

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sundhedsjuridisk Center
sjuc@sum.dk

J.nr. 03-0010/04
Den 19. januar 2010

Sags.nr.: 0908622

Patientklagenævnet har modtaget udkast til forslag til lov om ændring af klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om anvendelse af tvang i psykiatrien og forskellige andre love.

Det skal generelt bemærkes, at spørgsmålet om, hvorvidt klager over sundhedsfaglig virksomhed, der ikke er rettet mod konkrete sundhedspersoners faglig virke, bør behandles af den foreslåede institution, Patientombudet, og de øvrige generelle spørgsmål, som lovforslaget rejser, er af politisk karakter, som Patientklagenævnet ikke finder at burde kommentere.

Nævnet har på den baggrund følgende bemærkninger til lovudkastet:

Visitation af klager til Patientombudet og Disciplinærnævnet

Det fremgår af lovudkastet, at Patientombudet blandt andet behandler klager over den sundhedsfaglige virksomhed og ved sine afgørelser tager stilling til, om der er grundlag for at udtale kritik af en behandlingsansvarlig enhed, jf. udkast til § 1 i klage- og erstatningsloven. Endvidere fremgår det, at Disciplinærnævnet ligeledes behandler klager over den sundhedsfaglige virksomhed, hvorved nævnet tager stilling til, om der er grundlag for at udtale kritik af navngivne sundhedspersoner eller søge iværksat andre sanktioner overfor disse, jf. udkast til §§ 2 og 3 i samme lov.

Det fremgår også, at Patientombudet ikke kan behandle en klage, der allerede behandles eller er behandlet af Disciplinærnævnet, ligesom Disciplinærnævnet ikke kan behandle en klage, der allerede behandles eller er behandlet af Patientombudet, medmindre ombudet har udtalt kritik af sundhedsvæsenets faglige virksomhed.

Det er derfor – som det også forudsættes i lovudkastets bemærkninger – afgørende, at patienten, inden denne beslutter sig for, om klagen skal behandles af Patientombudet eller Disciplinærnævnet, får udførlig vejledning om konsekvenserne af denne beslutning.

På baggrund af erfaringen med de klager, som i dag behandles af Patientklagenævnet, må det forventes, at det i mange tilfælde ikke umiddelbart vil kunne udledes af klagen, om klagen ønskes behandlet som en klage over sundhedsvæsenet eller en klage over konkrete sundhedspersoner. Det er endvidere Patientklagenævnets vurdering, at det uanset udførlig vejledning for mange patienter vil være vanskeligt at overskue konsekvenserne af valget af klageorgan.

Det er på den baggrund Patientklagenævnets vurdering, at de ressourcer, der skal anvendes i forbindelse med visitationen af klager til behandling i henholdsvis Patientombudet og Disciplinærnævnet vil blive væsentligt større, end de ressourcer der i dag anvendes til visitationen af klager i Patientklagenævnets sekretariat.

Dialogprocessen

Det fremgår af lovudkastet, jf. udkast til §§ 1, stk. 3, og § 2, stk. 4, i klage- og erstatningsloven, at patienten skal tilbydes en dialog med regionen, inden klagen behandles af enten Patientombudet eller Disciplinærnævnet.

Da ordningen også omfatter privatpraktiserende sundhedspersoner med overenskomst med det offentlige, kan der være anledning til at overveje, om der med lovforslaget er tilstrækkelig hjemmel til at fastslå de indklagede sundhedspersoners pligt til deltagelse i dialogprocessen, og omfanget heraf eller om dialogprocessen kan udføres uden inddragelse af den indklagede sundhedsperson.

Patientklagenævnet finder endvidere anledning til at bemærke, at det inden klagen sendes til regionen vil være nødvendigt at opnå fuld klarhed over hvilke sygehuse, klinikker mv., klagen

vedrører, og over klagetemaet i øvrigt. Baggrunden herfor er, at det ved modtagelsen af en klage nogle gange ikke er klart, om klagen vedrører behandlingen i mere end én region. Det er således ikke sjældent, at en klage indeholder angivelse af flere sygehuse eller flere sundhedspersoner i primærsektoren, uden at der er en klar tilkendegivelse af, hvilke sygehuse eller hvilke sundhedspersoner klagen vedrører.

Endvidere går Patientklagenævnet ud fra, at en klage ikke skal sendes til regionen med henblik på dialog, hvis den ved en umiddelbar betragtning er indgivet mere end 2 år efter det tidspunkt, hvor klageren var eller burde være bekendt med det forhold, der klages over, jf. udkast til § 4, stk. 1, 1. pkt., i klage- og erstatningsloven. Det vil i en sådan situation være nødvendigt at kunne fastslå, at klagen er indgivet rettidigt, inden den sendes til regionen. Dette forudsætter en kortere eller længere korrespondance med klageren.

Patientklagenævnet gør således opmærksom på, at der vil kunne gå nogen tid fra klagen modtages, til klagen vil kunne sendes til regionen.

Det fremgår endvidere af lovudkastet, at regionens dialog med patienten skal ske indenfor 4 uger. Det fremgår imidlertid ikke, om der er mulighed for, at regionen kan forlænge dialogperioden, eksempelvis hvis det på grund af patientens forhold ikke er muligt at aftale et møde med patienten indenfor 4 uger.

Patientklagenævnet finder, at det er hensigtsmæssigt, om det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, hvis dialogperioden kan forlænges, idet dette samtidig vil indebære en forlængelse af den samlede sagsbehandlingstid i henholdsvis Patientombudet og Disciplinærnævnet.

Endelig finder Patientklagenævnet anledning til at bemærke, at afklaringen af, om klagen skal behandles af Patientombudet eller Disciplinærnævnet efter Patientklagenævnets opfattelse først bør ske efter regionens dialog med patienten, idet resultatet af dialogen kan have betydning for patientens beslutning om, hvor klagen ønskes behandlet. Der henvises i den forbindelse til det som er anført ovenfor om anvendelse af ressourcer til visitation af klagen.

Sagsoplysningen

Det fremgår af udkast til § 1, stk. 3, i klage- og erstatningsloven, at regionen skal sende alle relevante oplysninger i sagen til brug for Patientombudets behandling af sagen, hvis de spørgsmål, klagen vedrører, ikke er afklaret ved dialogperiodens afslutning. Det samme gælder, for så vidt angår Disciplinærnævnet, jf. udkast til § 2, stk. 4, i samme lov.

Patientklagenævnet kan oplyse, at de oplysninger, der indgår ved behandlingen af en klage i Patientklagenævnet, typisk er journalmateriale, røntgenbilleder eller andre undersøgelsesresultater, udtalelser fra de indklagede sundhedspersoner (parter) og i nogle tilfælde også en redegørelse fra den ledende sundhedsperson, der ofte ikke er part i sagen.

Det er Patientklagenævnets opfattelse, at regionen ikke bør fremsende udtalelser fra de sundhedspersoner, som har udført den egentlige behandling mv., før det er afklaret, om sagen skal behandles af Patientombudet eller Disciplinærnævnet, idet det lægges til grund, at disse sundhedspersoner ikke er parter i sagen, hvis den skal behandles af Patientombudet.

Patientklagenævnet skal i den forbindelse henlede opmærksomheden på, at den sundhedsperson, som har udført den egentlige behandling mv., ikke vil være forpligtet til at afgive en partsudtalelse til en sag, der skal behandles i Disciplinærnævnet. En partsudtalelse vil efter omstændighederne kunne være belastende for sundhedspersonen, hvis den indgår allerede i grundlaget for Patientombudets behandling af en sag, og det viser sig, at sagen efterfølgende også skal behandles i Disciplinærnævnet, fordi Patientombudet har fundet grundlag for kritik af den behandlingsansvarlige enhed, jf. udkast til § 2, stk. 1, in fine.

Patientklagenævnet skal derfor bemærke, at en sag derfor ofte ikke vil være fuldt oplyst ved dialogperiodens afslutning. Hvis det viser sig, at patienten ønsker, at sagen behandles af Disciplinærnævnet, vil de indklagede sundhedspersoner således skulle tilbydes at afgive en partsudtalelse. Patientklagenævnet gør opmærksom på, at der vil medgå tid og skulle anvendes ressourcer til denne proces.

Det fremgår af lovforslaget, at det forventes, at der ved behandlingen af en sag ved Disciplinærnævnet oftest vil have været en forudgående behandling ved Patientombudet. Den omstændighed, at de involverede sundhedspersoner ikke kan forventes at have afgivet udtalelse til Patientombudets sag, da de i den sammenhæng ikke er part i sagen, men vælger at

udnytte retten til at fremkomme med en partsudtalelse til brug for disciplinærsagen, vil det som udgangspunkt indebære, at det skal indhentes en ny sagkyndig udtalelse. Antallet af sagkyndige udtalelser til en sag bliver dermed større end tilfældet er i dag.

Det Psykiatriske Ankenævn

Det fremgår af udkast til ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, at Det Psykiatriske Ankenævn behandler de sager, som i dag behandles af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, for så vidt angår anvendelse af tvang i psykiatrien.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn træffer afgørelse ved anke af de sager, der er behandlet af de psykiatriske patientklagenævne. Det er nævnets praksis, at nævnet tiltræder, ændrer eller hjemviser de psykiatriske patientklagenævns afgørelser. Indtil 2008 var det også nævnets praksis at ophæve de psykiatriske patientklagenævns afgørelser, hvis nævnet fandt, at det psykiatriske patientklagenævn havde truffet en afgørelse uden for psykiatrilovens anvendelsesområde.

I 2008 udtalte Folketingets Ombudsmand imidlertid, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn efter hans opfattelse, ikke er tillagt en almindelig kompetence til at tage stilling til de psykiatriske patientklagenævns afgørelser om nævnens kompetence. Som konsekvens heraf har Sundhedsvæsenets Patientklagenævn herefter ikke ophævet de psykiatriske patientklagenævns afgørelser, men har i stedet blot meddelt de psykiatriske patientklagenævne, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn ikke har kompetence til at behandle ankesagen. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har som følge af udtalelsen fra Folketingets Ombudsmand ikke – uden at forholde sig til de psykiatriske patientklagenævns kompetence – overfor de psykiatriske patientklagenævne nærmere kunnet redegøre for, hvorfor Sundhedsvæsenets Patientklagenævn ikke havde kompetence til at behandle ankesagen.

Det er Sundhedsvæsenets Patientklagenævns opfattelse, at det ville være hensigtsmæssigt, om det i udkast til ændring af psykiatriloven opregnes, hvilke afgørelser Det Psykiatriske Ankenævn kan træffe. Der henvises i den forbindelse til, at det af udkast til § 9 i klage- og erstatningsloven fremgår, hvilke afgørelser Patientombudet kan træffe i de sager, hvor Patientombudet træffer afgørelse om kommunalbestyrelser og regionsråds afgørelser.

Endvidere er det Sundhedsvæsenets Patientklagenævns opfattelse, at det ville være hensigtsmæssigt, om det af en sådan bestemmelse fremgår, at Det Psykiatriske Ankenævn kan opheve de psykiatriske patientklagenævns afgørelser, idet der er behov for retsenhed også i spørgsmålet om kompetencen.

Tekniske bemærkninger

Til loveteksten

§ 1

Det fremgår ikke af § 1, stk. 1 i klage- og erstatningsloven, at Patientombudet ikke kan behandle klager, hvor der i øvrig lovgivning er foreskrevet anden klageadgang, således som det gælder for Disciplinærnævnet, jf. udkast til § 2, stk. 1.

§ 7, stk. 2, 1. pkt.

Bestemmelsen indebærer, at Disciplinærnævnet vil skulle færdigbehandle klager over håndtering af aktindsigt, som dette nævn ellers ikke har kompetence til. Det foreslås, at det anføres, at disse klager færdigbehandles af Patientombudet.

Til de almindelige bemærkninger

Pkt. 2.2.1, s. 18, 1. afsnit

Der gøres opmærksom på, at begrebet ”forløbsklager” er anvendt.

Til bemærkningerne til de enkelte bestemmelser

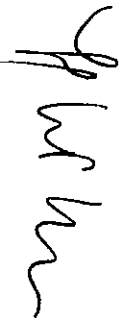
§ 8

Patientklagenævnet finder, at det bør undersøges, om det fortsat vil være muligt at behandle klager i Danmark, hvor behandlingen har fundet sted i Grønland eller på Færøerne. Opmærksomheden henledes på at Patientklagenævnet i dag behandler disse klager i henhold til centralstyrelsesloven i det omfang, den er gældende i Grønland og på Færøerne.

Som lovudkastet er udfærdiget, er det umiddelbart Patientklagenævnets vurdering, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn efter lovens vedtagelse fortsat vil skulle behandle

klager, hvor behandlingen har fundet sted i Grønland eller på Færøerne. Det indebærer blandt andet, at der fortsat skal beskikkes medlemmer til dette nævn i henhold til centralstyrelsesloven.

Med venlig hilsen



Henrik Gunst Andersen
Formand



Peter Bak Mortensen
Direktør

Frederiksborggade 15
1360 København K

Telefon 33 38 95 00
Telefax 33 38 95 99

Email: pkn@pkn.dk
Internet: www.pkn.dk

CVR 19 82 79 92