

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Kampmannsgade 4
1790 København V
rus@3f.dk
3frus.dk

sum@sum.dk; emid@sum.dk

2. december 2024
/nbl

Høringssvar til bekendtgørelser vedr. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Styrelsen for Patientklager

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 11. november 2024 sendt udkast til tre bekendtgørelser, der alle vedrører Styrelsen for Patientklagers og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed, i høring. Reddernes Udviklingssekretariat i 3F takker for muligheden for at afgive høringssvar og har følgende kommentarer til bekendtgørelserne.

Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F har ikke nogen kommentarer til bekendtgørelsen.

Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F synes, at det virker som en fornuftig opdeling for den sundhedsfaglige screening af klager, at Styrelsen for Patientklager arbejder med følgende fire kriterier:

- 1) Rød/meget kritisk: begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare for patientsikkerheden.
- 2) Orange/kritisk: begrundet mistanke om alvorligere fare for patientsikkerheden.
- 3) Gul/mindre kritisk: ingen umiddelbar mistanke om væsentlig patientsikkerhedsmæssig brist.
- 4) Grøn/ikke kritisk: ingen mistanke om patientsikkerhedsmæssig brist.

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F støtter også, at Styrelsen for Patientklager skal videregive alle klager, der kategoriseres som 1) eller 2) til Styrelsen for Patientsikkerhed, da en afgørelse i Disciplinærnævnet kan trække ud. Hvis der begås kritiske fejl med alvorlig fare for patientsikkerheden, skal der selvfølgelig følges op med det samme, og sagen skal ikke afvente en afgørelse i Disciplinærnævnet.

Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F har ikke nogen kommentarer til bekendtgørelsen.

Venlig hilsen
Nina Bach Ludvigsen
politisk konsulent, Reddernes Udviklingssekretariat i 3F

Høringssvar til Udkast til Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Autismeforeningen ønsker at udtrykke bekymring over, hvordan de foreslåede ændringer kan påvirke både retssikkerheden og patientsikkerheden. Særligt fokus på de processorer, der ligger bag visitation, samt deres potentielle konsekvenser for borgerne og sundhedsvæsenet.

Retssikkerhed og gennemsigtighed

Det foreslåede system, hvor Styrelsen for Patientklager foretager en sundhedsfaglig screening og inddeler klager i kategorier (rød, orange, gul og grøn), kan indebære en risiko for, at alvorlige og komplekse sager ikke får den nødvendige dybdegående behandling. Vi anbefaler derfor, at der implementeres klare retningslinjer og en valideret proces for denne visitation, samt at sagerne løbende revurderes for at minimere risikoen for fejl.

Mulige systemiske effekter

Vi er bekymrede for, at en skærpet rolle for Styrelsen for Patientsikkerhed, baseret på data fra Styrelsen for Patientklager, kan føre til øget pres på både klage- og retssystemet, hvis afgørelser ikke træffes med den nødvendige omhu og inddragelse af relevante faglige perspektiver. Dette kan resultere i flere klagesager, der ender i domstolene, hvilket vil belaste systemet yderligere.

Forslag til justeringer

For at sikre en retfærdig og effektiv behandling af klager anbefaler vi følgende tilføjelser til bekendtgørelsen:

1. Større inddragelse af uafhængige nævn eller komitéer i visiteringsprocessen for at sikre uvildighed.
2. Etablering af kontrolmekanismer for at overvåge kvaliteten af de sundhedsfaglige screeninger.
3. Præcisering af, hvordan data bruges, og hvordan patienternes rettigheder beskyttes.

Autismeforeningen opfordrer kraftigt til, at bekendtgørelsen justeres, så patienternes retssikkerhed og sundhedssystemets robusthed prioriteres. Vi ønsker at fremhæve vigtigheden af gennemsigtighed, kvalitet og sikkerhed i håndteringen af klager og sagsakter.

I forbindelse med høringen vedrørende udkastene til bekendtgørelser ønsker vi at bemærke, at vi ikke har yderligere kommentarer til de øvrige bekendtgørelser, som er inkluderet i denne høring.

Med venlig hilsen

Lilli Fischer Mærsk Jørgensen
Nævnsm medlem i Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, udpeget af Danske Handicaporganisationer (DH)
Næstformand, Autismeforeningen

Dansk Psykolog Forenings høringssvar til tre udkast til bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringssvar i Indenrigs- og Sundhedsministeriets høring vedr. tre udkast til bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Bemærkningerne omhandler alene støtte til de foreslåede præciseringer og til den tydelighed i sagsbehandling og i omfattede persongrupper som er indeholdt i de tre bekendtgørelser.

Dansk Psykolog Forening ser positivt på, at der i *Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn* indskræpes, hvilke sager Disciplinærnævnet kan behandle og at der i *Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed* klarlægges en sagsgang med automatisk overlevering fra Styrelsen for Patientklager til Styrelsen for Patientsikkerhed, når Styrelsen for Patientklager modtager en klage, hvor det i den indledende fase (visitationen) vurderes, at patientsikkerheden kan være i fare, selvom Styrelsen for Patientklager endnu ikke har behandlet sagen/truffet afgørelse i sagen. Sagsbehandlingstid har betydning for vores medlemmer og derfor ser vi positivt på, at det vil give Styrelsen for Patientsikkerhed mulighed for hurtigt tilsyn.

Dertil er det relevant, at der i *Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed* specificeres hvilke ikke-autoriserede persongrupper, der er omfattet af Disciplinærnævnets virksomhed, herunder autoriserede psykologer og psykologer i perioden fra afsluttet eksamen til erhvervelse af autorisation. Selvom der ikke er tale om en ændring, så betragter vi samskrivningen som en tydeliggørelse af dette vigtige forhold omkring sikring af patientrettigheder og klagemuligheder i sundhedsvæsenet.

Dansk Psykolog Forening har ikke yderligere kommentarer.

De bedste hilsener

Dea Seidenfaden

Forperson



Vi hjælper dig, mens du hjælper andre

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

Dansk
Sygeplejeråd



Høring om bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar til de tre udkast til bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Bekendtgørelse om forretningsordenen for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Skærpende omstændigheder

Dansk Sygeplejeråd er bekymret for retningslinjerne for, hvornår en klage vurderes at indeholde skærpende omstændigheder.

Ifølge bekendtgørelse om forretningsordenen §1, kan Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandle sager som rejser begrundet mistanke om *aktuel*, overhængende fare eller alvorligere fare for patientsikkerheden. På baggrund af bemærkningerne til loven om ændring af klagesystemet, havde vi en forventning om, at nærværende bekendtgørelse ville ramme "skærpede omstændigheder" betydeligt mere ind, end det er tilfældet. Vi undrer os over, hvorfor dette ikke er sket.

Vi fastholder, som vi anførte i vores høringssvar af 16. februar 2024, at det skal fremgå af bekendtgørelsen, at vurderingen af, hvorvidt der foreligger særlige omstændigheder, er en sundhedsfaglig vurdering.

Efter udkastet til bekendtgørelse om forretningsordenen § 3, stk. 1 er det formanden, der afgør, om en sag hører under Disciplinærnævnets kompetence. Det er væsentligt, at der også i denne visitation inddrages sundhedsfaglige vurderinger.

Styrelsen for Patientsikkerhed og Lægemiddelstyrelsen kan efter bekendtgørelsen om forretningsordenens § 1, stk. 1, nr. 4, indbringe en sag for Disciplinærnævnet, hvis de vurderer, at der er grundlag for kritik af en sundhedsperson. En kompetence, der ligger hos Styrelsen for Patientklager efter en grundig sagsbehandling. Det bemærkes i den forbindelse, at det af hjemlen i klage- og erstatningslovens § 2, stk. 5 (pt..1.1.25. stk. 6) jf. § 2, stk. 1, alene fremgår, at "patienter" kan indbringe klager over sundhedspersoner.

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Inddragelse af sundhedspersonerne

Disciplinærnævnets formand eller sekretariatet er efter DSR's vurdering forpligtet til at inddrage sundhedspersonerne, når de vurderer, om der foreligger skærpende omstændigheder, idet der efter vores opfattelse er tale om en forvaltningsretlig afgørelse.

Hertil kommer, at man ikke kan vurdere, på hvilken baggrund en sundhedsperson har handlet, hvis man ikke kender de faglige overvejelser og de nødvendige prioriteringer, der ligger til grund for behandlingen af patienten. Denne viden kan man ikke opnå alene ved at orientere sig i patientens journal. Derfor kan nævnets formand eller sekretariatet efter vores vurdering heller ikke vurdere, om den skærpende omstændighed evt. skyldes arbejdets organisering og de forhold, som arbejdet udføres under, fx at man har været nødt til at prioritere andre patienter.

Det bemærkes, at det ikke fremgår af bekendtgørelsen om forretningsordenen, hvilke sundhedsfaglige disciplinærnævnssmedlemmer, der deltager ved afgørelsen af sager om ikke-autoriserede sundhedspersoner, herunder om der kan/skal deltage sygeplejersker.

Tekstnære bemærkninger

I §1 stk. 1, nr. 2 skal det efter vores opfattelse præciseres, at det er et kriterium for indbringelse af en disciplinærnævns sag, at den pågældende sundhedsperson har deltaget i det hændelsesforløb, der er givet kritik for.

Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

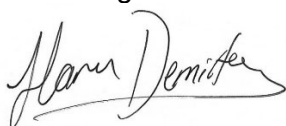
Ikke-autoriserede persongrupper

I §1 oplystes persongrupper i sundhedsvæsenet uden autorisation i henhold til lov om autorisation af sundhedspersoner. Vi undrer os over, at man ikke i stedet for en oplystning af persongrupper samler det under funktionen, fx. "*Persongrupper uden autorisation i henhold til lov om autorisation af sundhedspersoner, som arbejder med pleje og omsorg i sundhedsvæsenet.*".

Tekstnære bemærkninger

Vi antager, at det er forkert, når det af §1 stk. 1, nr. 9 fremgår, at sygeplejersker er omfattede af afsnittet.

Med venlig hilsen



Harun Demirtas

1. næstforperson i Dansk Sygeplejeråd

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

E-mail: sum@sum.dk og emid@sum.dk

Høringssvar vedr. bekendtgørelser vedr. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Styrelsen for Patientklager

Danske Patienter takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed samt bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Det har været vigtigt for os i Danske Patienter, at man – som led i ændringerne af patientklagesystemet, hvor klager som udgangspunkt starter som forløbsklager, medmindre de indeholder skærpende omstændigheder – skabte transparens omkring Styrelsen for Patientklagers praksis for sundhedsfaglig screening af klagesager. I det fremsendte materiale foreslås det, at klager, som styrelsen screener som røde eller orange vurderes at indeholde skærpende omstændigheder.

Vi bakker op om den foreslåede ordning, hvor der ved de klager, som rejser begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare eller alvorligere fare for patientsikkerheden, og hvor journalmaterialet underbygger mistanken, vil være mulighed for, at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kan behandle klagesagen fra start. Det synes fornuftigt, at sager, som med høj sandsynlighed indeholder en patientsikkerhedsmæssig risiko, med det samme bliver sendt til Styrelsen for Patientsikkerhed, som eventuelt kan iværksætte tilsyn, og at klageren allerede fra start kan føre sin sag som en disciplinærnævns sag, hvis det er det, sagen tilsiger.

I forlængelse heraf er det positivt, at det i bekendtgørelsen er fastsat, at Styrelsen for Patientklagers sekretariat har ansvar for at vejlede klageren om valg af sagstype, når der er tale om en sag, som indeholder skærpende omstændigheder.

Med venlig hilsen



Morten Freil
Direktør

Danske Patienter er paraply for patient- og pårørendeforeninger i Danmark. Danske Patienter har 25 medlemsforeninger, der repræsenterer 106 patientforeninger og 900.000 medlemmer: Alzheimerforeningen, Amputationsforeningen, Astma-Allergi Danmark, Bedre Psykiatri, Colitis-Crohn Foreningen, Depressionsforeningen, Diabetesforeningen, Epilepsiforeningen, Fibromyalgi- & Smerteforeningen, Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade, Gigtforeningen, Hjerneskeforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Lungeforeningen, Muskelsvindfonden, Nyreforeningen, Osteoporoseforeningen, Parkinsonforeningen, Patientforeningen Fertilitet og Tab, PolioForeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, UlykkesPatientForeningen og Øjenforeningen.

Dato:
2. december 2024

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
sr@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/1

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Emma Midjord
sum@sum.dk, emid@sum.dk

DANSKE
REGIONER



12-11-2024

EMN-2024-01225

1736969

Høring over tre bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Disciplinærnævnet

Danske Regioner har modtaget høring over forslag til:

- Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn
- Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patient-sikkerhed
- Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed

Danske Regioner kvitterer for muligheden for at afgive høringssvar og fremsender høringssvar på vegne af de fem regioner. Herunder følger bemærkningerne til de tre bekendtgørelser:

- **Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn**

Ad § 1

Formuleringen i § 1, nr. 2, kan læses som, at Styrelsen for Patientklager både skal have udtalt kritik af behandlingsstedets sundhedsfaglige virksomhed *og* af forhold omfattet af sundhedslovens kapitel 4-7 og 9 og afsnit IV, før sagen kan behandles af Disciplinærnævnet.

Teksten bør formuleres, så det er tydeligt, at det er tilstrækkeligt med kritik af ét af de to forhold - enten behandlingsstedets sundhedsfaglige virksomhed eller de specifikke forhold nævnt i sundhedsloven.

Ad § 1, nr. 1 og § 4, stk. 4

Det fremgår ikke klart, om klager kan ønske, at en klagesag med "skærpende omstændigheder" skal sagsbehandles som en Disciplinærnævnssag eller en behandlingsklage. Det er ligeledes uklart om f.eks. Disciplinærnævnet kan behandle en klage/sag af egen drift.

Det forekommer ikke at være hensigtsmæssigt, at det er sekretariatet for Disciplinærnævnet, der skal vejlede klager om, hvordan sagen behandles. Umiddelbart synes

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

det mest naturligt, at vejledningen kommer ved den myndighed/Styrelsen for Patientklager, der har vurderet klagen som "rød eller orange" og i den forbindelse vejleder klager om, hvordan klagen kan behandles efterfølgende.

Ad § 2

Det er regionernes opfattelse, at der med fordel kan henvises til Bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL) § 14 i denne bestemmelse, så det er tydeligt, at nævnets sammensætning er lovfastsat.

Der mangler et ord [er] i den sidste sætning.

Ad § 3

Det tilføjes i § 3, 2. sætning, at "Formanden træffer også afgørelse i sager om aktindsigt efter forvaltningsloven og lov om offentlighed i forvaltningen".

Regionerne anbefaler, at det præciseres, i hvilke situationer formanden kan træffe sådanne afgørelser, og dermed baggrunden for, at der er behov for at indsætte den foreslåede tilføjelse/kompetence til Formanden. Det kan med fordel præciseres, hvilke aktindsigtsanmodninger der er tale om, så der f.eks. undgås misforståelse, om der også er tale om rettighedsklager.

Ad § 4, stk. 2

Det skal overvejes, om det eksplicit skal formuleres, at sekretariatet skal prioritere hurtig sagsbehandling af sager indbragt af terminalt syge patienter.

Ad § 4, stk. 4

Det bør fremgå tydeligere i bekendtgørelsen, at klager har to muligheder for, at klagen kan behandles af Disciplinærnævnet – efter sagen har været behandlet som forløbsklage (jfr. § 1, nr. 2) eller efter at Styrelsen for Patientklager har vurderet, at sagen skal visiteres rød/orange (jfr. §1, nr. 1).

For sager, der er screenet rød eller orange, er det desuden vigtigt, at Styrelsen for Patientklager afklarer, om sagen skal for Disciplinærnævnet, inden sagen overgives til regionen mhp. dialogsamtale. Afklares dette ikke med klager forinden, vil det potentielt blive dialogstedet, der skal drøfte dette med klager. Det skal derfor fremgå af bekendtgørelsen, at Styrelsen for Patientklager skal afdække, hvad klager ønsker, at dialogen skal handle om.

Det er problematisk, at det fremgår, at man først vil have foretaget en endelig screening efter indhentning af sagsmateriale og dermed efter dialog. Der skal tages stilling til, om der indhentes materiale før dialog i sager, der umiddelbart screenes rød/orange. Ellers er det uklart for klager, hvad dialogen handler om – og for klager kan det have stor betydning, om der er mulighed for at rette klagen mod den konkrete sundhedsperson eller behandlingsstedet.

Derudover vil behandlingsstedet risikere, at de ikke kommer med den relevante sundhedsperson til dialogsamtalen, hvis det viser sig at være en Disciplinærnævns sag

– i nogle situationer vil det være relevant, at det er den konkrete, navngivne sundhedsperson, der deltager i samtalen og ikke f.eks. den ledende overlæge.

Ad § 6

Herudover bemærkes, at i § 6, nr. 3 er en kongruensfejl i sætningen: ”to sundhedsfagligt uddannede medlemmer beskikket efter § 14, stk. 4, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet inden for den eller de sundhedsfaglige områder,”

Der bør stå ”... indenfor det eller de sundhedsfaglige områder,...”

Ad § 11, stk. 3

Bestemmelsen fastsætter, at nævnets afgørelse kan sendes til myndigheder, der er arbejdsgiver for pågældende sundhedsperson. Det er ikke hensigtsmæssigt, at bestemmelsen er formuleret som en fakultativ bestemmelse, hvorved den offentlige arbejdsgiver dermed ikke har ret til/krav på at blive orienteret om nævnets afgørelser vedrørende en medarbejder i direkte ansættelsesforhold (dvs. ansatte/sundhedspersoner i den sekundære sektor (hospitaller mv.)).

Regionerne finder det afgørende, at Disciplinærnævnet skal og dermed er forpligtet til at sende afgørelser til arbejdsgivermyndigheden for den/de berørte sundhedspersoner. Det er afgørende for, at hospitalerne kan udøve kvalificeret og opfølgende faglig ledelse, at der kan drages den nødvendige opmærksomhed/omsorg for den involverede sundhedsperson og et fortsat fokus på at udtrække læring af afgørelserne/sagerne til gavn for patienterne og hele organisationen. Dette gælder dog ikke for praksissektoren (praktiserende læger, speciallæger mv.), idet der ikke her er et direkte ansættelsesforhold med regionen.

Ad § 16, stk. 3, nr. 2

”Patientforsikringen” hedder nu ”Patienterstatningen”.

- **Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed**

Ad § 1

Det kan med fordel præciseres, at den sundhedsfaglige screening kun kan foretages af sundhedspersoner (og således ikke delegeres til andre).

Det bemærkes, at der i bekendtgørelsens titel anvendes ordet ’visitation’, mens der i overskriften til § 1, anvendes ordet ’screening’. Da ordet visitation ikke benyttes andre steder i bekendtgørelsen, forudsættes det, at de to begreber dækker over det samme forhold. Det vil være hensigtsmæssigt at bruge den samme betegnelse begge steder, så der ikke kan opstå tvivl om, hvorvidt der er tale om to forskellige ting.

Ad § 1, nr. 1-4

Det virker uhensigtsmæssigt, at der ikke anvendes samme begreber i forskellig gradbøjning i de fire kategorier. I bekendtgørelsen opereres med to forskellige begreber, der gradbøjes således, at begrebet 'fare for patientsikkerheden' gradbøjes henholdsvis i røde og orange forhold, mens begrebet 'patientsikkerhedsmæssig brist' gradbøjes i gule og grønne forhold. Det er ikke nærmere beskrevet, hvornår et forhold helt overordnet udgør en patientsikkerhedsmæssig brist, og hvornår det udgør en fare for patientsikkerheden. Den manglende beskrivelse af kategorierne kan betyde, at det kommer til at være op til sekretariatets skøn at indplacere klagerne i kategorierne, hvilket kan medføre mindre gennemsigtighed.

Regionerne skal i den forbindelse bemærke, at det fremgår af høringsbrevet over de tre bekendtgørelser, at det i Bekendtgørelsen om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn foreslås fastsat, hvornår en sag vurderes at indeholde skærpende omstændigheder, som giver mulighed for, at Disciplinærnævnet kan behandle en sag. I bekendtgørelsen fastslås det imidlertid kun, at der ved skærpende omstændigheder forstås klager, som er visiteret orange eller rød, og[/eller] når det indhentede journalmateriale underbygger den begrundede mistanke om aktuel, overhængende fare for patientsikkerheden eller den begrundede mistanke om alvorligere fare for patientsikkerheden.

I denne bekendtgørelse, som regulerer visitationen, og hvor de fire kategorier beskrives, er der dog ikke præciseringer, der tydeliggør, hvornår en sag hører til i henholdsvis den ene eller den anden kategori. Af den grund er det regionernes vurdering, at det trods ordlyden i høringsbrevet, er uklart, hvornår en sag vurderes at indeholde skærpende omstændigheder, som giver mulighed for, at Disciplinærnævnet kan behandle en sag.

Det kan være problematisk, at vurderingen med den nuværende formulering lægger op til sekretariatets skøn. For det første vil det være svært at sikre en ensartet inddeling af sagerne, hvilket kan medføre en ulighed i behandlingen af klagerne. Dette kan desuden medføre, at det bliver vanskeligt og vil tage tid at få etableret en klar linje for vurderingen af de forskellige typer af sager. For det andet kan de vage formuleringer give anledning til tvister med klagere, som ønsker deres sag placeret i én kategori fremfor en anden.

Når der ikke foreligger klare afgrænsninger mellem typerne af sager, og der dermed er risiko for manglende gennemsigtighed, kan regionerne være bekymrede for, om det kan betyde, at nogle klagere vil kunne påvirke sagsplaceringen, og om man dermed kan risikere at stille ressourcestærke klagere bedre end mindre vedholdende klagere.

Regionerne foreslår derfor, at det i højere grad uddybes, hvad der skal til, for at en sag konkret vurderes at være orange eller rød, og dermed kan behandles af Disciplinærnævnet – enten i bekendtgørelse, eller med fordel i en vejledning.

Det er vigtigt, at kategorierne bliver tydelige og gennemsigtige. Dette ikke mindst ud fra et retssikkerhedsmæssigt hensyn til sundhedspersonerne, der er "under anklage".

De bør vide, hvilket kriterier der ligger til grund for de forskellige alvorligheds kategorier og i forhold til deres mulighed for at indgive relevante bemærkninger under sagsbehandlingen.

- **Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed**

Ad § 1

9) Det bemærkes, at kliniske tandteknikere ikke længere er omfattet af klageinstansen, og derfor bør slettes.

Det bemærkes, at ambulancebehandlere og paramedicinere (ambulancebehandlere med særlig kompetence) ikke fremgår af § 1.

Ad § 3

Det fremgår af § 3, at Styrelsen for Patientklager uden unødigt ophold videregiver alle afgørelser i klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed. Fra sager, hvori der er givet kritik, videregives også eventuelle sagkyndige vurderinger.

Dette fremstår som en meget vid adgang til videregivelse af personhenførbare og følsomme oplysninger, at Styrelsen for Patientklager uden videre grundlag videregiver alle afgørelser til Styrelsen for Patientsikkerhed – uanset om der udtales kritik i afgørelsen eller ej. Det forhold at alle afgørelser – inkl. de grundløse, videresendes til tilsynsmyndigheden/Styrelsen for Patientsikkerhed, kan medføre utryghed hos sundhedspersonalet.

Endvidere kan der stilles spørgsmål ved, om Styrelsen for Patientsikkerhed vil kunne opfylde deres formål med mindre data, således at GDPR's retlige principper er iagttaget, f.eks. dataminimering, saglighed, formålsbestemthed m.v. Kan det alternativt overvejes, om det er tilstrækkelig at overgive anonymiserede afgørelser, og skal det være alle kategorier af afgørelser, jf. §1, som skal videregives. Det bør også overvejes, om det f.eks. er nødvendigt med daglige datatræk, eller kan mindre gøre det,

Og endelig skal det bemærkes, at det er af stor betydning for sundhedsvæsnets lærende og sanktionerende systemer ikke blandes sammen. Det er en grundlæggende forudsætning for læringskulturen i sundhedsvæsnets, at der er den fornødne psykologiske tryghed til stede for, at når noget er gået galt, så tør sundhedspersonalet tilskynde patienten til at klage, uden at skulle være bekymret for, om der sker en unødigt inkriminering af sundhedspersonalet. Når noget er gået galt, er klagesager vigtige. Klagerne udgør et element i sundhedsvæsnets læringskultur og indgår som en forudsætning for patientsikkerhedskulturen.

Ad § 4

Regionerne skal bemærke, at bestemmelsen giver hjemmel til videregivelse af data til flere formål - henholdsvis tilsyn og læringsaktiviteter. Bestemmelsen opleves som værende en meget vidtgående hjemmel til videregivelse af et stort antal oplysninger,

og det kan umiddelbart være svært at vurdere, om det er i overensstemmelse med principperne i GDPR herunder om dataminimering i GDPR art. 5.

Regionerne finder, at det skal præciseres med, hvilket formål Styrelsen for Patientsikkerhed skal have fuld og direkte adgang til at trække personhenførbare og følsomme oplysninger i Styrelsen for Patientklagers systemer. Formålet om læringsaktiviteter er ikke uddybet.

Ad § 4, 3. pkt.

Indholdet i § 4, 3. pkt. handler om Styrelsen for Patientklagers videregivelse af viden fra klager om problemområder, der kan bidrage til Styrelsen for Patientsikkerheds læringsaktiviteter. Dette emne er ikke relateret til den første del af bestemmelsen, som vedrører Styrelsen for Patientsikkerheds indhentning af et dagligt datatræk fra Styrelsen for Patientklager. På denne baggrund er det regionernes opfattelse, at § 4, 3. pkt. bør have sin egen selvstændige bestemmelse eller alternativt laves om til et stk. 2.

Formuleringen i 3. sætning: "Styrelsen for Patientklager videregiver viden fra klager om problemområder..." overlader et skøn til Styrelsen for Patientklager om hvilken viden og hvilke problemområder, der er tale om.

- **Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed**

Ad § 1

Regionerne finder det relevant at medtage hospitalsfysikere under § 1, i oplistningen af persongrupper af ikke-autoriserede personer, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Evaluerings

Det bemærkes, at under arbejdet mellem Styrelsen for Patientklager, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner/regionerne blev det aftalt, at den nye ordning skulle evalueres efter tre år med henblik på at følge op på, om det nye system virker efter intentionerne. Dette kan med fordel skrives ind i bekendtgørelse.

Venlig hilsen

Jane Brodthagen
seniorkonsulent, cand. jur.



2. december 2024

Danske Tandplejere
Rosenborggade 1a
1130 København K

T: 8230 3540
E: info@dansktp.dk

www.dansketandplejere.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Email: sum@sum.dk

Cc: emid@sum.dk

Danske Tandplejeres høringssvar til tre udkast til bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Danske Tandplejere takker for muligheden for at komme med bemærkninger til ovenstående høring.

Som skrevet i tidligere høringssvar, så er Danske Tandplejere stærkt bekymrede for, at der lægges op til at fjerne klageadgangen over private tandklinikker. Det vil, efter Danske Tandplejeres opfattelse, forringe borgernes retsstilling og hindre en klageadgang på et område, hvor der årligt ses mange fejl, og hvor der i dag afgøres mange sager.

Fsva. bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, kan Danske Tandplejere bakke om, at det fastsættes, hvornår en sag vurderes at indeholde skærpende omstændinger, og Danske Tandplejere er enig i definitionen heraf.

Danske Tandplejere står naturligvis til rådighed, hvis ovenstående ønskes uddybet.

Venlig hilsen,

Elisabeth Gregersen

Forperson, Danske Tandplejere



Aarhus den 1. december 2024

Høringssvar vedr. udkast til tre bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) takker for høringsmuligheden for at afgive høringssvar. DASYS repræsenterer 32 sygeplejefaglige selskaber, og i dette høringssvar er der særligt bidrag fra de sygeplejefaglige ledere.

Vi finder det godt og rigtigt, at der med forslaget bliver øget gennemsigtighed og udvidet samarbejde mellem de respektive Styrelser i form af bl.a. datadeling. Vi tænker det vil øge patientsikkerheden, når Styrelsen for Patientklager er forpligtiget på at inddrage Styrelsen for Patientsikkerhed, så der hurtigt kan iværksættes tiltag ved sager, der er kritiske og eller ved sager, hvor der er begrundet mistanke om overhængende fare for patientsikkerheden.

Vi finder det godt og velovervejet at dette kun sker ved sager der vurderes:

1) Rød/meget kritisk: begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare for patientsikkerheden.

2) Orange/kritisk: begrundet mistanke om alvorligere fare for patientsikkerheden

I ovennævnte tilfælde overgår hensynet til den skadelidtes (potentielle skadelidtes) sikkerhed, den sundhedsprofessionelles integritet og beskyttelse.

Det er dog i dag en nødvendighed og en forventning til de sundhedsprofessionelle om kontinuerligt at prioritere ressourcer og indsatser i sundhedsvæsenet. Vi finder det derfor vigtigt at balancere afgørelserne så "frygten for konsekvenser og repressalier" ikke understøtter defensiv medicin og unødvendige og nogle gange uhensigtsmæssige behandlinger, for at sikre den enkelte patient i alle tænkte og mulige situationer. De sundhedsprofessionelle kan komme i svære dilemmaer ift. hvad politikere lover, og hvordan de sundhedsprofessionelle dagligt skal prioritere og vurdere patientsituationer. Det er i høj grad et fænomen i dag.

I forhold til bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, er det et særligt opmærksomhedspunkt, at personer, der udøver sygeplejerskevirksomhed uden dansk autorisation som sygeplejerske også er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Skulle høringssvaret give anledning til spørgsmål står DASYS naturligvis til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen

Bente Høy
Næstformand Dansk Sygepleje Selskab
PhD, MPH, RN

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

2. december 2024

J.nr. 2024-12-0528
Dok.nr. 665183
Sagsbehandler
Sophie Lynggaard
Hansen

Sendt med Digital Post

Høring over Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed, Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed

Datatilsynet
Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
T 3319 3200
dt@datatilsynet.dk
datatilsynet.dk
CVR 11883729

Ved e-mail af 11. november 2024 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet rettet henvendelse til Datatilsynet og anmodet om tilsynets eventuelle bemærkninger til ovenfor nævnte udkast til bekendtgørelser.

Datatilsynet forudsætter generelt, at reglerne i databeskyttelsesforordningen¹ og databeskyttelsesloven² vil blive iagttaget i forbindelse med enhver eventuel behandling af personoplysninger foranlediget af bekendtgørelserne.

Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed

Datatilsynet har noteret, at Styrelsen for Patientklager i en række tilfælde videregiver oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed i medfør af bekendtgørelsen, herunder blandt andet alle modtagne klager omfattet af bekendtgørelsens § 1, nr. 1 og 2, afgørelser i klagesager, dataudtræk, viden fra klager om problemområder, der kan bidrage til Styrelsen for Patientsikkerheds læringsaktiviteter og sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at sagsakterne og sagsoplysningerne er relevante for styrelsens tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed henter efter bekendtgørelsens § 4 dagligt et dataudtræk fra Styrelsen for Patientklagers sagsbehandlingssystem.

Datatilsynet har endvidere noteret, at Styrelsen for Patientklager giver Styrelsen for Patientsikkerhed adgang til konkrete sager i Styrelsen for Patientklagers sagsbehandlingssystem – hvis Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at det er nødvendigt – med henblik på at indhente sagsakter og sagsoplysninger efter bekendtgørelsens § 5.

¹ Europa Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2016/679 af 27. april 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46
² Lov nr. 502 af 23. maj 2018 om supplerende bestemmelser til forordning om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (databeskyttelsesloven)

Det står ikke klart for Datatilsynet, hvilke oplysninger Styrelsen for Patientsikkerhed får adgang til hos Styrelsen for Patientklager ved udførelsen af dataudtrækket efter bekendtgørelsens § 4. Ligeledes er det ikke klart for Datatilsynet, hvilke oplysninger Styrelsen for Patientsikkerhed får adgang til i Styrelsen for Patientklagers sagsbehandlingssystem efter bekendtgørelsens § 6, herunder om det er alle sagens akter.

Datatilsynet skal generelt gøre opmærksom på databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra c, hvorefter personoplysninger skal være tilstrækkelige, relevante og begrænset til, hvad der er nødvendigt i forhold til de formål, hvortil de behandles (»dataminimering«).

Styrelsen for Patientklager bør således alene videregive de oplysninger til Styrelsen for Patientsikkerhed, som er nødvendige for styrelsens opgaver efter bekendtgørelsen. Styrelsen for Patientsikkerheds adgang til oplysninger hos Styrelsen for Patientklager bør ligeledes indrettes på en måde, så Styrelsen for Patientsikkerhed alene får adgang til de oplysninger, som er nødvendige af hensyn til styrelsens opgaver i medfør af bekendtgørelsen.

Datatilsynet skal endvidere henlede opmærksomheden på databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra f, hvorefter personoplysninger skal behandles på en måde, der sikrer tilstrækkelig sikkerhed for de pågældende personoplysninger. Dette indbefatter beskyttelse mod uautoriseret eller ulovlig behandling og mod hændeligt tab, tilintetgørelse eller beskadigelse, under anvendelse af passende tekniske eller organisatoriske foranstaltninger (»integritet og fortrolighed«). Princippet om integritet og fortrolighed indebærer blandt andet, at det alene er personer, som har et behov for at kunne tilgå oplysningerne, som bør have adgang hertil.

Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Det fremgår af bekendtgørelsens § 11, stk. 3, at en afgørelse truffet af nævnet kan sendes til "[...] andre med berettiget interesse".

Datatilsynet forudsætter, at videregivelsen sker i overensstemmelse med dataminimeringsprincippet i databeskyttelsesforordningens artikel 5, stk. 1, litra c.

Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed

Udkastet til bekendtgørelsen giver ikke umiddelbart Datatilsynet anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen

Sophie Lynggaard Hansen

Til: Emma Midjord (EMID@sum.dk)
Cc: Line Sofie Lunde Larsen (line.sofie.lunde.larsen@regionh.dk), Steffen Birk (steffen.birk@regionh.dk)
Fra: lkr@dadl.dk (lkr@dadl.dk)
Titel: DNS - Høring: tre udkast til bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn
Sendt: 15-11-2024 10:59
Bilag: Signature-20241115100005.txt;

Kære Emma Midjord.

DNS takker for muligheden for at give høringssvar på tre bekendtgørelser, som er af relevans som følge af vedtagelsen lov nr. 647 af 11 juni 2024.

Bestyrelsen i DNS anerkender intentionen i loven og bekendtgørelser om:

- 1) at fremme at berettigede klager, som vedrører systemer og funktioner ikke gøres til sager mod individer
- 2) at fremme at der tages de nødvendige patientsikkerhedsmæssige konsekvenser af bekymrende observationer fra klagesystemet
- 3) tydeliggøre hvilke faggrupper uden autorisation som kan omfattes af nævnets afgørelser.

Der er følgende specifikke kommentarer til udkast til forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

1. Det er ikke helt entydigt om nævnet består af faste medlemmer eller af et antal forskellige nævnsmedlemmer sammensat på basis af sagens art, men opfyldende Kapitel 3, §5 stk. 1-3. Vi tænker det er det sidstnævnte, men det kunne tydeliggøres.
2. Det kunne med fordel beskrives hvilke roller, tilknytningsforhold og kompetencer formand og næstformand skal besidde for at varetage funktionen. Er det en embedsmand, jurist, samfundsmediciner...?
3. Det fremgår af kap. 3, §7 stk. 3 at: "Vedrører en sag flere sundhedsfaglige områder, deltager de sundhedsfagligt uddannede medlemmer, jf. § 6, nr. 3, alene ved afgørelsen af de delspørgsmål, som vedrører de pågældendes eget fagområde." Denne passus er ikke helt intuitivt forståelig, og da der kan træffes afgørelse af betydelig alvorlighedsgrad for sundhedspersonale med flertalsafgørelser synes det rimeligt at det sundhedsfaglige medlem er til stede og bekendt med hele sagsfremstillingen og nævnsforhandlingen.
4. Af kapitel 4 §13 1) – 6) fremgår hvilke former for kritik der kan udtales. Det noteres at nævnet ikke har mulighed for at udtale sig om hvorvidt autorisation skal midlertidigt fratages. Det kunne vel være hensigtsmæssigt med mulighed for at give en anbefaling, da nævnet jo har indgående kendskab til sagen og dens præmisser som følge af sagsbehandlingen.

Pva bestyrelsen i DNS

Steffen Birk
Cheflæge, PhD
Afdeling for Hjerne- og Nerveundersøgelser
Rigshospitalet

Venlig hilsen
Dansk Neurologisk Selskab



Lene Kjærsgaard Kristensen

Administrativ konsulent
Kristianiagade 12
2100 København Ø
Tlf.: 3544 8403 (Direkte)
Tlf.: 2779 6926 (Mobil)
E-mail: lkr@dadl.dk

Web: www.neuro.dk

Til høringsparterne

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til tre bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklagers og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger til bekendtgørelserne senest den 2. december 2024 kl. 15.00. Bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk og til emid@sum.dk.

Med venlig hilsen

Emma Midjord

Fuldmægtig, Patientsikkerhed og Lovkvalitet

M 2040 7818

@ emid@sum.dk



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Tlf. 7226 9000

Læs ministeriets datapolitik [her](#)

www.sum.dk

Vedrørende: UDKAST til Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed

Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO) takker for muligheden for at afgive høringssvar.

DSKO foreslår hospitalsfysikere tilføjet til '*persongrupper i sundhedsvæsenet, omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed*' (**§ 1**).

Vi stiller os gerne til rådighed for en uddybning af forslaget.

På vegne af DSKO bestyrelsen

Malene S Frank

Malene Støchkel Frank,
Formand for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Overlæge, Klinisk Forskningslektor
Klinisk Onkologisk Afdeling og Palliative Enheder,
Sjællands Universitetshospital
Institut for Klinisk Medicin, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet,
Københavns Universitet

Tlf. +45 56513279
Mobil +45 28574392

Til: Emma Midjord (EMID@sum.dk), Indenrigs- og Sundhedsministeriet (sum@sum.dk)
Fra: Rannvá Bjarkadóttir Mohr (rannva.mohr@hmr.fo)
Titel: høringssvar til udkast til 3 bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn
Sendt: 26-11-2024 12:39
Bilag: Signature-20241126114134.txt;

Til indenrigs- og Sundhedsministeriet

Heilsumálaráðið har modtaget til udkast til tre bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklagers og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed i høring.

Heilsumálaráðið har noteret sig, at der her er tale om et område, der ikke er overgået til færøske myndigheder som særanliggende iht. hjemmestyrelovgivningen. Som følge af dette er loven, der hjemler bekendtgørelsernes ikrafttrædelse, sat i kraft for Færøerne.

Det er derfor muligt at sætte udkastet til bekendtgørelser i kraft for Færøerne.

Færøerne vil på et senere tidspunkt, når bekendtgørelserne er trådt i kraft i Danmark, tage stilling til, hvorvidt bekendtgørelserne skal sættes i kraft for Færøerne, med hensyntagen til særlige færøske forhold.

Vinaliga/Sincerely

Rannvá B. Mohr
Fulltrúi



Heilsumálaráðið/
Ministry of Health
Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands
Tel. +298 304050 • Mobile +298 734013
rannva.magnussen@hmr.fo • www.hmr.fo

Fra: Emma Midjord <EMID@sum.dk>

Sendt: mánadagur, 11. november 2024 12:06

Til: Faglig Fælles Forbund 3F <3f@3f.dk>; Advoksamfundet <samfund@advokatsamfundet.dk>; ac@ac.dk; info@alkohologsamfund.dk; post@alzheimer.dk; marie@angstforeningen.dk; info@ato.dk; Astma-Allergi Forbundet <info@astma-allergi.dk>; ATP <pote@atp.dk>; info@bedrepsykiatri.dk; Børnerådet <brd@brd.dk>; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk; teo@au.dk; jurfak@jur.ku.dk; kontakt@cfh.ku.dk; Danmarks Apotekerforening <apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk>; info@lunge.dk; do@optikerforeningen.dk; Danmarks Tekniske Universitet (dtu) <dtu@dtu.dk>; da@da.dk; dts@organtransplantation.dk; Dansk Erhverv (info) <info@danskerhverv.dk>; farmaceutiske-selskab@pharmadanmark.dk; kbpt@regionsjaelland.dk; dhf@danskhandicapforbund.dk; Emballageindustrien <hoering@di.dk>; dkf@danskkiropraktorforening.dk; lie@dadl.dk; lkr@dadl.dk; ltn@dadl.dk; dp@dp.dk; kontakt@dpfo.dk; formand@paediatrici.dk; forperson@dasams.dk; kontakt@dasem.dk; dsam@dsam.dk; sekretariat@dasaim.dk; formanden@dskf.org; formand@dsko.org; gib@dadl.dk; info@patientsikkerhed.dk; Bastrup@health.sdu.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dansk.standard@ds.dk; dasys@dasys.dk; dsr@dsr.dk; info@danskstandsundhed.dk; dts@organtransplantation.dk; info@dansktp.dk; dbio@dbio.dk; ddl@ddlnet.dk; danske@diakon.dk; info@fodterapeut.dk; fysio@fysio.dk; dh@handicap.dk; info@danskeosteopater.dk; info@danskepatienter.dk; Danske Regioner <regioner@regioner.dk>; info@danske-seniorer.dk; Danske Universiteter <dkuni@dkuni.dk>; info@danske-aeldreraad.dk; Post@dataetiskraad.dk; Datatilsynet <dt@datatilsynet.dk>; janvestergaard@dadlnet.dk; vek@regionh.dk;

komite@rm.dk; info@demens-dk.dk; dommerforeningen@gmail.com; mail@dukh.dk; vek@rn.dk; RVK-Sjælland@regionsjaelland.dk; komite@rsyd.dk; sekretariat@depressionsforeningen.dk; dch@dch.dk; Det Etske Råd kontakt <kontakt@etiskraad.dk>; Heilsumálaráðið <hmr@hmr.fo>; pn@nanoq.gl; info@detsocialenetvaerk.dk; Diabetesforeningen <info@diabetes.dk>; legal@dignity.dk; rikkehaahr@hotmail.com; epilepsi@epilepsiforeningen.dk; etf@etf.dk; fh@fho.dk; info@fagligsenior.dk; Kliniske Diætister <post@diaetist.dk>; ff@farmakonom.dk; Pia@finn-norgaard.com; foa@foa.dk; Heilsustýrið <hst@hst.fo>; Forbrugerrådet <hoeringer@fbr.dk>; kkf@fadl.dk; administration@fadl.dk; okf@fadl.dk; info@fadd.dk; fsd@socialchefforeningen.dk; fas@dadl.dk; c63w@kk.dk; fp@fogp.dk; Heilsumálaráðið <hmr@hmr.fo>; gcp@clin.au.dk; GCP-enheden@rsyd.dk; gcp-enheden.bispebjerg-frederiksberg-hospitaler@regionh.dk; Gigtforeningen <info@gigtforeningen.dk>; admin@hjernesagen.dk; info@hjerneskadeforeningen.dk; Hjerteforeningen <post@hjerteforeningen.dk>; bjh@dadlnet.dk; mail@hoeforeningen.dk; info@humanrights.dk; itu@itu.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; kk@kirkenskorshaer.dk; Kommunernes Landsforening <KL@KL.DK>; Kost & Ernæringsforbundet <post@kost.dk>; klfformand@gmail.com; Kræftens Bekæmpelse <info@cancer.dk>; ku@ku.dk; info@lkt.dk; info@lfbf.dk; info@spiseforstyrrelse.dk; lap@lap.dk; lederne@lederne.dk; lev@lev.dk; Lægeforeningen <dadl@dadl.dk>; familieretsudvalg@manderaadet.dk; info@muskelsvindfonden.dk; govsec@nanoq.gl; kontakt@ocd-foreningen.dk; lvs@dadl.dk; info@osteoporose-f.dk; pebl@patienterstatningen.dk; njl@patientforeningen.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pd@pharmadanmark.dk; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; kontakt@psoriasis.dk; pf@psykiatrifonden.dk; Ankestyrelsen <ast@ast.dk>; kontakt@radiograf.dk; hej@scleroseforeningen.dk; videreuddannelsen@rsyd.dk; laegeuddannelsen@regionh.dk; vus@stab.rm.dk; landsforeningen@sind.dk; mail@sjældnediagnoser.dk; sl@sl.dk; info@sufo.dk; info@sundheddanmark.nu; sdu@sdu.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; web@tf-tandskade.dk; info@tbbf.dk; ulf@ulf.dk; info@vaccinationsforum.dk; yl@dadl.dk; aeldresagen@aeldresagen.dk; tj@ojenforeningen.dk; aa@aa.dk; au@au.dk

Cc: Frederik Rechenback Enelund <fre@sum.dk>

Emne: Høring: tre udkast til bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Til høringsparterne

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til tre bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklager og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anmode om at modtage eventuelle bemærkninger til bekendtgørelserne senest den 2. december 2024 kl. 15.00. Bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk og til emid@sum.dk.

Med venlig hilsen

Emma Midjord

Fuldmægtig, Patientsikkerhed og Lovkvalitet

M 2040 7818

@ emid@sum.dk



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Tlf. 7226 9000

Læs ministeriets datapolitik [her](#)

www.sum.dk



Til

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Att: sum@sum.dk og til emid@sum.dk

København den 28-11-2024

Jordemoderforeningens høringssvar vedrørende udkast til tre bekendtgørelser vedr. Styrelsen for Patientklagers og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Jordemoderforeningen takker for det fremsendte høringsmateriale vedrørende ovennævnte høring.

Jordemoderforeningen imødeser lovændringen, der tænkes at ville styrke læringsaspektet og det organisatoriske ansvar i sundhedsvæsenet i forbindelse med patientklageforløb, idet det pr. 1. januar 2025 primært vil være muligt at klage over et behandlingsforløb som en forløbsklage. Formålet er yderligere at gøre forløbet mere gennemsækeligt for klagere, behandlingssteder og sundhedspersoner.

Vi anerkender, at en sag kan indeholde særligt skærpende omstændigheder, hvorfor det kan være nødvendigt, at et klageforløb kan behandles direkte gennem Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Det kan dog være vanskeligt at vurdere, hvornår et forløb indeholder 'særligt skærpende omstændigheder'. Dette udfoldes blandt andet i de nærværende bekendtgørelser.

Vi finder overordnet, at bekendtgørelsen imødekommer en række af de spørgsmål, som lovgivningen har afstedkommet.

Vi har dog haft fokus på, hvorledes det vil blive vurderet, hvad der gør, at en sag indeholder skærpende omstændigheder. I udkastet til bekendtgørelserne fremgår det, at det vil være Styrelsen for Patientklager, der foretager den faglige screening af de klager, som styrelsen modtager.

Vi anerkender, at styrelsen besidder væsentlige kvalifikationer og erfaring på området, men vil samtidig gerne udtrykke en bekymring for, at der ikke umiddelbart lægges op til, at vurderingen fordres foretaget af en person med faglig viden og indsigt relateret til det enkelte speciale. Vi opfordrer derfor til, at såfremt styrelsens sekretariat finder, at der *kan* være tale om skærpende omstændigheder, skal sagen forelægges en fagperson med specifik viden på det pågældende område, inden sekretariatet vejleder klageren.

Med venlig hilsen

Anne-Mette Schroll

Forsknings- og udviklingskonsulent

Jordemoderforeningen



**Forslag til ændret affattelse af § 1 i udkast til bekendtgørelse om
forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn**

2. december 2024

§ 1. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kan behandle klager fra patienter over autoriserede sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed, herunder personer autoriseret til specifikke opgaver, og forhold omfattet af sundhedslovens kapitel 4-7 og 9 og afsnit IV, i følgende tilfælde:

- 1) Klagen angår en sag, som vurderes at indeholde skærpende omstændigheder. Herved forstås klager, som:
 - a) Efter § 1, nr. 1, i bekendtgørelse nr. [X] om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed placeres i kategorien ”begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare for patientsikkerheden” (rød/meget kritisk).
 - b) Efter § 1, nr. 2, i bekendtgørelse nr. [X] om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed placeres i kategorien ”begrundet mistanke om alvorligere fare for patientsikkerheden” (orange/kritisk).

[nr. 2-4 uændret]

Stk. 2. Behandling af en klage efter stk. 1, nr. 1, forudsætter, at:

- 1) Det indhentede journalmateriale underbygger den begrundede mistanke som nævnt i stk. 1, nr. 1, litra a) og b), og
- 2) at klagen vedrører en sundhedsperson, som er ansvarlig for den del af behandlingen, som er årsag til, at sagen rejser begrundet mistanke.

Stk. 3. Det vil alene være den del af en klage, der opfylder betingelserne i stk. 2, der kan behandles efter § 1, nr. 1.

[*stk. 3* bliver herefter *stk. 5*]



- Udkast til bekendtgørelse om forretningsordenen for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn
- Udkast til bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed

2. december 2024

Lægeforeningen havde set frem til mere klare regler

Det er glædeligt, at langt de fleste patientklagesager fremadrettet starter som klager over et behandlingsforløb, fordi det vil ændre fokus fra fejl hos enkeltpersoner i sundhedsvæsenet til et mere lærende fokus på det samlede behandlingsforløb.

Lægeforeningen havde dog set frem til, at der fastsættes klare kriterier, der skal opfyldes for, at visse klagesager, der indeholder "skærpende omstændigheder," kan behandles af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Arbejdsgruppen, som anbefalende et ændret patientklagesystem, pegede på, at "*Praksissen for den indledende, sundhedsfaglige screening hos Styrelsen for Patientklager, hvor alle sager kritikalitetsvurderes (dvs. vurderes ift. grad af kritik), fremover skal fastsættes i en bekendtgørelse for at sikre transparens om de anvendte kriterier.*"¹

Det er derfor ikke godt nok, når udkastet til bekendtgørelse om forretningsordenen for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn efterlader tvivl om, hvornår der foreligger skærpende omstændigheder i en klagesag og hvilke kriterier, der herudover skal være opfyldt for at disciplinærnævnet kan behandle sagen.

Uklart hvad der skal forstås ved "skærpende omstændigheder"

Det fremgår af § 1, nr. 1, i bekendtgørelsesudkastet, der definerer, hvad der forstås ved "skærpende omstændigheder, at der "*Herved forstås klager, som efter § 1 i bekendtgørelse nr. [X] om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed er visiteret orange eller rød, og når det indhentede journalmateriale underbygger den begrundede mistanke om aktuel, overhængende fare for patientsikkerheden eller den begrundede mistanke om alvorligere fare for patientsikkerheden*".

Det er vigtigt, at den kommende bekendtgørelse - selvom der er tale om en forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn - indeholder tilstrækkelig klarhed om sit retlige indhold. Dette af hensyn til bl.a. de læger og andre sundhedspersoner, der vil være parter i sagerne og i sidste ende kan få kritik for deres faglige virksomhed. Lægeforeningen finder ikke, at en henvisning til farverne "orange" og "rød" er tilstrækkelig til at sikre denne klarhed.

¹ Afdækning af patientklagesystemet af rapportering 15. december 2023



Hertil kommer, at afgrænsningen i § 1 i udkastet til bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af begreberne ”rød” og ”orange” heller ikke skaber den fornødne klarhed.

Begreber som ”begrundet mistanke” og ”alvorligere fare” er begreber, der efterlader en meget høj grad af skøn, hvis spørgsmålet om, *hvad* der kan begrunde en mistanke og *hvad* der vægtes som ”alvorligere fare” ikke er nærmere konkretiseret. Lægeforeningen hæfter sig i den forbindelse ved, at bekendtgørelsesudkastet på dette punkt – i modsætning til det bagvedliggende lovforslag – slet ikke indeholder eksempler på en sådan mistanke eller fare.

Alle øvrige betingelser bør fremgå af bekendtgørelsen

Det fremgår af bemærkningerne til den bagvedliggende lov, at det vil være en forudsætning for, at en sag, hvori der foreligger skærpende omstændigheder, kan behandles af disciplinærnævnet, at ansvaret skal kunne placeres hos en enkeltstående sundhedsperson. Der er tale om et yderligere kriterie, som afgrænser Disciplinærnævnets kompetence, og derfor bør det fremgå direkte af bekendtgørelsen. Af lovbemærkningerne fremgår desuden, at den del af det påklagede behandlingsforløb, som ikke rejser begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare eller alvorligere fare for patientsikkerheden, ikke kan behandles af disciplinærnævnet.²

Lægeforeningen mener, at også denne vigtige afgrænsning af disciplinærnævnets kompetence bør fremgå direkte af bekendtgørelsen, og at man således oplister samtlige kriterier, som skal være opfyldt for, at Disciplinærnævnet kan behandle klagen. Det kunne fx ske som vist i bilag 1.

Med venlig hilsen

Camilla Noelle Rathcke
Formand for Lægeforeningen

² Jf. afsnit 2.1. i lovforslagets bemærkninger, hvoraf det fremgår, at: ”Klagen vil alene kunne behandles af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn for så vidt angår de sundhedspersoner, som er ansvarlige for den del af behandlingen, som er årsag til, at sagen rejser begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare eller alvorligere fare for patientsikkerheden. Det betyder, at Styrelsen for Patientklager, hvis flere sundhedspersoner har været involveret i en sundhedsfaglig behandling af en patient, ved den indledningsvise screening vil skulle vurdere, hvilke sundhedspersoner der er ansvarlige for den del af behandlingen, der rejser begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare eller alvorligere fare for patientsikkerheden. Den del af det påklagede behandlingsforløb, som ikke rejser begrundet mistanke om aktuel, overhængende fare eller alvorligere fare for patientsikkerheden, vil sideløbende blive behandlet som en klage over behandlingsstedet, såfremt klager ønsker det. I dette tilfælde vil de to klagesager være uafhængige af hinanden.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

2. december 2024
Dokumentnummer: 24PEBL-121473

Høringssvar – Bekendtgørelser vedr. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn – ministeriets sagsnummer 2024-11354

Ved mail af 11. november 2024 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet bedt om at modtage eventuelle bemærkninger til tre bekendtgørelser: Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse og Bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet.

Patienterstatningen bemærker, at i udkast til bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn § 16, stk. 3, nr. 2, skal "Patientforsikringen" rettes til "Patienterstatningen".

Med venlig hilsen

Peter Jakobsen
chefkonsulent

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Kontor for Patientsikkerhed og Lovkvalitet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Sendt pr mail til sum@sum.dk og emid@sum.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 27. november 2024

Sagsbeh: NOJ
E-mail: noj@tdl.dk
Sagsnr.: 2024-8642

Høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelser vedr. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Styrelsen for Patientklager

Til rette vedkommende

Tandlægeforeningen takker Indenrigs- og Sundhedsministeriet for høringsbrev af 11. november 2024 vedrørende udkast til bekendtgørelser angående Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Styrelsen for Patientklager.

Vedrørende bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn

Tandlægeforeningen har ingen bemærkninger til udkast til bekendtgørelse.

Bekendtgørelse om Styrelsen for Patientklagers visitation af klager og videregivelse af sagsakter og sagsoplysninger fra klagesager til Styrelsen for Patientsikkerhed

Tandlægeforeningen har ingen bemærkninger til udkast til bekendtgørelse.

Vedrørende bekendtgørelse om ikke-autoriserede persongrupper inden for sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed

I udkastet foreslås regler om, hvilke ikke-autoriserede persongrupper der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Tandlægeforeningen noterer, at bekendtgørelsen lægger til grund, at de sundhedspersoner, der er autoriseret i henhold til lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed. Dette finder Tandlægeforeningen ikke korrekt fsva. privatpraktiserende

autoriserede tandlæger samt tandplejere og tandteknikere, idet regeringen har fremsat forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (L 88). Lovforslaget betyder, at Styrelsen for Patientklagers og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns kompetence til at behandle klager over private tandklinikker, praktiserende tandlæger, tandteknikere og tandplejere, jf. klage- og erstatningslovens §§ 1 og 2, bortfalder.

Foreningen mener derfor, at bekendtgørelsens § 1 bør specificeres, således at den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af tandplejere og tandklinikassistenter, herunder på vegne af en privatpraktiserende autoriseret tandlæge, fx i medfør af delegation af forbeholdt virksomhed, jf. § 1, stk. 1, i bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) i medfør af autorisationslovens § 1, stk. 3, ikke er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed.

Tandlægeforeningen har ikke yderligere bemærkninger.

Med venlig hilsen

Torben Schönwaldt, tandlæge mTF
Formand

Isabel Brandt Jensen
Adm. direktør