

Udskriftsdato: 10. januar 2026

FOU nr 2006.605 (Gældende)

Et sygehus' vurdering af afgørelser fra Patientklagenævnet

Ministerium: Folketinget

Opfølgning / Opfølgning til

LBK nr 790 af 10/09/2002 12 og 13 - LOV nr 428 af 10/06/2003 23

Et sygehus' vurdering af afgørelser fra Patientklagenævnet

Resumé

Ledelsen på et sygehus udarbejdede en redegørelse for et patientforløb som havde været bedømt af Patientklagenævnet. Patientklagenævnet mente at en neuropsykolog som var ansat på sygehuset, på flere punkter havde overtrådt sine forpligtelser. Af redegørelsen fremgik det at sygehusledelsen ikke var enig med Patientklagenævnet i bedømmelsen af klagepunkterne. Det samme fremgik af et brev som sygehusledelsen sendte sammen med redegørelsen til sundhedsudvalgsformanden og sundhedsdirektøren i det pågældende amt.

Ombudsmanden udtalte at det ligger uden for andre administrative myndigheders beføjelser at foretage vurdering af sager som har været behandlet af Patientklagenævnet, på en måde som rejser tvivl om rigtigheden af nævnets afgørelser, medmindre der foreligger åbenbare fejl. Ombudsmanden mente derfor det var kritisabelt at sygehusets ledelse i redegørelsen og brevet havde givet udtryk for at den ikke var enig med Patientklagenævnet i bedømmelsen af klagepunkterne.

(J.nr. 2005-2451-819).

I juli 1999 foretog neuropsykolog B ved X Sygehus en undersøgelse af A på baggrund af en række neurologiske symptomer.

Senere rejste A en sag ved Sundhedsvæsenets Patientklagenævn hvori A klagede over neuropsykolog B's behandling.

Den 25. november 2002 traf Patientklagenævnet afgørelse i sagen. Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere neuropsykolog B for dennes behandling af A samt for dennes informering af A i forbindelse med undersøgelserne.

Patientklagenævnet fandt at neuropsykolog B ikke havde udvist omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelsen af sin virksomhed, jf. psykologlovens § 12, da hun i sin udfærdigelse af en testrapport om A havde udformet konklusionens berøring af diagnosespørgsmålet således at den fik et objektivt præg, herunder ved at anvende en diagnosebetegnelse uden noget forbehold. Endvidere fandt nævnet at neuropsykolog B ikke havde udvist omhu og samvittighedsfuldhed ved alene at gennemføre undersøgelsen af A på baggrund af en enkelt test samt ved sin anvendelse af et depressionsindeks i et computerprogram hvis validitet der var rejst tvivl om i internationale undersøgelser. Herudover fandt nævnet at psykologlovens § 12 var blevet overtrådt da neuropsykolog B ikke på tilstrækkelig relevant vis havde korrigeret sine fejl og ikke havde indkaldt A til en samtale med henblik på at redegøre for sin undersøgelse og testresultatet.

Endvidere fandt Patientklagenævnet at lov om patienters retsstillings § 6, jf. § 7, var blevet overtrådt, idet neuropsykolog B ikke på tilstrækkelig vis havde informeret A om den foretagne tests formål og konsekvenser, hvorfor A ikke på et fuldt tilstrækkeligt informeret grundlag havde givet samtykke til at medvirke til testen. På baggrund af sagens oplysninger indskærpede Patientklagenævnet over for neuropsykolog B at denne skulle udvise større omhu i sit fremtidige virke.

Patientklagenævnet traf den 25. november 2002 en afgørelse om at der var grundlag for at kritisere neuropsykolog B i forbindelse med A's anmodninger om aktindsigt i alt råmateriale der forelå, samt i forbindelse med opbevaring af journalmateriale vedrørende A, jf. psykologlovens § 14, stk. 2 og 3, idet neuropsykolog B ikke havde opbevaret journalmaterialet vedrørende A i 3 år efter den seneste optegnelse.

Den 8. september 2003 anmodede neuropsykolog B Patientklagenævnet om at genoptage sagen hvilket nævnet imidlertid afviste i en afgørelse af 12. december 2003. Patientklagenævnet fandt ikke at der var fremkommet nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger der kunne begrunde en fornyet realitetsbehandling i nævnet.

Den 1. april 2004 traf Patientklagenævnet afgørelse i yderligere en sag som A havde rejst. Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere neuropsykolog B's journalføring af behandlingen af A på X Sygehus, jf. psykologlovens § 14.

Den 7. oktober 2004 udarbejdede X Sygehus en redegørelse vedrørende A's patientforløb og procedure ved neurologiske undersøgelser på X Sygehus.

Redegørelsen tog udgangspunkt i en række udsagn og klagepunkter fra Patientklagenævnets afgørelser samt en avisartikel angående A's behandlingsforløb der var blevet trykt i Z avis den 5. september 2004.

Redegørelsen gennemgik indledningsvis syv klagepunkter og behandlede dernæst procedurerne for tavshedspligt ved neuropsykologiske undersøgelsesresultater samt forløbet i klagesagen. De syv klagepunkter blev gennemgået et for et i redegørelsen. Gennemgangen af hvert klagepunkt var opbygget således at først blev klagepunktet præsenteret, dernæst blev sygehusets svar oplyst, herefter blev den generelle procedure på området gennemgået, og afslutningsvis blev der givet oplysning om den procedure som var blevet anvendt i A's tilfælde. Som eksempel kan nævnes redegørelsens s. 5 hvor der bl.a. står følgende:

"2.2.3 Journalføring og opbevaring af journalmateriale

Klage: Psykolog (B) har ikke opbevaret alt journalmateriale vedrørende (A) i 3 år.

Svar: Al journalmateriale inklusive råmateriale vedrørende neuropsykologisk undersøgelse opbevares til evig tid. I (A)'s tilfælde er der bortkommet et enkelt originalt papirark, så man kun har en kopi af dette ark.

Procedure for opbevaring af neuropsykologisk journalmateriale:

Der er pligt til at opbevare det neuropsykologiske journalmateriale i 3 år. På Neuropsykologisk afsnit på (X) Sygehus opbevarer man dog alt materiale til evig tid (dvs. der indtil nu aldrig er kasseret noget). Råmaterialet med de oprindelige testresultater opbevares i arkiv på Neuropsykologisk afsnit. Ved behov sendes der kopi af råmaterialet til den rekvirerende afdeling – typisk Neurologisk afdeling. På basis af testresultaterne udarbejdes der en skriftlig beskrivelse af hele testen og en konklusion. Denne beskrivelse sendes i original til den rekvirerende afdeling – typisk Neurologisk afdeling – hvor den opbevares i patientens journal (på lige fod med resultater af andre rekvirerede undersøgelser). Journalen opbevares foreløbigt til evig tid. En kopi af beskrivelsen opbevares i arkiv på Neuropsykologisk afsnit.

I (A)'s tilfælde: Råmaterialet er opbevaret i arkiv på Neuropsykologisk afsnit, men det originale råmateriale vedrørende resultatet af Rorschachtesten (med røde markeringer) blev sendt til en overlæge på Neurologisk afdeling og er siden bortkommet. I Neuropsykologisk afsnit har man derfor kun en kopi af dette råmateriale uden markeringer. Der foreligger tillige en grundig beskrivelse af resultaterne af hele den neuropsykologiske undersøgelse. Beskrivelsen fylder tre A4-sider. Originaludgaven ligger i (A)'s journal. En kopi opbevares i Neuropsykologisk afdeling. Da (A) blev bekendt med resultaterne af den neuropsykologiske undersøgelse, anmodede hun, om at konklusionen af undersøgelsen blev annulleret. Derudover anmodede hun om, at beskrivelsen af den neuropsykologiske undersøgelse blev fjernet fra hendes journal. (X) Sygehus har afslået dette, bl.a. efter konferering med amtets jurister."

De syv klagepunkter som blev gennemgået i redegørelsen, vedrørte diagnosespørgsmålet, neuropsykologens undersøgelser, tolkningen af undersøgelsesresultaterne, journalføring og opbevaring af journalmateriale, informering af A om formålet med den foretagne test og efterfølgende om resultatet af testen, A's anmodning om aktindsigt i journalmateriale samt behandlingens betydning for A's pensionssag.

Ud af de syv punkter tiltrådte sygehuset klagerne i to tilfælde. Således stod der f.eks. på redegørelsens s. 6 bl.a. følgende:

”2.2.4 Patientinformation vedr. neuropsykologiske undersøgelser

Klage: (A) fik ikke tilstrækkelig information om formål med Rorschachtesten og senere heller ikke om resultaterne af testen.

Svar: Sygehuset vedkender sig, at informationen i det konkrete tilfælde burde have været bedre.”

For så vidt angik de øvrige fem klagepunkter, afvistes disse ved at man i redegørelsen henviste til sygehusets almindelige procedurer. På redegørelsens s. 3 stod der bl.a. således:

”2.2.1 Program for undersøgelser på Neuropsykologisk afsnit

Klage: At neuropsykolog (B) alene gennemfører sin undersøgelse på baggrund af Rorschachtesten ved anvendelse af computerprogrammet Exner til tolkning heraf.

Svar: Der foretages altid grundig diagnostisk interview og kognitive tests, før man i undtagelsestilfælde går videre med projektive tests (personlighedstest) som f.eks. Rorschachtesten på Neuropsykologisk afsnit.”

Efter gennemgangen af klagepunkterne, procedurerne for tavshedspligt og klagesagens forløb fremgår det bl.a. af redegørelsens s. 9:

”Som det fremgår af redegørelsen, er sygehusledelsen ikke enig med Patientklagenævnet i bedømmelsen af klagepunkterne.”

Med et brev som ligeledes er dateret 7. oktober 2004, blev redegørelsen sendt til sundhedsudvalgsformanden og sundhedsdirektøren i Y Amt. I brevet skrev X Sygehus bl.a. følgende om redegørelsen:

”Som det fremgår af konklusionen, har sygehusledelsen fortsat fuld tillid til neuropsykolog (B)’s faglige kompetence. Vi er tilfredse med de retningslinier, der følges i Neuropsykologiske afsnit vedrørende gennemførelse af neuropsykologiske tests, journalføring og opbevaring af journalmateriale. Vi er således ikke enige med Patientklagenævnet i bedømmelsen af klagepunkterne. Men sagen tydeliggør, at der altid bør udvises en meget stor omhu med information til patienter (uanset disses faglige baggrund) før, under og efter neuropsykologiske undersøgelser. Patienterne kan opleve, at netop disse undersøgelser går tæt på deres personlige integritet, og den aktuelle sag illustrerer, hvor voldsomt krænkede en patient kan blive, når hun oplever, at grænsen for denne integritet overskrides ved en sådan undersøgelse.”

I brev af 29. juni 2005 klagede A til mig over X Sygehus’ redegørelse.

Den 15. august 2005 bad jeg Y Amt om en udtalelse samt om udlån af sagens akter. Under henvisning til citatet fra redegørelsens s. 9 bad jeg amtet om i sin udtalelse at komme ind på spørgsmålet om hvorvidt sygehusledelsen er beføjet til at foretage en vurdering af Patientklagenævnets afgørelser.

I et supplerende brev af 26. august 2005 skrev A om baggrunden for klagen bl.a. følgende:

”Neuropsykolog (B) har fået lavet en website om sig selv på 4 sider (...).

(...) hvad der er relevant for sagen her er, at (B) på flere måder oplyser, at (X) Sygehus’ sygehusledelse afviser PKN’s [Patientklagenævnet; min bemærkning] afgørelser og får kraftigt antydning, at hun således er renset af sagen. Hun nævner (X) Sygehus’ sygehusledelses redegørelse, som hun citerer fra, og hun oplyser, at hun har fået økonomisk og konkret støtte fra amtet/sygehuset i forbindelse med sagen.”

Blandt A’s bilag har hun vedlagt et udskrift af neuropsykolog B’s hjemmeside fra den 28. august 2005. Af dette udskrift fremgår det at neuropsykolog B under overskriften ”En Klagesag” har citeret X Sygehus’ redegørelses s. 9 som anført ovenfor.

Jeg modtog en udtalelse fra Y Amt den 22. december 2005. Af udtalelsen fremgik bl.a. følgende:

”På baggrund af Patientklagenævnets afgørelser foranledigede Sygehusledelsen iværksat en undersøgelse af de forhold, som afgørelserne omhandler, herunder både i forhold til den konkrete patientsag og i forhold til arbejdsgangene generelt i den afdeling, som neuropsykolog (B) var tilknyttet.

Formålet med en sådan intern undersøgelse er, at afdække om Patientklagenævnets kritik giver Sygehusledelsen anledning til, at foretage sig noget – eksempelvis i relation til ændringer af arbejdsgange, instrukser eller til disciplinære skridt i forhold til involverede medarbejdere.

Resultatet af den interne undersøgelse fremgår af redegørelsen af 7. oktober 2004 udarbejdet af cheflæge ved (X) Sygehus, (...).

Af sygehusledelsens redegørelse, som der i det hele henvises til, følger det, at Sygehusledelsen på nogle punkter er enig i Sundhedsvæsenets Patientklagenævns kritik, hvorfor dette giver anledning til skærpet opmærksomhed på sygehuset, mens Sygehusledelsen på andre punkter ikke finder anledning til at foretage sig yderligere.

(...)

Ombudsmanden anmoder særligt om, at Amtet kommenterer spørgsmålet om, hvorvidt Sygehusledelsen er beføjet til, at foretage en vurdering af Patientklagenævnets afgørelse.

Det er (Y) Amt og (X) Sygehus’ vurdering, at sygehusledelsen er beføjet og endog forpligtet til, at vurdere Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelser i relation til, om eventuel kritik bør give anledning til disciplinære skridt, ændring af retningslinier, instrukser eller arbejdsgange i øvrigt.”

I et brev af 10. januar 2006, som jeg modtog den 7. marts 2006, kom A med bemærkninger til amtets udtalelse. I bemærkningerne anførte A bl.a. følgende:

”Konklusion

Det, der er væsentligt her er, at man uopfordret og helt på eget initiativ foretager det, man selv oplever som en ’grundig undersøgelse’ af selve patientklagesagens substans og afgørelser – altså en selvbestaltet ny patientklagesag. Man mener sig kompetente til at være Patientklagenævnets overordnede kontrolorgan, og man mener at have gennemgået patientklagesagen ’grundigt’.”

Ombudsmandens udtalelse

”Den foreliggende sag rejser spørgsmål om hvorvidt de afgørelser som Patientklagenævnet havde foretaget i Deres sager, havde bindende virkning for (Y) Amt sådan at amtet var afskåret fra at foretage en selvstændig bedømmelse af de forhold som nævnet havde taget stilling til.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed er fastlagt ved lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv. (lovbekendtgørelse nr. 790 af 10. september 2002 med senere ændringer). Lovens §§ 12-13 har følgende ordlyd:

§ 12. Klager over den faglige virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet, jf. § 15, skal indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Dette gælder dog ikke for klager, for hvilke der i øvrigt i lovgivningen er foreskrevet en særlig klageadgang.

Stk. 2. Herudover skal Sundhedsstyrelsen til Patientklagenævnet indbringe sager, som Styrelsen finder vil kunne give grundlag for kritik eller anden sanktion over for personer inden for sundhedsvæsenet, jf. dog § 4 a, stk. 3.

§ 13. Patientklagenævnet er i sin virksomhed uafhængigt af instruktioner om den enkelte sags behandling og afgørelse.

Stk. 2. Nævnets afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.’

Loven indeholder særlige regler om sammensætningen af Patientklagenævnet, jf. §§ 16-18, og om nævnets samarbejde med embedslægeinstitutionerne, Sundhedsstyrelsen og Retslægerådet, jf. § 19.

I de bemærkninger som ledsagede det lovforslag som lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv. bygger på, er der bl.a. anført følgende (Folketingstidende 1986-87, 1. samling, Tillæg A, sp. 1164 f):

'Klagenævnet er et selvstændigt besluttende organ, der placeres uden for det sædvanlige administrative hierarki. Dets afgørelser er administrativt set endelige, og kan således ikke indbringes for anden offentlig administrativ myndighed, ej heller indenrigsministeriet. Endelig afgørelse på område hører herefter alene under domstolene.

...

Klagenævnets afgørelser har ikke direkte betydning for et eventuelt ansættelsesforhold for den pågældende sundhedsperson. Det tilkommer således fortsat vedkommende ansættelsesmyndighed selv at træffe afgørelse på dette område, men nævnets afgørelser, der i alle tilfælde forudsættes sendt i kopi til ansættelsesmyndigheden, vil selvfølgelig kunne indgå i ansættelsesmyndighedens beslutningsgrundlag.'

Bestemmelsen i § 13, stk. 2, var i lovforslaget placeret i § 14, stk. 2. I bemærkningerne til lovforslaget var der bl.a. anført følgende om denne bestemmelse (Folketingstidende 1986-87, 1. samling, Tillæg A, sp. 1175):

'Nævnets beslutninger er, jfr. stk. 2, administrativt set endelige. Det vil herefter alene være et domstolsanliggende at behandle sagerne på ny.'

De nugældende regler om Patientklagenævnets sammensætning kom ind i loven ved lov nr. 428 af 10. juni 2003 om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv. Af de bemærkninger som ledsagede det lovforslag som denne lov byggede på, fremgår det at det havde været overvejet at indføre en administrativ ankeinstans for nævnets afgørelser. Efter drøftelse med en række partier som stod bag lovforslaget, fandt regeringen dog ikke at der var tilstrækkeligt grundlag for en sådan ordning (Folketingstidende 2002-2003, Tillæg A, s. 6957).

Ved lov nr. 428 af 10. juni 2003 om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv. blev der endvidere indsat en bestemmelse i lovens § 23 hvorefter det påhviler amtsrådene og de øvrige sygehusejere at oprette et eller flere patientkontorer. Disse kontorer har til opgave at informere, vejlede og rådgive patienter om patienters rettigheder, herunder reglerne om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Patientkontorerne skal efter anmodning bistå patienter med at udfærdige og fremsende henvendelser til rette myndighed.

Lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse mv. ophæves med virkning fra 1. januar 2007. De ovennævnte bestemmelser i denne lov videreføres imidlertid i lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og i sundhedsloven, lov nr. 546 af 24. juni 2005.

Som det fremgår, skal klager over den faglige virksomhed der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet, indbringes for Patientklagenævnet (bortset fra klager for hvilke der i lovgivningen er foreskrevet en særlig klageadgang), og nævnets afgørelser kan ikke påklages administrativt. Inden for nævnets kompetenceområde er der derfor ikke adgang for en anden administrativ myndighed til at foretage en bedømmelse af forhold der har været behandlet eller kan behandles af Patientklagenævnet. Amternes opgave på dette område er begrænset til at drive patientkontorer der har vejledende funktioner.

Jeg er enig med (Y) Amt i at sygehusledelsen var beføjet (og efter omstændighederne også forpligtet) til at vurdere Patientklagenævnets afgørelser i relation til om eventuel kritik burde give anledning til disciplinære skridt eller ændring af retningslinjer, instrukser eller arbejdsgange i øvrigt. Dette indebærer imidlertid ikke at sygehusledelsen var beføjet til at vurdere om nævnets afgørelser kan anses for rigtige.

Det må antages at formålet med oprettelsen af Patientklagenævnet bl.a. har været at sikre at der under betryggende former tages endelig administrativ stilling til klager over den faglige virksomhed der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet. Det ligger derfor uden for andre administrative myndigheders beføjelser at foretage vurdering af sager der har været behandlet af Patientklagenævnet, på en måde som rejser tvivl om rigtigheden af nævnets afgørelser, medmindre der foreligger åbenbare fejl. Det er i denne

forbindelse uden betydning om myndighedens vurdering som i den foreliggende sag fremlægges i interne arbejdsdokumenter.

Jeg anser det således for kritisabelt at (X) Sygehus udarbejdede en redegørelse hvoraf det fremgik at sygehusledelsen ikke var enig med Patientklagenævnet i bedømmelsen af flere af klagepunkterne i Deres sager, og at sygehuset gav udtryk for samme opfattelse i et brev til amtets ledelse.

Jeg har gjort (Y) Amt bekendt med min opfattelse.”