

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt til: sum@sum.dk med kopi til ma-ki@sum.dk

31. oktober 2012

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-mail
dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2012-112-0105
Sagsbehandler
Helle Ginnerup-Nielsen
Direkte 3319 3211

Høring over udkast til lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed).

Ved e-mail af 21. september 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (herefter ministeriet) anmodet om at modtage Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

Ved e-mail af 24. oktober 2012 har Datatilsynet udtalt sig til udkastet og har i den forbindelse anmodet om at modtage forslaget i fornyet høring.

Ved e-mail af 25. oktober 2012 har ministeriet fremsendt et nyt udkast i høring.

Ministeriet har telefonisk den 26. oktober 2012 præciseret enkelte forhold i udkastet.

1. Datatilsynet udtaler i den anledning

1.1. Forslagets indhold

Det fremgår af lovforslagets § 2, nr. 1 (sundhedslovens § 215 b), at hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Sundhedsstyrelsen give påbud, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til det pågældende steds virksomhed, herunder give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist.

Efter bestemmelsens stk. 2, 2. punktum, offentliggør Sundhedsstyrelsen afgørelser truffet efter stk. 1.

I de almindelige bemærkninger til forslaget (side 17 f.) er det præciseret, at Sundhedsstyrelsens offentliggørelse af påbud, hvor der af hensyn til patientsikkerheden er stillet sundhedsmæssige krav til virksomheden på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende, sker på styrelsens hjemmeside og sundhed.dk.

Det er videre anført, at baggrunden for kravet om offentliggørelse er et ønske om at skabe gennemsigtighed i sundhedsvæsenet. Ved offentliggørelse af Sundhedsstyrelsens påbud får patienter i det danske sundhedsvæsen således i

forbindelse med valg af sygehus, klinik, eller andet behandlingssted et mere kvalificeret grundlag at træffe sit valg ud fra. Det er således ministeriets opfattelse, at væsentlige samfundsmæssige hensyn taler for, at afgørelser om påbud offentliggøres.

Ved Sundhedsstyrelsens offentliggørelse af påbud vil fremgå, hvilket behandlingssted der er meddelt påbud til, baggrunden for påbuddet og de forpligtelser, der følger af påbuddet.

Det er bemærket, at de afgørelser om påbud, som Sundhedsstyrelsen offentliggør, vil være rettet mod den person, det selskab eller den myndighed, der er ansvarlig for udførelsen af behandlingen på det behandlingssted, som påbuddet vedrører. Et påbud, der offentliggøres, kan således indeholde oplysninger, der kan henføres til personer, som er ansvarlige for driften af det behandlingssted, som påbuddet vedrører.

Det kan eksempelvis være tilfældet, hvis påbuddet rettes til en person, som ejer den klinik, der modtager et påbud. Det kan eksempelvis også være tilfældet, hvis påbuddet rettes til en klinik, der drives i selskabsform, og hvor der i offentlig tilgængelige registre er adgang til oplysninger om, hvilke personer, der er ansvarlige for driften af selskabet.

De af bestemmelsen omfattede påbud forudsættes at vedrøre krav om afhjælpning af systemiske og organisatoriske forhold på behandlingsstedet, som det ikke står i konkrete sundhedspersoners magt at påse ændret. Det er på den baggrund ministeriets vurdering, at påbuddene typisk ikke vil indeholde oplysninger om de personer, der jf. ovenfor er ansvarlige for driften af behandlingsstedet, og at oplysningerne typisk ikke vil være omfattet af persondatalovens §§ 7, stk. 1, eller 8, herunder helbredsoplysninger og oplysninger strafbare forhold.

Det kan dog ikke på forhånd udelukkes, at der som led i begrundelsen af et påbud lægges vægt på forhold, der indeholder oplysninger om for eksempel strafbare forhold, der kan henføres til en bestemt person. I det omfang et påbud undtagelsesvis måtte indeholde oplysninger omfattet af persondatalovens § 7 eller 8, vedrørende identificerbare personer, der er ansvarlige for driften af et pågældende behandlingssted, forudsættes det, at disse oplysninger slettes forud for offentliggørelsen.

Videre er det bemærket, at det må antages at kunne forekomme, at et påbud indeholder oplysninger om helbredsrelaterede forhold, der kan henføres til personer, som er blevet behandlet på det behandlingssted, som påbuddet vedrører. Sådanne oplysninger vil være omfattet af persondatalovens § 7, stk. 1. Det forudsættes, at sådanne helbredsoplysninger anonymiseres forud for offentliggørelse.

Ministeriet har i denne sammenhæng bemærket, at offentliggørelse af et påbud til et bestemt behandlingssted kan opfattes som indgribende for en eventuel fysisk person, som påbuddet kan henføres til. Oplysninger i et påbud om,

at der af hensyn til patientsikkerheden stilles krav til et bestemt behandlingssteds sundhedsmæssige forhold, ses dog ikke at være en fortrolig oplysning. Offentliggørelse ses derfor at kunne ske inden for rammerne af persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 3.

Med henvisning til ovenstående er det ministeriets opfattelse, at den foreslåede bestemmelse om offentliggørelse af påbud kan ske inden for rammerne af persondataloven.

Ministeriet har telefonisk oplyst til Datatilsynet, at når påbud rettes til enkeltmandsejede virksomheder og interessentskaber, hvor interessenterne er fysiske personer, vil den ansvarlige og virksomheden være samme person(gruppe).

For så vidt angår ministeriets henvisning til, at offentliggørelse af oplysninger i et påbud om, at der af hensyn til patientsikkerheden stilles krav til et bestemt behandlingssteds sundhedsmæssige forhold, kan ske inden for rammerne af persondatalovens § 6, stk. 1, nr. 3, har ministeriet endvidere oplyst, at henvisningen rettelig skulle have været til persondatalovens § 6, stk., nr. 5 eller 6.

Datatilsynet går ud fra, at de nævnte oplysninger, som er forelagt tilsynet telefonisk, vil blive indarbejdet i bemærkningerne til lovforslaget.

1.2. Dataansvar

Datatilsynet forudsætter, at Sundhedsstyrelsen er dataansvarlig for offentliggørelse af påbud i medfør af forslaget på både styrelsens hjemmeside og på sundhed.dk. Datatilsynet anbefaler, at dataansvaret præciseres i bemærkningerne til lovforslaget.

1.3. Anonymiserede oplysninger om helbredsforhold

Persondataloven¹ gælder ifølge lovens § 1, stk. 1, for behandling af personoplysninger, som helt eller delvis foretages ved hjælp af elektronisk databehandling, og for ikke-elektronisk behandling af personoplysninger, der er eller vil blive indeholdt i et register.

Personoplysninger er i persondatalovens § 3, nr. 1, defineret som enhver form for information om en identificeret eller identificerbar fysisk person.

Omfattet af begrebet personoplysninger er ifølge forarbejderne til § 3, nr. 1, oplysninger, som kan henføres til en fysisk person, selv om dette forudsætter kendskab til personnummer, registreringsnummer eller lignede særlige identifikationer som f.eks. løbenummer.

Det er uden betydning for vurderingen af, om der er tale om personoplysninger, hvorvidt identifikationsoplysningen er alment kendt eller umiddelbart tilgængelig. Også de tilfælde, hvor det kun for den indviede vil være muligt at forstå, hvem en oplysning vedrører, er således omfattet af definitionen. Er

¹ Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger med senere ændringer

f.eks. et navn eller adresse erstattet af en kode, der kan føres tilbage til den oprindelige individuelle personoplysning, vil der stadig være tale om en personoplysning.

Ved afgørelsen af, om en person er identificerbar, skal alle de hjælpemidler, der med rimelighed kan tænkes anvendt for at identificere den pågældende enten af den dataansvarlige eller af en anden person, tages i betragtning.

I relation til helbredsoplysninger, jf. persondatalovens § 7, stk. 1, der kan henføres til personer, som er blevet behandlet på det behandlingssted, som et påbud i medfør af den foreslåede ordning vedrører, har ministeriet anført, at det er forudsat, at sådanne oplysninger anonymiseres forud for offentliggørelsen.

Det er Datatilsynets opfattelse, at offentliggørelse af oplysninger om patienter vil indebære offentliggørelse af personoplysninger, selv om personnavne og andre præcise identifikationsoplysninger udelades, idet det ud fra de øvrige oplysninger – herunder oplysninger om den involverede sundhedsperson og eventuelle sagsnumre eller lignende – vil være muligt for nogle at identificere den patient, der omtales.

Persondataloven og databeskyttelsesdirektivet² opsætter snævre rammer for, hvornår bl.a. helbredsoplysninger må videregives, herunder offentliggøres. Datatilsynet anbefaler derfor, at ministeriet nøje overvejer, om formålet med den foreslåede ordning kan varetages, selvom oplysningerne om patienter slettes helt fra de offentliggjorte påbud. Der henvises herved også til persondatalovens § 5, stk. 3, hvorefter oplysninger, som behandles, skal være relevante og tilstrækkelige og ikke omfatte mere, end hvad der kræves til opfyldelse af de formål, hvortil oplysningerne indsamles, og de formål, hvortil oplysningerne senere behandles.

1.4. Oplysninger om dem, påbuddet vedrører.

Det står ikke Datatilsynet fuldstændig klart, hvad der menes med ministeriets bemærkninger om, hvem påbud efter forslaget til sundhedslovens § 215 b, stk. 1, rettes mod (forslagets side 18 samt ministeriets telefoniske præcisering). Datatilsynet har dog noteret sig det anførte om, at det i forhold til oplysninger indeholdt i påbuddet omfattet af persondatalovens § 7 og 8 om personer, der er ansvarlige for driften på behandlingsstedet, er forudsat, at disse oplysninger slettes forinden offentliggørelsen.

Ministeriet har videre tilkendegivet, at Sundhedsstyrelsens påbud efter den foreslåede ordning ikke i sig selv er en oplysning om strafbart forhold eller en oplysning, der i øvrigt er fortrolig.

Datatilsynet har noteret sig ministeriets opfattelse og forbeholder sig sin eventuelle stillingtagen hertil.

² Europa-Parlamentets og Rådets direktiv af 24. oktober 1995 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (direktiv 95/46/EF)

Datatilsynet er enig med ministeriet i, at det under alle omstændigheder må antages, at offentliggørelsen i almindelighed kan opfattes som indgribende af de personer, som de omhandlede påbud vedrører.

Efter Datatilsynets opfattelse bør afvejningen af de registreredes interesse i ikke at få offentliggjort oplysningerne over for den samfundsmæssige interesse i at etablere ordningen derfor behandles mere indgående i bemærkningerne til lovforslaget. I den forbindelse bør ministeriet også forholde sig til den tidsmæssige udstrækning af Sundhedsstyrelsens offentliggørelse af de omhandlede påbud.

Der henvises herved til de anbefalinger, der fremgår af Justitsministeriets betænkning nr. 1516 om offentlige myndigheders offentliggørelse af kontrolresultater, afgørelser mv., navnlig ”tjeklisten” på side 122.

1.5. Datasikkerhed

Det følger af persondatalovens § 41, stk. 3, at den dataansvarlige skal træffe de fornødne tekniske og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger mod, at oplysninger hændeligt eller ulovligt tilintetgøres, fortabes eller forringes, samt mod, at de kommer til uvedkommendes kendskab, misbruges eller i øvrigt behandles i strid med loven. Tilsvarende gælder for databehandlere.

Datatilsynet finder anledning til at påpege, at Datatilsynet de seneste år har behandlet et ganske stort antal sager, hvor offentlige myndigheder uberettiget har offentliggjort personoplysninger på internettet.

Uberettiget offentliggørelse af personoplysninger kan have betydelige negative konsekvenser for de personer, der berøres heraf. Det vil endvidere ofte være forbundet med store vanskeligheder at få oplysningerne fjernet fra eksempelvis søgemaskiner. Oplysninger kan således typisk genfindes på internettet i meget lang tid efter offentliggørelsen.

Datatilsynet understreger på den baggrund vigtigheden af, at de dataansvarlige inden offentliggørelsen nøje gennemgår de enkelte dokumenter med henblik på at sikre, at der ikke offentliggøres flere oplysninger, end det er tilsigtet og lovligt.

Af sikkerhedsbekendtgørelsens³ § 6 fremgår, at den dataansvarlige myndighed skal give den fornødne instruktion til de medarbejdere, som behandler personoplysningerne.

Efter Datatilsynets opfattelse kan det være hensigtsmæssigt, at myndighederne indretter sig således, at det kun er en mindre gruppe medarbejdere med den

³ Bekendtgørelse nr. 528 af 15. juni 2000, som ændret ved bekendtgørelse nr. 201 af 22. marts 2001, om sikkerhedsforanstaltninger til beskyttelse af personoplysninger, som behandles for den offentlige forvaltning.

fornødne faglige indsigt, der har adgang til at lægge personoplysninger ud på myndighedens hjemmeside.

Datatilsynet anbefaler, at der i bemærkningerne til lovforslaget tilføjes en beskrivelse af de overvejelser, som ministeriet har gjort sig i forhold til Sundhedsstyrelsens sagsbehandling i forbindelse med offentliggørelsen af de påbud, som ordningen omhandler.

Datatilsynet henviser herved også til de anbefalinger, som fremgår af Justitsministeriets betænkning nr. 1516 om offentlige myndigheders offentliggørelse af kontrolresultater, afgørelser mv., navnlig "tjeklisten" på side 122 og kapitel 4, afsnit 2.4. og 5.

1.6. Øvrige bemærkninger

Datatilsynet gør i øvrigt opmærksom på persondatalovens § 5, stk. 4, hvoraf følger, at behandling af oplysninger skal tilrettelægges således, at der foretages fornøden ajourføring af oplysningerne. Der skal endvidere foretages den fornødne kontrol for at sikre, at der ikke behandles urigtige eller vildledende oplysninger. Oplysninger, der viser sig urigtige eller vildledende, skal snarest muligt slettes eller berigtiges.

Af lovens § 37, stk. 1, følger, at den dataansvarlige skal berigtige, slette eller blokere oplysninger, der viser sig at være urigtige eller vildledende eller på lignende måde er behandlet i strid med lov eller bestemmelser udstedt i medfør af lov, hvis en registreret person fremsætter anmodning herom.

Endvidere følger det af § 37, stk. 2, at den dataansvarlige, hvis en registreret person fremsætter anmodning herom, skal underrette den tredjemand, hvortil oplysninger er videregivet, om at de videregivne oplysninger er berigtiget, slettet eller blokeret. Dette gælder dog ikke, hvis underretningen viser sig umulig eller er uforholdsmæssig vanskelig.

Datatilsynet forudsætter, at persondatalovens § 5, stk. 4, og § 37 vil blive efterlevet i forbindelse med de behandlinger, som lovforslaget omhandler. Dette indebærer efter tilsynets opfattelse bl.a., at den dataansvarlige bør være behjælpelig, hvis der skulle opstå en situation, hvor en virksomhed er registreret med ukorrekte oplysninger i en søgemaskine eller lignende.

Datatilsynet henviser i øvrigt til sin udtalelse i sagen af 24. oktober 2012.

Kopi af dette brev er sendt til Justitsministeriet, Lovafdelingen, til orientering.

Med venlig hilsen

Lene Kragelund
Chefkonsulent

NOTAT

Ministeriet For Sundhed og Forebyggelse
Att: Mads Kirkegaard

DANSKE
REGIONER



10-10-2012

Sag nr. 12/1743

Dokumentnr. 44106/12

Birgitte Bidstrup

Tine T. From

Maja B. Hørsving

Tel. 3529 8221

E-mail: bbs@regioner.dk

Høringssvar af Danske Regioner vedr. høring over forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Danske Regioner har den 21. september 2012 modtaget forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven i høring.

Grundet den korte høringsfrist har Danske Regioner ikke behandlet lovforslaget politisk. Der tages derfor forbehold for den politiske behandling.

Indledningsvist bemærkes, at Danske Regioner generelt hilser tiltag til mere og bedre patientsikkerhed velkommen.

Vedr. udvidede sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons manglende medvirken til sundhedsstyrelsen oplysning af tilsynssager

Danske Regioner bakker op om forslaget om at give Sundhedsstyrelsen udvidede sanktionsmuligheder.

Danske Regioner finder endvidere, at det er vigtigt i forhold til regionens egne ansatte sundhedspersoner, at regionen får besked når Sundhedsstyrelsen iværksætter en sanktion.. Herved kan arbejdsgiverne opgavemæssigt og ansættelsesretligt tage højde herfor.

Behovet for information ift. Sundhedsstyrelsens iværksættelse af sanktioner gælder ligeledes i forhold til sundhedspersoner, på de private sygehuse og klinikker under det udvidede frie sygehusvalg og sundhedspersoner i praksissektoren. I forhold til de førstnævnte bør informationen gå til Danske Regioner, som indgår aftalerne med klinikkerne/sygehusene, mens informationen vedrørende sundhedsfagpersoner i praksissektoren skal tilgå regionen.

Vedr. mulighed for Sundhedsstyrelsen til ved påbud at stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker og praksis m.v, hvis de sundhedsmæssige forhold de pågældende steder kan bringe patientsikkerheden i fare

Danske Regioner finder det kan være hensigtsmæssigt, at Sundhedsstyrelsen gennem "systemtilsynet" ved påbud kan stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker, praksis m.v for at højne patientsikkerheden.

Det fremgår af forslaget, at disse beføjelser skal udøves med den fornødne proportionalitet, og at det kun relativt sjældent vil være nødvendigt for Sundhedsstyrelsen at anvende denne foreslåede beføjelse i praksis. Danske Regioner bakker op om denne proportionalitetsbetragtning.

Det fremgår af forslaget, at hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Sundhedsstyrelsen give påbud, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til det pågældende steds virksomhed, herunder give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist. Det foreslås endvidere, at manglende overholdelse af Sundhedsstyrelsens påbud kan straffes med bøde.

I forlængelse af ovenstående afsnit, foreslår Danske Regioner, at det præciseres, at det i forhold til de offentlige ansatte sundhedspersoner er regionen som myndighed, der kan pålægges bøde og ikke enkelte eller grupper af ansatte med ledelsesansvar.

Danske Regioner finder at hhv. Danske Regioner og regionerne skal informeres når der gives påbud til private sygehuse og klinikker under det udvidede frie valg samt praksissektoren

Økonomiske konsekvenser:

Danske Regioner forventer at evt. ressourcemæssige konsekvenser for regionerne, som følge af forslaget, kompenseres via DUT-princippet.

Med venlig hilsen

Janet Samuel

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt til: sum@sum.dk med kopi til ma-ki@sum.dk

24. oktober 2012

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-mail
dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2012-112-0105
Sagsbehandler
Helle Ginnerup-Nielsen
Direkte 3319 3211

Høring over udkast til lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed)

Ved e-mail af 21. september 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet om at modtage Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

1. Datatilsynet udtaler i den anledning

1.1. Lovforslagets indhold

Det fremgår af lovforslagets § 2, nr. 1 (sundhedslovens § 215 b), at hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Sundhedsstyrelsen give påbud, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til det pågældende steds virksomhed, herunder give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist.

Efter bestemmelsens stk. 2, 2. punktum, offentliggør Sundhedsstyrelsen afgørelser truffet efter stk. 1.

I de almindelige bemærkninger til forslaget (side 17) er anført, at Sundhedsstyrelsen offentliggør påbud, hvor der af hensyn til patientsikkerheden er stillet sundhedsmæssige krav til virksomheden på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende.

Bestemmelsen vedrørende offentliggørelse af Sundhedsstyrelsens afgørelser ses ikke omtalt i forslagens specielle bemærkninger.

1.2. Persondatalovens anvendelsesområde

Persondataloven¹ gælder ifølge lovens § 1, stk. 1, for behandling af personoplysninger, som helt eller delvis foretages ved hjælp af elektronisk databehandling, og for ikke-elektronisk behandling af personoplysninger, der er eller vil blive indeholdt i et register.

Personoplysninger er i persondatalovens § 3, nr. 1, defineret som enhver form for information om en identificeret eller identificerbar fysisk person. Omfattet

¹ Lov nr. 429 af 31. maj 2000 om behandling af personoplysninger med senere ændringer

er således oplysninger, der kan henføres til en fysisk person, selv om dette forudsætter kendskab til personnummer, registreringsnummer eller lignende særlige identifikationer som f.eks. løbenummer.

Oplysninger om juridiske personer, såsom aktieselskaber, anpartsselskaber mv., falder uden for lovens almindelige regulering. Derimod er oplysninger om *enkeltmandsejede* virksomheder omfattet af definitionen. Det samme gælder *interessentskaber* i det omfang, interessenterne er fysiske personer.

Datatilsynet lægger umiddelbart til grund, at persondataloven vil gælde for en del af de omhandlede offentliggørelser, videregivelser mv.

Persondatalovens § 2, stk. 1, omhandler forholdet mellem persondataloven og anden lovgivning. Det følger heraf, at persondataloven går forud for regler om behandling af personoplysninger i anden lovgivning, som giver den registrerede en dårligere retsstilling end persondataloven. Dette glæder dog ikke, hvis den dårligere retsstilling har været tilsigtet og i øvrigt ikke strider mod databeskyttelsesdirektivet².

1.3. Offentliggørelse af oplysninger

Datatilsynet bemærker overordnet, at det ikke står tilsynet klart, hvorvidt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har foretaget en vurdering af, om behandlingen af personoplysninger i medfør af lovforslaget vil kunne ske inden for rammerne af persondataloven.

Det ses således ikke beskrevet, hvorvidt offentliggørelsen af Sundhedsstyrelsens afgørelser i medfør af lovforslaget vil indebære offentliggørelse af oplysninger om patienter, herunder hvorvidt eller i hvilket omfang, det påtænkes at foretage anonymisering af sådanne oplysninger.

Datatilsynet forudsætter, at offentliggørelse af Sundhedsstyrelsens afgørelser om påbud i medfør af forslaget – i et omfang – vil indebære offentliggørelse af oplysninger om de virksomheder, de omhandlede påbud er rettet imod, jf. afsnit 1.2. ovenfor om persondatalovens anvendelsesområde.

Datatilsynet anmoder på denne baggrund om, at forholdet til persondataloven beskrives nærmere i bemærkningerne til lovforslaget, og at det herunder præciseres, hvorvidt forslaget vil indebære offentliggørelse af oplysninger omfattet af persondatalovens §§ 7 og 8 og i givet fald, hvilke typer oplysninger der er tale om.

I det omfang der ved offentliggørelse i medfør af forslaget indgår oplysninger omfattet af persondatalovens §§ 7 og 8, gør Datatilsynet opmærksom på, at videregivelse, herunder offentliggørelse, kan finde sted, hvis lovens betingel-

² Europa-Parlamentets og Rådets direktiv af 24. oktober 1995 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger (direktiv 95/46/EF)

ser herfor er opfyldt. Det bør således samtidig nøje overvejes, om den påtænkte offentliggørelse kan ske inden for rammerne af persondataloven.

Datatilsynet henviser herved til de anbefalinger, der fremgår af Justitsministeriets betænkning nr. 1516 om offentlige myndigheders offentliggørelse af kontrolresultater, afgørelser mv., navnlig siderne 15, 35 ff., 107-108 og 111-114.

2. Afsluttende bemærkninger

Datatilsynet afventer herefter at modtage lovforslaget i fornyet høring.

Kopi af dette brev er sendt til Justitsministeriet, Lovafdelingen, til orientering.

Med venlig hilsen

Lene Kragelund
Chefkonsulent

Lægeforeningen



Ministeriet for Sundhed
og Forebyggelse

sum@sum.dk
maki@sum.dk

**Vedr.: Høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven
(Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken
ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille
sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed)**

Lægeforeningen har modtaget ministeriets forslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed samt sundhedsloven.

Lovforslaget drejer sig om 1) udvidede sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons manglende medvirken til Sundhedsstyrelsens oplysning af tilsynssager og 2) mulighed for Sundhedsstyrelsen til ved påbud at stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker og praksis mv., hvis de sundhedsmæssige forhold de pågældende steder kan bringe patientsikkerheden i fare.

Lægeforeningen skal indledningsvis bemærke, at vi overordnet er meget positive over for initiativer, der kan bidrage til mere og bedre patientsikkerhed.

Udvidede sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons medvirken til Sundhedsstyrelsens opklaring af tilsynssager:

I relation til de nævnte forslag er det imidlertid Lægeforeningens opfattelse, at de beføjelser, som forslagene tillægger Sundhedsstyrelsen i form af midlertidig fratagelse af en sundhedspersons autorisation og midlertidig indskrænkning af en sundhedspersons virksomhedsområde i tilfælde af manglende medvirken ved oplysning af en tilsynssag, er så indgribende foranstaltninger, at forudsætningerne for etablering af en sådan kompetence kræver fastsættelse af retssikkerhedsmæssige foranstaltninger over for de sundhedspersoner, som en sådan foranstaltning kan komme til at vedrøre. Der bør således efter Lægeforeningens mening som minimum opstilles dels mere præcise kriterier for at kunne tage sådanne foranstaltninger i brug og dels nødvendige kontrolforanstaltninger i form af bl.a. mulighed for at indbringe en afgørelse om midlertidig fratagelse af en sundhedspersons autorisation eller midlertidig indskrænkning af en sundhedspersons virksomhedsområde for en anden administrativ myndighed.

Hertil kommer, at regler som foreslået efter Lægeforeningens opfattelse

Formanden

24. oktober 2012

Jr. 2012-5276/679684
EH

Domus Medica
Kristianiagade 12
2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500
Tlf.: 3544 8216 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: eh@dadl.dk (direkte)
Fax: 3544 8513
www.laeger.dk



også bør forholde sig til de økonomiske konsekvenser, en sådan foranstaltning vil kunne få i form af mistet indtjening for eksempelvis den praktiserende speciallæge og den ansatte læge, og ansættelsesretlige konsekvenser i øvrigt. Lægeforeningen skal også pege på de eventuelle erstatningsretlige konsekvenser i kølvandet på sådanne afgørelser om midlertidig autorisationsfratagelse og virksomhedsindskrænkning.

Under henvisning til de omhandlede foranstaltningers meget indgribende karakter, og den omstændighed, at der, som det fremgår af lovforslagets bemærkninger er tale om et "mindre antal" tilfælde, er det Lægeforeningens opfattelse, at problemer i forbindelse med en tilsynssag på grund af en sundhedspersons manglende medvirken til oplysning af sagen bør kunne løses inden for allerede gældende regelsæt, herunder konsekvenser for den pågældende sundhedsperson i form af processuel skadevirkning.

Lægeforeningen skal i den forbindelse henvise til, at de muligheder for midlertidig administrativ fratagelse af en sundhedspersons autorisation efter gældende ret, vedrører situationer, hvor ganske særlige forhold gør sig gældende, nemlig tilfælde, hvor en sundhedspersons fortsatte virksomhed skønnes at frembyde en overhængende fare, ligesom der er mulighed for, at Sundhedsstyrelsen i påtrængende tilfælde, hvor der er begrundet mistanke om, at en autoriseret sundhedsperson er til fare for patientsikkerheden på et eller flere faglige områder, midlertidigt kan indskrænke den pågældendes ret til virksomhedsudøvelse, mens mistanken undersøges.

Ligeledes vedrører muligheden for i medfør af gældende ret at påbyde en autoriseret sundhedsperson at indstille sin virksomhed helt eller delvist, indtil påbud om undersøgelser mv. er efterkommet, alene de såkaldte egnethedssager, hvor sundhedspersonen må antages at være til fare for andre på grund af sin fysiske tilstand eller mangelfulde sjælstilstand. En efterfølgende autorisationsfratagelse på grund af overtrædelse af påbuddet skal ske efter de særlige procedurer, der er fastsat i autorisationsloven.

Der er således tale om, at de bestemmelser i gældende ret, der indeholder mulighed for administrativ indgriben for så vidt angår påbud om at indstille sundhedsfaglig virksomhed helt eller delvis eller i påtrængende tilfælde at fratage en autoriseret sundhedsperson autorisationen, vedrører helt særlige situationer, hvor der er fare for patientsikkerheden.



Mulighed for Sundhedsstyrelsen til ved påbud at stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker og praksis mv., hvis de sundhedsmæssige forhold de pågældende steder kan bringe patientsikkerheden i fare:

Det er Lægeforeningens opfattelse, at det er vanskeligt at gennemskue den anførte argumentation i lovforslagets bemærkninger om behovet for de foreslåede foranstaltninger og konsekvenserne af samme.

Der er således brug for en præcisering af det foreslåede regelsæt, både for så vidt angår eksempler på, hvornår der kan være et behov for de omhandlede påbud om sundhedsmæssige krav til det pågældende behandlingssteds virksomhed, herunder påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist, og konsekvenser heraf, herunder også de økonomiske og erstatningsretlige konsekvenser.

Med venlig hilsen

Mads Koch Hansen

19. oktober 2012

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Høringsvar vedrørende forslag til ændring af lov om autorisationer af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og sundhedsloven

Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker, BPK, modtog den 21. september 2012 udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisationer af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og sundhedsloven.

BPK støtter regeringens indsats i forhold til at højne patientsikkerheden og finder det positivt, at man ønsker en revision af loven om autorisation af sundhedspersoner, idet der i de senere år har været eksempler på konkrete sager, hvor der kan stilles spørgsmål ved, om enkelte aktører har levet op til lægefaglige standarder.

I lovforslagets bemærkninger anføres det, at problemstillinger på private klinikker har givet anledning til en skærpelse af patientsikkerheden. I den forbindelse vil BPK understrege, at de aktører, som gennem deres virke har givet anledning til disse problemstillinger, er enkelte undtagelser i en større branche, hvor en lang række dygtige aktører benytter saglig markedsføring, efterlever en høj lægefaglig standard, samarbejder med myndigheder og regioner og kvalitetskontrolleres af både Sundhedsstyrelsen og Regionernes Kvalitetsorgan samt akkrediteres til Den Danske Kvalitetsmodel på lige fod med offentlige sygehuse. BPK vil derfor generelt opfordre til, at der i italesættelsen af problematikker hos private sundhedsaktører skelnes kraftigt mellem forhold hos enkelte aktører og forhold, der gælder branchen som helhed.

Generelle bemærkninger til lovforslaget

I det ovennævnte lovforslag skærpes mulighederne for, at Sundhedsstyrelsen kan sanktionere sundhedspersoner, som ikke i tilstrækkelig grad medvirker i tilsynssager eller egnethedssager, ved at fratage autorisationen eller midlertidigt indskrænke sundhedspersoners virksomhedsområde. Det støtter BPK.

BPK mener i den forbindelse, at Sundhedsstyrelsens beføjelse skal udøves med den fornødne proportionalitet. BPK vil derfor opfordre til, at der i lovgivningens bekendtgørelse opsættes klare kriterier for, hvornår Sundhedsstyrelsen vil kunne anvende nævnte sanktionsmuligheder.

I forlængelse heraf finder BPK det afgørende, at der etableres klageadgang, hvor sagen efter fuld oplysning bedømmes eksempelvis i Sundhedsvæsnets Disciplinærnævn eller i sidste instans gennem udtalelse fra Retslægerådet. Dette vil sikre den fornødne retssikkerhed for den enkelte sundhedsperson og sikre den fornødne faglige vurdering af bedømmelsen, hvor begge instanser i forvejen afgiver udtalelser om enkeltpersoners faglige virke.

Endvidere foreslår BPK, at en midlertidig virksomhedsindskrænkning eller midlertidig autorisationsfratagelse skal kunne indbringes for eks. Retslægerådet, såfremt den pågældende sundhedsperson ikke er enig i Sundhedsstyrelsens afgørelse. En klage skal dog ikke have opsættende virkning for Sundhedsstyrelsens afgørelse, da patientsikkerheden må veje tungere end hensynet til en sundhedspersons virke.

Med venlig hilsen



Bent Wulff Jakobsen

Formand for Brancheforeningen for Privathospitaler og Klinikker, BPK



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed).

Danske Patienter har med tilfredshed læst udkastet til ændring af autorisations- og sundhedsloven. Vi finder de foreslåede ændringer fornuftige og vurderer, at de vil understøtte intentionerne om forbedret patientsikkerhed.

Dato:
19. oktober 2012

Danske Patienter
Nørre Voldgade 90
1358 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
aw@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/1

Med venlig hilsen

Morten Freil

Direktør



Danske Handicaporganisationer

Kløverprisvej 10 B
2650 Hvidovre, Danmark
Tlf.: +45 3675 1777
Fax: +45 3675 1403
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

Til: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
sum@sum.dk; maki@sum.dk

Hvidovre, den 19. oktober 2012

Sag 17-2012-01276– Dok. 97977/js

Hørings svar fra Danske Handicaporganisationer vedr. forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Danske Handicaporganisationer (DH) vil gerne takke for muligheden for at kommentere på lovforslaget vedr. ændring af autorisationsloven og sundhedsloven.

DH støtter både op om de udvidede sanktionsmuligheder ifm. manglende medvirken til oplysning af tilsynssager og om muligheder for, at Sundhedsstyrelsen ved påbud kan stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker og praksis mv.

Det fremgår af lovforslaget, at muligheden for ved påbud at stille sundhedsmæssige krav også omfatter plejecentre og botilbud for personer med handicap. Det er positivt, hvis lovforslaget på den måde kan bidrage til at sætte fokus på den i dag ulige adgang til sundhed og sundhedsvæsenet (herunder patientsikkerhed) for personer der bor i botilbud og plejecentre. Vi mener imidlertid ikke, at påbudsmuligheden i sig selv vil rette op på de problemer ift. bl.a. medicinsikkerhed og manglende tilgængeligheden til sundhedsvæsenet, som desværre har været veldokumenterede i flere år.

DH efterlyser derfor, at den samlede patientsikkerhedspakke også kommer til at omfatte en systematisk kvalitetsmonitorering og -sikring ift. sundhed og botilbud. Det skal, i modsætning til i dag, være muligt at følge, om borgerne har adgang til de relevante sundhedsydelser på lige fod med alle andre – og om de forskellige tiltag til bekæmpelse af den eksisterende ulighed rent faktisk medfører de nødvendige forbedringer hos borgerne. Sundhedsydelserne skal kvalitetssikres, så fx de regionale og kommunale variationer på bl.a. træningsområdet forsvinder. Geografi og borgernes boligform må ikke være afgørende for den sundhedsindsats, patienterne tilbydes.

Den konkrete model for monitorering og kvalitetssikring bør udvikles på baggrund af en dialog mellem relevante parter – og DH deltager gerne i arbejdet.

Med venlig hilsen

Stig Langvad

formand



Til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att.: Mads Kirkegaard

København den 19-10-12
Jnr. 63-099/LIB

Høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Jordemoderforeningen har med interesse modtaget høringsmaterialet vedrørende høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed)

Jordemoderforeningen har ikke bemærkninger til selve det forhold, at Sundhedsstyrelsen skal have muligheder for at handle i tide til at forebygge gentagne fejlbehandlinger af patienter. Det er vi indforståede med, er nødvendigt i sjældne tilfælde. Vi vil opfordre til, at der sættes rimelige svarfrister på henvendelser i sager vedrørende kritik af behandlinger i anledning af nedenstående:

Det foreslås derfor, at Sundhedsstyrelsen midlertidigt kan fratage en sundhedspersons autorisation eller midlertidigt indskrænke dennes virksomhedsområde, hvis:

- den pågældende sundhedsperson ikke på begæring af Sundhedsstyrelsen afgiver oplysninger til brug for en tilsynssag om kvaliteten af den pågældende sundhedsfaglige virksomhed, eller
- den pågældende sundhedsperson ikke som led i sag om vedkommendes egnethed til at udføre sit sundhedsfaglige hverv på grund af sin fysiske tilstand, sygdom, misbrug m.v. efterkommer et påbud fra Sundhedsstyrelsen om at medvirke til sagsoplysningen (egnethedssag).

I høringsbrevet står følgende:

Det kan imidlertid forekomme, at der på et sygehus eller en klinik er etableret arbejdsprocesser eller lignende, der er fastlagt på et overordnet administrativt niveau, som kan bringe patientsikkerheden i fare, og som det ikke står i konkrete sundhedspersoners magt at ændre. I sådanne situationer vil det efter omstændighederne være relevant for Sundhedsstyrelsen at kunne påbyde sundhedsmæssige krav til det pågældende behandlingssteds virksomhed. Det må antages, at det relativt sjældent vil være nødvendigt i praksis.

Jordemoderforeningen hilser det desuden velkomment, at det præciseres, at et sygehus eller en klinik kan blive underlagt påbud om at ændre virksomhed, så patientsikkerheden kan vurderes tilfredsstillende. Vi kan umiddelbart komme i tanker om en del tilfælde, hvor en given bemandsituation ikke har været tilfredsstillende, og hvor det ikke har stået i vores medlemmers magt at ændre på disse forhold. Derfor finder vi, at formuleringen i høringsbrevet er interessant, al den stund, at der i lovforslaget står:

"§ 215 b. Hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Sundhedsstyrelsen give påbud, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til det pågældende steds virksomhed, herunder give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist."

Er arbejdsprocesser omfattet af "de sundhedsmæssige forhold"? Taler vi om hygiejne eller om hygiejne, bemanding, beredskabsplan, it-sikkerhed?

Jordemoderforeningen vil anbefale, at ånden i høringsbrevet føres ind i lovforslaget, så der faktisk bliver mulighed for, at Sundhedsstyrelsen kan påpege over for en arbejdsplads, at patientsikkerheden skal prioriteres højt, også ved at sikre en tilstrækkelig bemanning til såvel akutte som elektive opgaver til hver en tid.

Idet vi takker for høringen, skal vi atter påpege, at Jordemoderforeningen er uenig i udhængning på nettet af sundhedspersoner, som er sat under skærpet tilsyn. Vi finder, at det skærpede tilsyn er en tilstrækkelig sanktion, som Sundhedsstyrelsen kan tage alvorligt ved opfølgende besøg, møder og korrespondance, og at en periode på nettet er lig med at være søgbar på nettet i al fremtid. Det er ikke en straf, som kan afbrydes ved udløbet af det skærpede tilsyn.

Med venlig hilsen



Lillian Bondo, jordemoder, MPA
Formand for Jordemoderforeningen

Fra: Merete Kjær Aagaard [mek@sm.dk]
Sendt: 19. oktober 2012 11:36
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Emne: Høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (Id nr.: 411247)

Vedr. høring over forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Sundhedsstyrelsen har ved mail den 21. september 2012 fremsendt ovennævnte udkast i høring hos bl.a. Social- og Integrationsministeriet.

Social- og Integrationsministeriet skal oplyse, at ministeriet ingen bemærkninger har.

Med venlig hilsen

Merete Kjær Aagaard

Kontoret for Jura og International

Til: [Advokatsamfundet \(samfund@advokatsamfundet.dk\)](mailto:samfund@advokatsamfundet.dk), [Ankestyrelsen \(ast@ast.dk\)](mailto:ast@ast.dk), info@privatehospitaler.dk (info@privatehospitaler.dk), dbio@dbio.dk (dbio@dbio.dk), hoeringssager@danskerhverv.dk (hoeringssager@danskerhverv.dk), Danske Handicaporganisationer DH (dh@handicap.dk), info@danskepatienter.dk (info@danskepatienter.dk), Danske Regioner (regioner@regioner.dk), Dansk Handicap Forbund (dhf@dhf-net.dk), Ugemagasinet Industrien (di@di.dk), dansk-it@dansk-it.dk (dansk-it@dansk-it.dk), dkf@kiropraktor-foreningen.dk (dkf@kiropraktor-foreningen.dk), lena.bjoern.rasmussen@remove-mere-regionh.dk (lena.bjoern.rasmussen@remove-mere-regionh.dk), info@patientsikkerhed.dk (info@patientsikkerhed.dk), Dansk Psykolog Forening (dp@dp.dk), Dansk Sygeplejeråd (dsr@dsr.dk), Tandlægeforeningen (info@tandlaegeforeningen.dk), info@dansktp.dk (info@dansktp.dk), danske.bandagister@mail.dk (danske.bandagister@mail.dk), info@danske-dental.dk (info@danske-dental.dk), fysio@fysio.dk (fysio@fysio.dk), do@optikerforeningen.dk (do@optikerforeningen.dk), info@deoffentligetandlaeger.dk (info@deoffentligetandlaeger.dk), Det Centrale Handicapråd (dch@dch.dk), DKetik Institutionspostkasse (DKetik@DKetik.dk), etf@etf.dk (etf@etf.dk), evm@evm.dk (evm@evm.dk), Forbundet af Offentligt Ansatte FOA (foa@foa.dk), Folketingets Ombudsmand, Direktør Jens Møller (post@ombudsmanden.dk), forbrugerombudsmanden@kfst.dk (forbrugerombudsmanden@kfst.dk), fbr@fbr.dk (fbr@fbr.dk), frd@radiograf.dk (frd@radiograf.dk), fas@dadl.dk (fas@dadl.dk), Forsikring og Pension (fp@forsikringogpension.dk), info@tinganes.fo (info@tinganes.fo), govsec@nanoq.gl (govsec@nanoq.gl), sek@jordemoderforeningen.dk (sek@jordemoderforeningen.dk), Ligestillingsministeriet (lige@lige.dk) (lige@lige.dk), KL Kommunernes Landsforening (kl@kl.dk), kfst@kfst.dk (kfst@kfst.dk), info@lkt.dk (info@lkt.dk), lasf@lasf.dk (lasf@lasf.dk), Den Almindelige Danske Lægeforening Domus Media (dadl@dadl.dk), lvs@dadl.dk (lvs@dadl.dk), info@patientforeningen-danmark.dk (info@patientforeningen-danmark.dk), pfs@pfsdk.dk (pfs@pfsdk.dk), pf@patientforsikringen.dk (pf@patientforsikringen.dk), pob@patientombuddet.dk (pob@patientombuddet.dk), plo@dadl.dk (plo@dadl.dk), pto@pto.dk (pto@pto.dk), Psykolognævnet (p-pn@sm.dk), hs@retspolitik.dk (hs@retspolitik.dk), Rigsombudsmanden på Færøerne (riomfr@fo.stm.dk), riomgr@gl.stm.dk (riomgr@gl.stm.dk), Socialministeriet (sm@sm.dk), serum@ssi.dk (serum@ssi.dk), yl@dadl.dk (yl@dadl.dk), OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse (oim@oim.dk), Fagligt Fælles Forbund 3 F (3f@3f.dk), administration@dsff.dk (administration@dsff.dk), dbf@dentalbranchen.dk (dbf@dentalbranchen.dk), hoeringer@dommerfm.dk (hoeringer@dommerfm.dk), sek@hospice.dk (sek@hospice.dk), Datatilsynet (Datatilsynet (dt@datatilsynet.dk)): dt@datatilsynet.dk), Finansministeriet (Finansministeriet (fm@fm.dk)): fm@fm.dk), Justitsministeriet (Justitsministeriet (jm@jm.dk)): jm@jm.dk

Fra: Helle Borg Larsen [hbl@patientombuddet.dk]
Sendt: 19. oktober 2012 13:57
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Mads Kirkegaard
Emne: Høringsvar vedr. forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven
Vedhæftede filer: Høringsliste [DOK1034515].pdf; Høringsbrev [DOK1034488].pdf; Høring - Lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven [DOK1022331].pdf; fespPacket.xml

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 21. september 2012 anmodet om bemærkninger til udkast til forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven.

Patientombuddet skal for god ordens skyld bemærke, at ombuddet ikke har bemærkninger til lovudkastet.

Med venlig hilsen

Helle Borg Larsen
Kontorchef

Patientombuddet

T(dir.) 7228 6650
 T(inst.) 7228 6600
hbl@patientombuddet.dk
www.patientombuddet.dk

Patientombuddet • Finsensvej 15 • DK2000 Frederiksberg

Fra: Peter Bak Mortensen
Sendt: 24. september 2012 15:36
Til: Helle Borg Larsen
Emne: VS: Høring over forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Fra: POB Institutionspostkasse
Sendt: 21. september 2012 11:54
Til: Peter Bak Mortensen
Emne: VS: Høring over forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Fra: Mie Saabye [<mailto:msb@sum.dk>]
Sendt: 21. september 2012 11:44
Til: samfund@advokatsamfundet.dk; ast@ast.dk; info@privatehospitaller.dk; dbio@dbio.dk; hoeringssager@danskerhverv.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; regioner@regioner.dk; dhf@dhf-net.dk; di@di.dk; dansk-it@dansk-it.dk; dkf@kiropraktor-foreningen.dk; lena.bjoern.rasmussen@remove-mere-regionh.dk; info@patientsikkerhed.dk; dp@dp.dk; dsr@dsr.dk; info@tandlaegeforeningen.dk; info@dansktp.dk; danske.bandagister@mail.dk; info@danske-dental.dk; fysio@fysio.dk; do@optikerforeningen.dk; dt@datatilsynet.dk; info@deoffentligetandlaeger.dk; dch@dch.dk; DKetik Institutionspostkasse; etf@etf.dk; evm@evm.dk; fm@fm.dk; foa@foa.dk; post@ombudsmanden.dk; forbrugerombudsmanden@kfst.dk; fbr@fbr.dk; frd@radiograf.dk; fas@dadl.dk; fp@forsikringogpension.dk; info@tinganes.fo; govsec@nanog.qj; sek@jordemoderforeningen.dk; jm@jm.dk; lige@lige.dk; kl@kl.dk; kfst@kfst.dk; info@lkt.dk; lasf@lasf.dk; dadl@dadl.dk; ivs@dadl.dk; info@patientforeningen-danmark.dk; pfs@pfsdk.dk; pf@patientforsikringen.dk; POB Institutionspostkasse; plo@dadl.dk; pto@pto.dk; pn@sm.dk; hs@retspolitik.dk; riomfr@fo.stm.dk; riomgr@gl.stm.dk; sm@sm.dk; stm@stm.dk; serum@ssi.dk; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; yl@dadl.dk; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 3f@3f.dk; administration@dsff.dk; dbf@dentalbranchen.dk; hoeringer@dommerfm.dk; sek@hospice.dk; info@rigsrevisionen.dk



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

København, den 19. oktober 2012

Høring over forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed og sundhedsloven (Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsfaglige krav til behandlingssteders virksomhed).

Dansk Kiropraktor Forening har ikke bemærkninger til lovforslaget.

Med venlig hilsen

Annette Bonne
Chefkonsulent

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att.: sum@sum.dk
Holbergsgade 6
DK-1057 København K

18. oktober 2012

Dansk Erhvervs høringssvar over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed)

Dansk Erhverv modtog den 21. september 2012 høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed).

For Dansk Erhverv er det vigtigt, at danskerne har tillid til og bakker op om det danske sundhedsvæsen. Det betyder blandt andet, at patientsikkerheden skal være i top, således at patienter har sikkerhed for, at sundhedsvæsenet leverer sundhedsydelser af høj kvalitet og at behandling sker hurtigt, effektivt og rettidigt.

Derfor støtter Dansk Erhverv regeringens politiske mål om at øge patientsikkerheden i det danske sundhedsvæsen. Danske Erhverv kan overordnet set bakke op om regeringens fremlagte lovforslag i patientsikkerhedspakken, der kategoriseres under følgende overskrifter:

- Bedre sporbarhed og sikkerhed ved brug af implantater og andet medicinsk udstyr
- Mere sikre lægemidler
- Flere muligheder for at gribe ind over for og stille krav til læger, tandlæger m.fl.
- Mere og bedre oplysning om sundhedsbehandling

Dansk Erhverv har følgende generelle bemærkninger til lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

/MKP
mkp@danskerhverv.dk

Side 1/3

-

Deres ref.: 1206548

Vores ref.: SAG-2012-03890

-

319605

Generelle bemærkninger

2.2.1 Udvidede sanktionsmuligheder for ved en sundhedspersons manglende medvirken til Sundhedsstyrelsens sagsoplysning

Autoriserede sundhedspersoner i Danmark lever i langt de fleste tilfælde samvittighedsfuldt op til deres forpligtigelse og udfører deres hverv efter gældende love, regler og faglige standarder. Men desværre er der et fåtal autoriserede sundhedspersoner, der ikke agerer som flertallet.

Borgerne skal have tillid til det danske sundhedsvæsen og have tillid til, at autoriserede sundhedspersoner udfører deres hverv ordentligt og efter gældende love, regler og faglige standarder. Borgerne skal ligeledes have tillid til, at sundhedsyndigheder hurtigt og effektivt kan skride ind overfor autoriserede sundhedspersoner, der ikke følger love, regler og faglige standarder.

Derfor støtter Dansk Erhverv, at sundhedsstyrelsen får udvidede sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons manglende medvirken til Sundhedsstyrelsens sagsoplysning.

For at sikre fuld gennemsigtighed opfordrer Dansk Erhverv Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til i udformning af bekendtgørelse og evt. vejledning at konkretisere, hvornår Sundhedsstyrelsen kan anvende de udvidede sanktionsmuligheder.

Endvidere foreslår Dansk Erhverv, at en midlertidig virksomhedsindskrænkning eller midlertidig autorisationsfratagelse kan indbringes for fx Retslægerådet, såfremt den pågældende sundhedsperson ikke er enig i Sundhedsstyrelsens afgørelse. En klage skal dog ikke have opsættende virkning for Sundhedsstyrelsens afgørelse, da patientsikkerheden må veje tungere en hensynet til sundhedspersonens virke.

Dansk Erhverv støtter, at en generel fratagelse af autorisation fortsat kun kan ske ved domstolene, som der fremgår af lovforslaget.

2.2.2 Adgang til at opstille krav til sundhedsfaglig virksomhed på sygehuse, klinikker, i praksis, bosteder og lignende

Dansk Erhverv støtter, at Sundhedsstyrelsen får beføjelse til at kunne pålægge andre end konkrete sundhedspersoner at sørge for, at nærmere bestemte sundhedsmæssige krav opfyldes, såfremt Sundhedsstyrelsen vurderer at der kan være fare for patienternes sikkerhed. Dansk Erhverv støtter tillige, at Sundhedsstyrelsen får beføjelser til om nødvendigt midlertidigt at kan stille krav om helt eller delvist at indstille sundhedsfaglig virke på virksomheden.

For at sikre fuld gennemsigtighed opfordrer Dansk Erhverv Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til i udformning af bekendtgørelse og evt. vejledning at konkretisere, hvornår Sundhedsstyrelsen helt eller delvist kan pålægge indstilling af sundhedsfaglig virksomhed.

Endvidere foreslår Dansk Erhverv, at helt eller delvist krav om indstilling af sundhedsfaglig virksomhed kan indklages for fx Retslægerådet, således at ret til administrativ rekurs tilgodeses. En klage skal dog ikke have opsættende virkning for Sundhedsstyrelsens afgørelse, da patientsikkerheden må veje tungere en hensynet til en virksomheds virke.

Med venlig hilsen

Martin Koch Pedersen
Sundhedspolitisk chef

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
sum@sum.dk og maki@sum.dk

Dansk Sygeplejeråd



Den 18. oktober 2012
Ref.: ELH
Medlems nr.:
Sagsnr.: 1209-0084

Høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed). Sagsnr. 1206548.

Dansk Sygeplejeråd støtter fuldt ud intentionerne om at skabe størst mulig patientsikkerhed i det danske sundhedsvæsen. Det er yderst vigtigt, at borgerne føler sig trygge ved og har tillid til det danske sundhedsvæsen. Dog mener Dansk Sygeplejeråd, at den foreslåede lovændring vil have for vidtrækkende konsekvenser for sundhedspersonerne, som ikke på det foreliggende grundlag modsvares af Sundhedsstyrelsens behov for medvirken i egnetheds- og tilsynssager.

Udvidede sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons manglende medvirken til Sundhedsstyrelsens oplysning af tilsynssager

Den foreslåede § 8, stk. 3, er en administrativ foranstaltning, hvorefter sundhedsstyrelsen får hjemmel til at fratage en sundhedsperson autorisationen midlertidigt ved administrativ beslutning, hvis denne ikke medvirker i en tilsyns- eller egnethedssag. Ved medvirken forstås bl.a. afgivelse af oplysninger og fremmøde.

Bemærkningerne fremhæver den potentielle præventive effekt ved en bestemmelse om midlertidig autorisationsfratagelse, og det kan ikke afvises, at bestemmelsen vil tilskynde til en højere grad af medvirken.

The Danish Nurses' Organization

Sankt Annæ Plads 30

Postboks 1084
DK-1008 København K

Ekspedition:
mandag-torsdag 10.00-16.00
fredag 10.00-15.00

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

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

På den anden side er det en ganske indgribende foranstaltning, at fratage sundhedspersoner deres autorisation ved en rent administrativ beslutning.

Hertil kommer, at autorisationslovens § 7, stk. 4 allerede hjemler mulighed for permanent autorisationsfratagelse via domstolene, hvis en sundhedsperson ikke medvirker i sager efter §§ 6 - 8 eller 26, stk. 2, ligesom den nuværende § 8 i særligt påtrængende tilfælde giver mulighed for midlertidig virksomhedsindskrænkning og autorisationsfratagelse ved administrativ beslutning.

Forslaget er således baseret på en antagelse om, at en *midlertidig* autorisationsfratagelse ved administrativ beslutning har en større præventiv effekt end den eksisterende bestemmelse om *permanent* autorisationsfratagelse via domstolene.

En midlertidig autorisationsfratagelse ved administrativ beslutning kan have en "straks"-virkning, som kan virke afskrækkende og dermed tilskynde sundhedspersoner til at medvirke i de pågældende sager.

Set i forhold til den nuværende lovgivning, hvor der er hjemmel til permanent autorisationsfratagelse ved domstolene, og dermed udsigt til en langvarig retssag ved domstolene med Sundhedsstyrelsen som modpart, er det Dansk Sygeplejeråds vurdering, at den præventive effekt er tilstrækkelig i sin nuværende form og ikke bør forøges yderligere ved den foreslåede lovændring.

Grundlag for beslutning om autorisationsfratagelse

Bemærkningerne til lovforslaget indeholder ikke nærmere oplysninger om, hvilket grundlag beslutningen om autorisationsfratagelse skal ske på og hvilke kriterier der vil være afgørende for vurderingen af sundhedspersonens medvirken i egnetheds – eller tilsynssager. Hvornår er medvirken tilstrækkelig, og kan der være tilfælde, hvor man er "undskyldt" f.eks. i forbindelse med fremmøde?

Dansk Sygeplejeråd vil anbefale, at dette præciseres i lovbemærkningerne, og at det samtidigt præciseres, hvordan lægers medhjælp er stillet i denne situation. Med henvisning til den foreslåede § 8, stk. 3 er det uklart, om det også dækker den medhjælp, der skal medvirke ved tilsyn af en læges virksomhed. Dansk Sygeplejeråd forudsætter, at dette ikke er tilfældet, men ser som nævnt gerne, at det fremgår mere præcist.

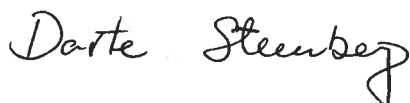
Ansættelsesretlige konsekvenser

Lovforslaget tager ikke stilling til, at autorisationsfratagelse vil medføre store ansættelsesretlige konsekvenser. Sundhedspersonerne vil kunne betragtes som ansættelsesretligt bortgået, hvorved ansættelsesforholdet afbrydes uden varsel og lønnen stoppes. Selvom autorisationen generhverves ved sundhedspersonens efterfølgende medvirken, er selve ansættelsesforholdet betragtet som ophævet, og sundhedspersonen er derfor uden ansættelse. Dette ser Dansk Sygeplejeråd som endnu et argument for, at dette lovforslag er for indgribende.

Mulighed for Sundhedsstyrelsen til ved påbud at stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker og praksis m.v., hvis de sundhedsmæssige forhold de pågældende steder kan bringe patientsikkerheden i fare

Denne del af lovforslaget kan Dansk Sygeplejeråd tilslutte sig uden kommentarer.

Med venlig hilsen



Dorte Steenberg
2. næstformand

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

sum@sum.dk

msb@sum.dk

cva@sum.dk

Tandlægeforeningen

Amaliegade 17

1256 København K

Tel.: 70 25 77 11

Fax: 70 25 16 37

info@tandlaegeforeningen.dk

www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Vedr.: Høring vedr. lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Dato: 17. oktober 2012

Sagsbeh: TRS/CJ

E-mail: trs@tdl.dk/cj@tdl.dk

Sagsnr.: hoering_77_2012

Tandlægeforeningen har den 21. september 2012 modtaget høringsmateriale vedrørende ovennævnte lovforslag og har hertil følgende bemærkninger:

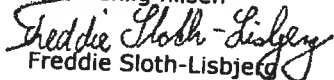
Tandlægeforeningen kan som sundhedsorganisation kun være tilfreds med initiativer, der kan have fokus på mere og bedre patientsikkerhed.

Tandlægeforeningen ser i den sammenhæng positivt på, at der tilsigtes etableret udvidede sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons manglende medvirken til Sundhedsstyrelsens oplysning af tilsynssager, idet vi naturligvis samtidig forudsætter, at der vil blive udvist proportionalitet i anvendelsen af disse udvidede sanktionsmuligheder.


Samtidig hermed finder Tandlægeforeningen dog også, at de udvidede sanktionsmuligheder, som Sundhedsstyrelsen tillægges kompetence til at anvende, er så vidtgående, at almindelige retssikkerhedshensyn tilsiger, at der samtidig hermed etableres en klageadgang over afgørelser, som træffes af Sundhedsstyrelsen i denne sammenhæng.

Tandlægeforeningen vil opfordre til, at man gør det muligt for ansatte tandlæger, der er i gang med at optjene ret til selvstændigt virke, at få dispensation for reglen om at timerne bortfalder, hvis der er tale om ansættelser der har været mindre end 3 måneders varighed, såfremt arbejdsgiveren inden for disse 3 måneder mister sin autorisation. Derved vil perioden før arbejdsgiveren mister sin autorisation, alligevel tælle med i den ansatte tandlæges optjening. Som reglerne er nu vil disse timer bortfalde, idet ansættelser af mindre end 3 måneders varighed, svarende til 360 arbejdstimer, ikke kan indgå i den praktiske oplæring. Ved at give mulighed for dispensation i disse konkrete tilfælde, vil man som ansat tandlæge ikke skulle starte forfra i optjeningen af timer.

Med venlig hilsen


Freddie Sloth-Lisbjerg

Formand


Joakim Lilholt
Direktør



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sundhedsjura og Lægemiddelpolitik
Holbergsgade 6
1057 København K
Att. Mads Kirkegaard

Høringssvar vedr. forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

KL takker for muligheden for at afgive høringssvar til lovforslaget. KL er enig med regeringen i, at der kan være behov for tiltag, der kan øge patientsikkerheden i det danske sundhedsvæsen.

Det fremsendte forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven giver Sundhedsstyrelsen mulighed for midlertidigt at fratage en sundhedsperson sin autorisation eller midlertidigt at indskrænke vedkommendes virksomhedsområde, hvis den pågældende sundhedsperson ikke medvirker ved tilsyn.

Denne del af lovforslaget har KL ikke indvendinger imod, da KL er enig i, at der bør være sanktioner, hvis autoriserede sundhedspersoner ikke medvirker ved tilsyn af deres egen sundhedsfaglige virksomhed.

Den anden del af lovforslaget finder KL heller ikke problematisk.

I bemærkningerne til lovforslagets enkelte dele står der, at det efter omstændighederne vil kunne være relevant at anvende den nye bestemmelse (§ 215 b) frem for sundhedslovens gældende § 219, stk. 7 således at Sundhedsstyrelsen kan konstatere behov for at stille krav til den sundhedsfaglige virksomhed uden for rammerne af det årlige plejehjemstilsyn. Dette tilslutter KL sig.

Samtidig foreslås det, at Sundhedsstyrelsen om nødvendigt kan stille krav om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist, hvis de sundhedsmæssige forhold kan bringe patientsikkerheden til fare og der ikke er handlet på de krav der er stillet. Dette er en skærpelse, som dog harmonerer fint med, at kommunen allerede har en beredskabsforpligtigelse, og dermed er forpligtiget til at overtage de sundhedsfaglige opgaver, hvis den sundhedsfaglige virksomhed på fx et privat botilbud må indstilles.

Den 17. oktober 2012

Jnr 09.06.00 K04
Sagsid 000245886

Ref THU
thu@kl.dk
Dir 3370

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Tlf 3370 3370
Fax 3370 3371

www.kl.dk

1/2

KL tager også forbehold for en senere politisk behandling af høringssvaret.

Med venlig hilsen

Christian Harsløf

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

sum@sum.dk

maki@sum.dk



Forsikring og Pensions hørings svar vedrørende lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed)

1. Generelt

Forsikring & Pension takker for muligheden for at afgive hørings svar vedrørende forslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed).

Vores hørings svar er afgivet med baggrund i, at en del af vores medlemmer udbyder sundhedsforsikringer og i den forbindelse samarbejder med private behandlingssteder. Det er branchens udgangspunkt, at den over én million danskere, som i dag har en sundhedsforsikring, og som modtager behandling finansieret af denne, skal være sikret samme patientsikkerhed som patienter, hvis behandling er offentligt finansieret. Det er ligeledes branchens holdning, at ansvaret for at sikre denne patientsikkerhed ligger – og fortsat bør ligge – hos sundhedsmyndigheder.

Ovenstående desuagtet tager de af vores medlemmer, som udbyder sundhedsforsikringer, og som har indgået samarbejdsaftaler med private behandlingssteder, en række initiativer for at sikre patientsikkerheden hos samarbejdspartenerne bedst muligt. Samtidig har branchen vedtaget et sæt etiske retningslinjer, som også har til formål at sikre patienterne den bedst mulige behandling og den højest mulige patientsikkerhed.

Vi bakker derfor om op de foreslåede initiativer, som kan bidrage til at sikre patientsikkerheden på landets sundhedsinstitutioner. Vores holdning er samtidig, at de foranstaltninger, som Sundhedsstyrelsen har og får, skal stå mål med alvoren af "truslen" mod patientsikkerheden. Derfor er vi tilfredse med den vægt, som der i lovforslagets bemærkninger lægges på anvendelse af proportionalitetsprincippet.

15.10.2012

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf. 41 91 91 91
Fax 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Astrid Breuning Sluth
Konsulent, cand.oecon
Dir. 41 91 90 71
abs@forsikringogpension.dk

Vores ref. ABS
Sagsnr. GES-2012-00416
DokID 311233

Brancheorganisation
for forsikrings selskaber
og pensionskasser

Som udgangspunkt er vi enige i, at det er hensigtsmæssigt, at Sundhedsstyrelsen bemyndiges til at opstille krav for den enkelte sundhedsinstitutions sundhedsmæssige virksomhed. Vi er også enige i, at bemyndigelsen kun bør gælde, såfremt de sundhedsmæssige forhold på institutionen kan bringe patientsikkerheden i fare.

Forsikring & Pension

Vores ref. ABS

Sagsnr. GES-2012-00416

DokID 311233

Vi er dog i tvivl om, hvordan – og ikke mindst, hvornår – styrelsen bliver bekendt med forhold på den enkelte institution, der kan bringe patientsikkerheden i fare. Som vi ser Sundhedsstyrelsens nuværende tilsynsforpligtelser, er der forskel på styrelsens muligheder for at opdage forhold, der er til fare for patientsikkerheden på offentlige henholdsvis private behandlingssteder, jf. de konkrete bemærkninger nedenfor. Vi finder det ikke denne forskel hensigtsmæssig set fra en patientsynsvinkel.

Vi er i tvivl om samspillet mellem de sundhedsmæssige krav, som Sundhedsstyrelsen med forslaget bemyndiges til at stille til sundhedsinstitutioner, og de mange øvrige tiltag på sundhedsområdet, som også har til formål at sikre patientsikkerheder. Her tænker vi bl.a. på Den Danske Kvalitetsmodel og specialeplanen.

2. Konkrete bemærkninger til lovforslaget

2.1. Sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons manglende medvirken ved tilsyn

Det bør være klart, i hvilke situationer Sundhedsstyrelsen bemyndiges til midlertidigt at fratage en sundhedspersons autorisation eller indskrænke en sundhedspersons virksomhedsområde. I lovforslagets § 1 står der, at Sundhedsstyrelsen midlertidigt kan fratage eller indskrænke en sundhedspersons autorisation, hvis vedkommende "ikke medvirker ved tilsyn". I bemærkningerne til lovforslaget er fokus derimod på, at Sundhedsstyrelsen kan fratage eller indskrænke en sundhedspersons autorisation midlertidigt, hvis vedkommende ikke medvirker "tilfredsstillende" ved styrelsens tilsyn. Dette ses bl.a. i bemærkningerne øverst side 9. Det fremgår endvidere af lovforslagets overskrift, at der kun skal være tale om utilfredsstillende medvirken ved tilsyn.

Der er i vores øjne en ikke ubetydelig forskel på, om styrelsens foranstaltninger træder i kraft allerede, hvis en sundhedspersons medvirken blot er utilfredsstillende, og ikke først, hvis en sundhedsperson ikke medvirker overhovedet. Vi foreslår, at det præciseres i lovforslaget, hvornår sundhedsstyrelsen bemyndiges til midlertidigt at fratage en sundhedspersons autorisation eller indskrænke vedkommendes virksomhedsområde.

2.2. Sundhedsmæssige krav til sundhedsinstitutioners faglige virksomhed

Lovforslagets § 2 bemyndiger Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til en sundhedsfaglig institution, hvis de sundhedsmæssige forhold det pågældende sted *kan bringe* patientsikkerheden i fare. Vi bider mærke i formuleringen "kan bringe", idet formuleringen antager, at styrelsen får kendskab til et forhold, som endnu ikke har bragt patientsikkerheden i fare. Sundhedsstyrelsen fører udelukkende reaktive tilsyn med offentlige sundhedsinstitutioner, hvilket vel i realiteten betyder, at tilsynene udelukkende vil gøre det muligt for styrelsen at stille sundhedsmæssige krav til de offentlige institutioner, hvis patientsikkerheden allerede er bragt i fare.

Omvendt fører styrelsen proaktive tilsyn med de private sygehuse, klinikker, praksis mv., hvor der udføres lægelig patientbehandling. Det betyder, at styrelsen her har en reel mulighed for at stille sundhedsmæssige krav, så snart styrelsen bliver bekendt med, at patientsikkerheden kan være i fare.

Der er således – en formodentlig utilsigtet – forskel på, hvordan den foreslåede bemyndigelse kan medvirke til at sikre patientsikkerheden på offentlige og private sundhedsinstitutioner. Vi foreslår derfor, at lovforslagets § 2 ændres til "Hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende kan bringe *eller har bragt* patientsikkerheden i fare...".

Af afsnit 2.2.2 i lovforslagets bemærkninger fremgår det, at der er behov for at øge patientsikkerheden ved at give Sundhedsstyrelsen mulighed for at stille sundhedsmæssige krav til en sundhedsfaglig institution, såfremt de sundhedsmæssige forhold på stedet kan bringe patientsikkerheden i fare. Det fremgår endvidere, at denne bemyndigelse betyder, at "myndigheder, selskaber eller personer, der ikke er sundhedspersoner, kan blive forpligtet til at påse opfyldelse af Sundhedsstyrelsens sundhedsmæssige krav". Der er – som eksempel på myndigheder, selskaber eller ikke-sundhedspersoner – nævnt ledelsen på den pågældende sundhedsfaglige institution. Kan det præciseres nærmere, hvem disse myndigheder, selskaber og ikke-sundhedspersoner kan være?

Hvis høringssvaret giver anledning til spørgsmål, er I velkommen til at kontakte undertegnede.

Med venlig hilsen

Astrid Breuning Sluth.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

sum@sum.dk

maki@sum.dk

Dok. 129791/

15. oktober 2012

Vedr.: Høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed)

Forbrugerrådet støtter forslaget om øgede sundhedsmæssige krav til behandlingssteder og muligheden for at fratage autorisationen for sundhedspersoner, som ikke medvirker ved tilsyn. Vi vurderer, at tiltagene i dette forslag vil bidrage til øget sikkerhed for patienterne.

Med venlig hilsen

Mette Boye
Afdelingschef

Sine Jensen
Seniorrådgiver

Fiolstræde 17
Postboks 2188
DK-1017 København K

Tlf. (+45) 7741 7741
Fax (+45) 7741 7742
Mail fbr@fbr.dk
Web www.fbr.dk



Ministeriet for sundhed og forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Høring over lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Danske Fysioterapeuter har med interesse læst lovforslaget, der har til formål at styrke patientsikkerheden.

Vi er enige i, at der bør være mulighed for at sanktionere manglende medvirken til tilsyn. Vi er også enige i, at der bør være mulighed for at udstede påbud herunder om midlertidig lukning, såfremt patientsikkerheden er i fare. Der er nævnt en række eksempler i høringsudkastet, og vi ser gerne, at kommunale træningsenheder nævnes specifikt, således at der ikke hersker tvivl om kommunalbestyrelsens forpligtelser.

Vi står naturligvis til rådighed for uddybning, såfremt der er behov herfor.

Med venlig hilsen

Tina Lambrecht
Konstitueret formand

Dato:
12. oktober 2012

E-mail:
aso@fysio.dk

Tlf. direkte:
+45 33 41 46 35

NOTAT

Ministeriet For Sundhed og Forebyggelse
Att: Mads Kirkegaard

DANSKE
REGIONER



10-10-2012

Sag nr. 12/1743

Dokumentnr. 44106/12

Birgitte Bidstrup

Tine T. From

Maja B. Hørsving

Tel. 3529 8221

E-mail: bbs@regioner.dk

Høringssvar af Danske Regioner vedr. høring over forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Danske Regioner har den 21. september 2012 modtaget forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven i høring.

Grundet den korte høringsfrist har Danske Regioner ikke behandlet lovforslaget politisk. Der tages derfor forbehold for den politiske behandling.

Indledningsvist bemærkes, at Danske Regioner generelt hilser tiltag til mere og bedre patientsikkerhed velkommen.

Vedr. udvidede sanktionsmuligheder ved en sundhedspersons manglende medvirken til sundhedsstyrelsen oplysning af tilsynssager

Danske Regioner bakker op om forslaget om at give Sundhedsstyrelsen udvidede sanktionsmuligheder.

Danske Regioner finder endvidere, at det er vigtigt i forhold til regionens egne ansatte sundhedspersoner, at regionen får besked når Sundhedsstyrelsen iværksætter en sanktion. Herved kan arbejdsgiverne opgavemæssigt og ansættelsesretligt tage højde herfor.

Behovet for information ift. Sundhedsstyrelsens iværksættelse af sanktioner gælder ligeledes i forhold til sundhedspersoner, på de private sygehuse og klinikker under det udvidede frie sygehusvalg og sundhedspersoner i praksissektoren. I forhold til de førstnævnte bør informationen gå til Danske Regioner, som indgår aftalerne med klinikkerne/sygehusene, mens informationen vedrørende sundhedsfagpersoner i praksissektoren skal tilgå regionen.

Vedr. mulighed for Sundhedsstyrelsen til ved påbud at stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker og praksis m.v, hvis de sundhedsmæssige forhold de pågældende steder kan bringe patientsikkerheden i fare

Danske Regioner finder det kan være hensigtsmæssigt, at Sundhedsstyrelsen gennem ”systemtilsynet” ved påbud kan stille sundhedsmæssige krav til sygehuse, klinikker, praksis m.v for at højne patientsikkerheden.

Det fremgår af forslaget, at disse beføjelser skal udøves med den fornødne proportionalitet, og at det kun relativt sjældent vil være nødvendigt for Sundhedsstyrelsen at anvende denne foreslåede beføjelse i praksis. Danske Regioner bakker op om denne proportionalitetsbetragtning.

Det fremgår af forslaget, at hvis de sundhedsmæssige forhold på et sygehus, en klinik, i en praksis eller lignende kan bringe patientsikkerheden i fare, kan Sundhedsstyrelsen give påbud, hvori der opstilles sundhedsmæssige krav til det pågældende steds virksomhed, herunder give påbud om midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist. Det foreslås endvidere, at manglende overholdelse af Sundhedsstyrelsens påbud kan straffes med bøder.

I forlængelse af ovenstående afsnit, foreslår Danske Regioner, at det præciseres, at det i forhold til de offentlige ansatte sundhedspersoner er regionen som myndighed, der kan pålægges bøde og ikke enkelte eller grupper af ansatte med ledelsesansvar.

Danske Regioner finder at hhv. Danske Regioner og regionerne skal informeres når der gives påbud til private sygehuse og klinikker under det udvidede frie valg samt praksissektoren

Økonomiske konsekvenser:

Danske Regioner forventer at evt. ressourcemæssige konsekvenser for regionerne, som følge af forslaget, kompenseres via DUT-princippet.

Med venlig hilsen

Janet Samuel

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

11. oktober 2012


J.nr. 0136-20120013-2

Ved mail af 21. september 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet om en udtalelse vedrørende forslag til lov om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven.

Patientforsikringen kan tilslutte sig lovforslaget, som giver mulighed for tidligere indskriden over for sundhedsfaglig virksomhed, der er til fare for patientsikkerheden. Herved vil man formentlig kunne undgå en del af de erstatningssager, som i dag anmeldes til Patientforsikringen.

Patientforsikringen medvirker meget gerne med hensyn til at levere data, også til brug for Sundhedsstyrelsens tematiserede tilsyn, jf. bemærkningerne til lovforslaget punkt 4.1.3.

Med venlig hilsen


Karen-Inger Bast
direktør

Nytorv 5, 3. sal
1450 København K

Tel: 3312 4343
Fax: 3312 4341


Patientforsikringen

pf@patientforsikringen.dk
www.patientforsikringen.dk

Ministeriet for sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K
sum@sum.dk
maki@sum.dk

Høringssvar vedrørende lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedslove (Midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed)

FOA- Fag og Arbejde er positive overfor det styrkede fokus på patientsikkerheden. Derfor opfatter vi det som et positivt tiltag, at der skabes en sanktionsmulighed i forbindelse med tilsyn, da det kun handler om få sager, hvor autoriserede sundhedspersoner ikke har villet tilvejebringe oplysninger til tilsynet eller deltage i tilsynet. Ligesom vi opfatter det som en styrkelse af patientsikkerheden, at Sundhedsstyrelsen ved påbud kan stille sundhedsmæssige krav til den måde virksomheden udøves på et sygehus, en klinik, i en praksis, på et bosted, et plejecenter eller lignende sted.

FOA- Fag og Arbejde støtter ligeledes, at det også handler om at vurdere forskellige arbejdsprocesser i forhold til patientsikkerheden. Der kan udledes rigtig god viden omkring netop de uhensigtsmæssige arbejdsprocesser. Viden som kan udbredes til praksis og skabe læring. FOA-Fag og Arbejde vil foreslå, at Sundhedsstyrelsen deler den viden, der indhentes om uhensigtsmæssige arbejdsprocesser og tilsynene, da den viden der indhentes her med fordel kan deles. Det er samme proces som man anvender i patientombuddet, hvor man har et særligt fokus på læringen også.

FOA – Fag og Arbejde vil foreslå, at det nye lovtiltag synliggøres i Sundhedsstyrelsens vejledninger på området, der kan tilgås via hjemmesiden, og vil opfordre Sundhedsstyrelsen til evt. at udarbejde en pi- xiudgave til henholdsvis det autoriserede sundhedspersonale samt henholdsvis de virksomheder/institutioner, der omfattes.

Dato:
02.10.2012

Sagsnummer:
12/187715

Ref.:
KAS/ulro

FOA

Stauings Plads 1-3
1790 København V

Telefon 4697 2626
Telefax 4697 2300

Giro 8 01 47 95

E-mail
foa@foa.dk
a-kassen@foa.dk

www.foa.dk

☐ ☐ ☐ Venlig hilsen



Karen Stæhr

Sektorformand

Fra: Birta Ludvíksdóttir [birta.ludviksdottir@hmr.fo]
Sendt: 3. oktober 2012 10:17
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse; Mads Kirkegaard
Cc: ro@fo.stm.dk; Sjúróður Rasmussen; Jan Simonsen
Emne: Høringssvar vedr. lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven

Til Sundhedsministeriet,

Høringssvar vedr. Lovforslag om ændring af autorisationsloven og sundhedsloven (midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed).

Ovenfor nævnte lovforslag er sendt i høring hos Heilsumálaráðið (landsstyreområdet for sundhedsanliggender) og hos Løgmannsskrivstovan (Lagmanden på Færøerne).

I øjeblikket er arbejdet i gang med at sætte Autorisationsloven i kraft på Færøerne. Ligeledes vil landsstyremanden i sundhedsanliggender i nærmeste fremtid sætte arbejdet i gang med at sætte Sundhedsloven eller dele af Sundhedsloven i kraft på Færøerne. Eftersom Autorisationsloven og Sundhedsloven endnu ikke er sat i kraft på Færøerne, har Heilsumálaráðið ikke bemærkninger til indholdet i lovændringerne, men vil i stedet tage stilling til de enkelte lovændringer i forbindelse med, at hovedlovene sættes i kraft på Færøerne.

Vedr. ikrafttrædelsesbestemmelsen:

Heilsumálaráðið og Løgmannsskrivstovan er af den opfattelse, at ikrafttrædelsesbestemmelsen bør ændres. Vi vil foreslå, at ikrafttrædelsesbestemmelsen bliver affattet således:

“Loven gælder ikke for Færøerne, men kan, såfremt indstilling herom er vedtaget af Lagtinget og stadfæstet af lagmanden, ved kongelig anordning sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne. Ved kongelig anordning kan der, i forbindelse med ikraftsættelsen, eller senere, foretages de ændringer i loven, som indstilles jf. 1. pkt.”

Med venlig hilsen/Sincerely

Birta Ludvíksdóttir

Løgfrøðiligur ráðgevi/Legal adviser

x	Heilsumálaráðið/Ministry of Health Eirargarður 2 • 100 Tórshavn • Faroe Islands Tel. +298 304066 Mobil +298 734066 birta.ludviksdottir@hmr.fo www.hmr.fo
---	---



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
DK-1358 København K
Tlf: +45 88 82 62 70
Fax: +45 33 41 47 10
cvr nr. 19 12 11 19
etf.dk

Den 27. september 2012
Side 1
Ref.: bj
E-mail: bj@etf.dk
Direkte tlf: 53 36 49 21

Vedr. lovforslag om ændring af autorisationsloven

Ergoterapeutforeningen har modtaget ministeriets forslag om midlertidig autorisationsfratagelse ved utilfredsstillende medvirken ved tilsyn og mulighed for Sundhedsstyrelsen til at stille sundhedsmæssige krav til behandlingssteders virksomhed i høring.

Ergoterapeutforeningen er overordnet positiv over for initiativer, der kan bidrage til mere og bedre patientsikkerhed og støtter derfor forslaget om, at der skabes mulighed for midlertidig eller permanent fratagelse af en sundhedspersons autorisation eller midlertidig indskrænkelse af dennes virksomhedsområde, hvis den pågældende ikke medvirker til sagsoplysningen i en tilsynssag eller en egenhedssag.

Foreningen støtter ligeledes forslaget om, at Sundhedsstyrelsen kan opstille sundhedsmæssige krav til virksomheden på et sygehus, en klinik, en praksis eller lignende, hvis de sundhedsmæssige forhold det pågældende sted kan bringe patientsikkerheden i fare.

Med venlig hilsen

Beate Jarl
Social- og sundhedspolitisk konsulent

Region Midt-Nord
Mindegade 10
DK-8000 Århus C
Tlf: +45 88 82 62 70

Region Øst
Høje Taastrup Boulevard 82, 1.tv.
DK-2630 Taastrup
Tlf. + 45 88 82 62 70

Region Syd
Lumbyvej 11
DK-5000 Odense C
Tlf: + 45 88 82 62 72