

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K

Sags nr.: 1011172

31. marts 2011  
ap@danskepatienter.dk

## **Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (registrering af og tilsyn med lægelig virksomhed på private sygehuse, klinikker og praksis).**

Danske Patienter takker for lejligheden til at afgive høringssvar til udkastet til forslag til lov om ændring af sundhedsloven.

Danske Patienter bifalder forslaget om, at private sygehuse, klinikker og praksis, som udfører lægelig patientbehandling, fremover skal registres hos Sundhedsstyrelsen, og at der iværksættes udvidet, proaktivt tilsyn med disse. Dette er et tiltrængt initiativ, vi mener, kan forbedre patientsikkerheden og sikre, at patienterne behandles efter anerkendte lægefaglige standarder, uanset om de behandles i den private eller offentlige del af sundhedsvæsenet.

Lovforslaget indebærer en meget vidtgående opstramning af kontrol med patientbehandlingen i den specialiserede del af praksissektoren med henblik på at øge patientsikkerheden. Det kan vi som patientforening naturligvis kun støtte. Almen praksis er dog undtaget fra denne opstramning, med følgende begrundelse: "Der er herved lagt vægt på, at den lægelige patientbehandling i almen praksis erfaringsmæssigt ikke rummer patientsikkerhedsmæssige problemer i et omfang, der gør, at indførelse af den foreslåede registrerings og tilsynsordning vil være et hensigtsmæssigt og proportionalt tiltag". Vi mener ikke, at den eksisterende mulighed for reaktive tilsyn i almen praksis er tilstrækkeligt til at sikre alle patienter adgang til en sikker og faglig anerkendt behandling. Lovforslaget bør derfor som minimum give sundhedsstyrelsen hjemmel og pligt til at foretage proaktive tilsyn i de situationer, hvor et sådant tilsyn ville kunne forhindre, at patienter udsættes for vilkårlig, mangelfuld eller fejlbehæftet behandling.

Som udgangspunkt er det Danske Patienters opfattelse, at specialhospitalerne omfattet af sundhedslovens § 79, stk. 2 bør undtages fra lovforslaget. Disse hospitaler har alle overenskomst med regionerne og er under tilsyn af disse. Såfremt de ikke undtages fra lovforslaget, så bemærker vi, at tilsynet vil fokusere på de samme standardpunkter som kvalitetsakkrediteringen efter DDKM og skal ske med samme tidsinterval på tre år. For de foreningsejede, ikke-kommercielle sygehuse, der også kvalitetsakkrediteres efter DDKM som f.eks. Sclerosecentrene, ville det af hensyn til den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne være hensigtsmæssigt, hvis tilsynet og surveys kunne samles i en og samme aktivitet - hvis det er foreneligt med et tilsyn, der sikrer den bedst mulige patientsikkerhed og behandlingskvalitet.

Der pålægges årlige gebyrer for de nye tilsyn. Det kan for de ikke- kommercielle sygehuse som Sclerosecentrene være problematisk, at der ikke gives ekstra bevillinger til dækning af afgifter og ressourcer, der følger med bl.a. tiltag inden for kvalitetssikring.

Med venlig hilsen



Morten Freil  
direktør