

Sundheds- og ældreministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Dansk Sygeplejeråd



Den 1. december 2016  
Ref.: MEJ  
Sagsnr.: 1611-0005

## Dansk Sygeplejeråds høringssvar vedrørende udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at indgive høringssvar vedrørende udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven og har følgende bemærkninger:

### Pligt til videregivelse af oplysninger til politiet og Styrelsen for Patientsikkerhed

Dansk Sygeplejeråd tager kraftigt afstand fra den foreslåede § 45a om pligt til videregivelse af oplysninger til politiet og Styrelsen for Patientsikkerhed om afdøde patienter. Bestemmelsen bryder med det helt fundamentale princip om fortrolighed mellem patient og sundhedsperson. De gældende regler i sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2 giver tilstrækkelige muligheder for at videregive oplysningerne i det omfang, det måtte være nødvendigt, og der er ikke behov for en yderligere regulering. Derfor opfordrer vi til, at ministeriet trækker denne del af lovforslaget tilbage.

Såfremt ministeriet alligevel vælger at fremsætte lovforslaget, har vi følgende væsentlige bemærkninger:

*Tilliden mellem sundhedsperson og patient må ikke kompromitteres.*

Dansk Sygeplejeråd mener, at det er alt for vidtgående at indføre en pligt til videregivelse af oplysninger som foreslået i den nye § 45a. Problemet med den foreslåede bestemmelse er, at den ikke afspejler det helt nødvendige hensyn til tillidsforholdet mellem patient og sundhedsperson. Vi kan ikke genkende det behov for en regulering, som lovforslaget beskriver.

*Sundhedspersonen bør ikke bære risikoen for en pligtmæssig videregivelse*

Det er urimeligt, hvis den enkelte sundhedsperson skal bære risikoen for, om de oplysninger, politiet eller Styrelsen for Patientsikkerhed anmoder om, er nødvendige i bestemmelsens forstand, når bestemmelsen pålægger en pligt til videregivelse for sundhedspersonen, og når det er så uklart hvilke oplysninger, der ligger indenfor bestemmelsens grænser. Hvis ministeriet fastholder en regulering, bør lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet derfor konsekvensændres, således at klage til Disciplinærnævnet for så vidt angår § 45a udelukkes. Det kan overvejes i stedet at indføre en klageadgang for pårørende, således at der kan klages til Politiklagemyndigheden, hvis der indhentes flere oplysninger end nødvendigt.

### Hjemmel til indhentelse af oplysninger til kvalitetssikring og -udvikling

*Behov for hjemmel til evaluering af egen indsats*

Dansk Sygeplejeråd mener, at det er helt nødvendigt, at også sygeplejersker gives hjemmel til at indhente oplysninger til brug for *evaluering af deres egen*

## Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30

DK-1250 København K

Ekspedition:  
mandag-torsdag 9.00-16.00  
fredag 9.00-15.00

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

www.dsr.dk  
dsr@dsr.dk

*indsats*, hvis de skal have mulighed og grundlag for at udvikle sig fagligt. Sygeplejersker har en helt central rolle i patientforløb på både sygehuse, i hjemmeplejen og i den private sektor. Opgaverne bliver stadig mere og mere fagligt komplekse, og der er intet der tyder på at det vil ændre sig i de kommende år. Den foreslåede § 42d, stk. 2, nr. 2 imødekommer ikke det behov, sygeplejersker har for evaluering af egen indsats. Derfor er det nødvendigt, at § 42d, stk. 2, nr. 1 udvides til at omfatte sygeplejersker.

#### *Kvalitetssikring og -udvikling*

Dansk Sygeplejeråd mener, at det er positivt, at der nu indføres en klarere hjemmel til indhentelse af oplysninger til kvalitetssikring og udvikling. Det er imidlertid uklart, om den foreslåede hjemmel er tilstrækkelig til at hjemle den praksis, der er for indhentelse af oplysninger til den nødvendige kvalitetssikring og -udvikling i kommuner og regioner. Dette bør undersøges nærmere, og vi stiller os gerne til rådighed for en drøftelse heraf.

#### *Klageadgang på individuelt niveau?*

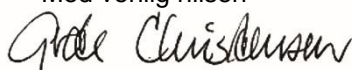
Dansk Sygeplejeråd mener ikke, at det er rimeligt, at den enkelte sundhedsperson skal bære risikoen for, om de oplysninger, som ledelsen beslutter skal indhentes og efter hvilke kriterier jf. § 42d, stk. 2, nr. 2, er berettiget. Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet bør derfor konsekvensændres, således at klage til Disciplinærnævnet for så vidt angår § 42d, stk. 2, nr. 2 udelukkes.

Dansk Sygeplejeråd bemærker endelig, at ministeriet bør supplere med en lovbestemmelse om, at de oplysninger, der indhentes med henblik på kvalitetssikring- og udviklingen ikke må anvendes som kontrolforanstaltning overfor de ansatte, med mindre aftalerne mellem arbejdsmarkedets parter om kontrolforanstaltninger iagttages.

#### **Strafbestemmelserne**

Dansk Sygeplejeråd mener, at bestemmelserne om straf i § 271, stk. 1 og 2 bør tage højde for, at det efter den foreslåede ændring af § 42d, stk. 2, nr. 2 ikke er den enkelte sundhedsperson, der selv træffer afgørelse om, at oplysningerne kan/skal indhentes, men derimod er der tale om en ledelsesbeslutning jf. § 42d, stk. 2, nr. 2, litra a-c. Det er derfor heller ikke rimeligt, at den enkelte sundhedsperson kan straffes, hvis det fx efterfølgende viser sig, at det ikke var "nødvendigt" at indhente oplysningerne, eller hvis oplysningerne ikke har "væsentlig samfundsmæssig betydning". Sundhedspersonen vil have en ansættelsesretlig pligt til at udføre en sådan ledelsesbeslutning, og den bør derfor ikke være strafbelagt på individuelt niveau.

Med venlig hilsen

  
Grete Christensen  
Formand