



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Slotsholmsgade 10 – 12  
1216 København K.

## Høring – lov om klage og erstatningsadgang m.v.

Danske Fysioterapeuter har med stor interesse læst forslaget om ændring af systemet for patientklager.

Dato:  
12. januar 2010

Grundlæggende set finder vi det rigtigt, at det nu bliver muligt at klage over systemfejl, ligesom vi er enige i, at læringselementet skal vægtes højt i sagsbehandlingen. Det er også et plus, at der søges entydighed i form af samling af området og én indgang til klagesystemet. Vi har dog nedenfor anført en række betænkeligheder ved forslaget:

E-mail:  
jk@fysio.dk/aso@fysio.dk

Tlf. direkte:  
+45 33 41 46 35

### Patientombudet

Vi er bekymrede for, om der er den fornødne gennemsigtighed ved Patientombudet. Det fremgår ikke tydeligt af lovforslaget, hvorledes organisering og arbejdsgange skal rumme såvel klagebehandling, udstedelse af påbud m.v. samt initiering af læring. Kan ét og samme system rumme det, og vil der være den fornødne tillid blandt de grupper, der er målet for læringen eller klagerne? Danske Fysioterapeuter vil foreslå, at Patientombudet bliver omfattet af en redegørelsesforpligtelse over for Folketingets Sundhedsudvalg.

Der er i dag ikke klare normer for et almindeligt anerkendt behandlingsforløb, hvorfor normerne for afgørelse af forløbsklager skal udvikles på baggrund af praksis. Således vil både udvikling af normer for afgørelser og de konkrete afgørelser af forløbsklager indbefatte et klart element af skøn. Det fremgår ikke tydeligt, hvorledes den sundhedsfaglige viden sikres inddraget systematisk i Patientombuddets afgørelser.

Danske Fysioterapeuter finder, at der er grund til omtanke, når Patientombudet opbygges som en sluse. Fysioterapeuter og andre sundhedsprofessionelle har en stærk interesse i, at utilfredshed og klager behandles i et gennemsigtigt og uvildigt system, der styrker patienternes tillid til det samlede sundhedsvæsen. Således som det fremgår af forslaget, skal en patient være særdeles tydelig over for Patientombudet, hvis vedkommende ønsker at klage over en konkret person. Såvel muligheden for at klage over systemfejl og tilbuddet om lokal dialog kan af patienterne opleves som et pres for at opgive den konkrete klage. Dertil kommer, at det ikke er muligt at bringe en klage fra Patientombudet til Disciplinærnævnet, medmindre Patientombudet har udtalt kritik.

Samlet set giver det Patientombudet et stort ansvar for den konkrete vejledning af patienterne, hvilket bør understreges i loven.



### **Lokal dialog**

De samme betænkeligheder gør sig gældende i forhold til tilbud om lokal dialog. Ønsket om at opnå en "markant klageafbødende effekt" er forståeligt, da nogle klager givetvis er ansporet af et ønske om, at sundhedsvæsenet skal lære af sin fejl. Samtidig rummer bemærkningen dog også en risiko for at blive opfattet som en måde, hvorpå systemet kan beskytte sig selv.

Mange patientforløb vil gå på tværs af sektorer og indbefatte ydelser i kommunalt regi, bl.a. ydelser som genoptræning. Derfor forekommer det utilstrækkeligt, at man afgrænser muligheden for dialog til sundhedsfaglig virksomhed, som er delvist eller helt finansieret af regionen. Muligheden for dialog i relation til patientforløb bør omfatte både region og kommune.

### **Den kommunale sundhedssektor**

Af lovforslaget fremgår, at der alene kan klages over afgørelser om fysioterapi, træning m.v. efter sundhedslovens bestemmelser §§ 140a og 140b på det kommunale område. Bestemmelserne vedrører genoptræning efter sygehusindlæggelse og vederlagsfri genoptræning.

Det forekommer dog ulogisk, at servicelovens bestemmelser om træning ikke er omfattet af samme klageadgang. Bestemmelserne i servicelovens §§ 85 og 86 handler om præcist det samme d.v.s. fysioterapi og træning blot uden forudgående sygehusindlæggelse. Derfor burde patienterne have samme klagemuligheder, og de sundhedsprofessionelle burde opleve samme grad af faglig inddragelse i en eventuel klagebehandling over deres arbejde eller organiseringen heraf.

I forbindelse med kommunalreformen var det lovgivers intension, at der skulle ske samtænkning af træningsområdet i kommunerne. Et logisk skridt ville her være at tilnærme den kommunale opgavevaretagelse på sundhedsområdet til de regler, der i øvrigt gælder for det sundhedsfaglige område.

Det forekommer tillige uklart, om fysioterapeuter der arbejder i andre dele af den kommunale forvaltning f.eks. på skole- og socialområdet er omfattet af de nye regler. Som eksempel kan nævnes fysioterapeutiske rehabiliteringsindsatser der i regi af f.eks. en arbejdsmarkedsindsats kan have behandlende karakter. Danske Fysioterapeuter finder, at fysioterapeuter uanset ansættelsessted bør være omfattet af patientklagesystemet, herunder at der også gives mulighed for at klage over systemfejl.

### **Vurdering af genoptræningsbehov**

Lovforslaget åbner en fornuftig og god mulighed for, at patienter kan klage over manglende efterlevelse af patientrettigheder, men som det fremgår af teksten, er der kun tale om klagemulighed for "visse patientrettigheder".

Lovforslaget giver således ikke mulighed for, at en patient kan klage over ikke at få vurderet sit behov for genoptræning. Af sundhedslovens § 84 fremgår, at regionsrådet tilbyder en genoptræningsplan til patienter med et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Denne ret til at få vurderet sit behov er en rettighed på linje med de øvrige rettigheder, hvis manglende efterlevelse giver klagemulighed.



Der blev i 2008 udskrevet 89.000 genoptræningsplaner, men af undersøgelsen fra Kræftens Bekæmpelse i 2009 om kræftpatienters oplevelser i det danske sundhedsvæsen fremgår det, at fire ud af ti kræftpatienter slet ikke modtager noget tilbud om genoptræning. Det kan der være flere grunde til, men helt oplagt er det, at der på nogle sygehusafdelinger er et større fokus og formaliserede arbejdsgange, der sikrer, at patienternes genoptræningsbehov vurderes. I takt med at vores viden om potentialet i genoptræning og fysisk aktivitet i efterbehandlingen styrkes, vil der være flere og flere diagnoser, hvor det er afgørende for slutresultatet, at patienterne får en vurdering. Såfremt organiseringen af arbejdet ikke understøtter denne positive udvikling bør det kunne gøres til genstand for en klage.

Forslaget lægger således op til, at der kan klages over den konkrete lægefaglige vurdering af en patients genoptræningsbehov, men ikke over, at patienten slet ikke har fået en vurdering. Det mener Danske Fysioterapeuter bør ændres.

#### **Disciplinærnævnet - sanktioner**

Den nugældende forretningsorden for Patientklagenævnet giver mulighed for, at nævnet kan udtale, at en sundhedsperson "kunne have handlet mere hensigtsmæssigt". Af forslaget fremgår, at denne mulighed bortfalder. Danske Fysioterapeuter finder, at det er gavnligt med denne mulighed og anbefaler, at den opretholdes.

#### **Evaluering af det nye patientklagesystem**

Danske Fysioterapeuter finder det positivt, at den nye ordning skal evalueres, og vi anbefaler en evaluering efter fire år.

Danske Fysioterapeuter står naturligvis til rådighed for yderligere bemærkninger, såfremt det er ønskeligt.

Med venlig hilsen

Johnny Kuhr  
Formand