt for almindelige borgere at gennemskue betydningen af, at en sag bliver behandlet af henholdsvis Patientombudsmanden efter lovens § 1 eller efter lovens § 2 af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Problemet opstår, fordi man i lovens § 1 om Patientombudets virksomhed i sidste punktum skriver følgende: *"Patientombudet kan dog ikke behandle en klage efter 1. Pkt., hvis den faglige virksomhed, klagen vedrører, er omfattet af en klage efter § 2."*

Og i § 2 om Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed skriver følgende i anden punktum: *"Nævnet kan endvidere ikke behandle en klage, hvis den faglige virksomhed, klagen vedrører, er omfattet af en klage efter § 1, med mindre Patientombudet i vedkommende sag har udtalt kritik af sundhedsvæsenets faglige virksomhed."*

Uanset at der i loven indføres det system, at det er Patientombudet, der modtager alle sager og afgør hvilken instans, der skal behandle sagen, så indebærer opbygning af et system, hvor den samme sag kan behandles i to forskellige instanser, med hver deres sammensætning en risiko for, at borgeren lider et retstab, som han/hun ikke har haft nogen mulighed for at beskytte sig imod.

Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er nemlig to vidt forskellige instanser, med hver deres specifikke sammensætning. For eksempel er der i Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn medlemmer, som er udpeget af brugerne efter indstilling af Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer og Forbrugerrådet, hvilket ikke er tilfældet for Patientombudet.

Selv om Patientombudet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn således på væsentlige områder adskiller sig fra hinanden, vil borgeren sådan som lovforslaget er skrevet, miste sin ret til at få Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns bedømmelse af en klage over en autoriseret sundhedspersons sundhedsfaglige virksomhed, hvis Patientombudet, med en helt anderledes sammensætning, tidligere har bedømt sagen og ikke har fundet anledning til at udtrykke kritik af sundhedsvæsenets faglige virksomhed. Det er efter Kræftens Bekæmpelses opfattelse udfra en retssikkerhedsmæssig synsvinkel uholdbart.

Kræftens Bekæmpelse skal derfor foreslå, at man enten giver borgeren mulighed for at få sin sag bedømt af såvel Patientombudet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn i alle situationer, eller at man lader Patientombudet behandle klager over system fejl og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandle klager over enkeltpersoner.

Brugerrepræsentation

Det er positivt, at brugere fremover vil indgå i Disciplinærnævnet på lige fod med faglige repræsentanter, og at disse udpeges via bruger og patientorganisationer.

Kræftens Bekæmpelse finder, at brugere på tilsvarende vis bør inddrages i Patientombudets afgørelser samt i analyser og forslag til forbedringstiltag fra alle de omfattede systemer.

Det er Kræftens Bekæmpelses erfaring fra en undersøgelse med patientrapportering af utilsigtede hændelser, at patienter er i stand til at identificere uhensigtsmæssige forhold, og til at beskrive den kontekst hvori de indgår. Brugerne har desuden andre erfaringer end de professionelle, som kan bidrage til en bredere tilgang, og de kan være med til at sikre fokus på forhold af betydning for patienterne. Sikring af patientvinklen på tværs af opgaver i Patientombudet kan for eksempel fremmes ved nedsættelse af et brugerråd.

Læring af hændelser

Det er positivt, at der lægges op til, at patienternes erfaringer fra mødet med sundhedsvæsenet skal bruges aktivt til læring inden for sundhedsvæsenet med henblik på at skabe forbedringer.

Kræftens Bekæmpelse finder det vigtigt, at der sker en systematisk analyse af patientklager og rapporter om utilsigtede hændelser, og at den viden der opnås aktivt omsættes til handlinger, som forbedrer forholdene for patienterne. Dette forudsætter, at der sker en videndeling på tværs af relevante myndigheder, hvilket bør formuleres som en forpligtelse for Patientombudets områder.

Evaluering

Det er positivt, at der lægges op til evaluering af loven. Kræftens Bekæmpelse finder dog, at der allerede efter 2-3 år bør foretages en evaluering af de organisatoriske forhold, som dialogmøder mv., således at eventuelle uhensigtsmæssige forhold kan rettes op, og at gode erfaringer samles op og spredes på tværs af regioner og institutioner. Det er som tidligere nævnt vigtigt, at der inddrages brugere i denne evaluering.

Ifølge lovudkastet kan Patientombudets og Disciplinærnævnets afgørelser ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Dette forhold medfører, at det er yderst relevant allerede efter 2 år at evaluere den praksis, som udøves på området, således at eventuelle uhensigtsmæssige forhold hurtigst muligt kan revideres.


Information om loven

Kræftens Bekæmpelse finder det vigtigt, at der i forbindelse med at loven lanceres udarbejdes en målrettet information om klagemuligheder, sagsgange mv. til borgere og sundhedspersonale, og at der på lokalt niveau for eksempel i regi af patientvejlederfunktionen, regional eller kommunal enhed tilbydes hjælp til patienter og pårørende med udformning af klager.

Forslag om ændring af navne

Kræftens Bekæmpelse finder, at såvel navnet Patientombudet som Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn ikke er brugervenlige navne. Vi foreslår derfor, at Patientombudet i stedet kommer til at hedde Patientombudsmanden. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kunne i mangel af et bedre navn forsat hedde Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, hvilket også vil have den fordel, at det vil gøre det lettere for brugerne, fordi det er en kendt institution på linje med Patientforsikringen.

Med venlig hilsen



Arne Rolighed
Adm. direktør