

## Til nr. 12

Med ændringsforslaget bliver de sygeplejefaglige selskaber repræsenteret i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning.

## Til nr. 13

Ændringsforslaget sigter på en uændret videreførelse af sygehuslovens § 13, stk. 1, 1. pkt., hvorefter det påhviler hver amtskommune at indgå aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsfunktioner på fremmede amtskommunale sygehuse samt på private sygehuse.

En forudsætning for, at regionsrådene vil være forpligtet til at indgå aftale om lands- og landsdelsfunktioner med så vel offentlige som private sygehuse, er, at Sundhedsstyrelsen har godkendt placeringen i medfør af lovforslagets § 209.

Det er ikke tilstrækkeligt til at indgå i den overordnede specialeplanlægning efter § 209 vedrørende lands- og landsdelsfunktioner, at et sygehus opfylder de nødvendige krav vedrørende behandlingskvalitet m.v. Der skal også være behov for den pågældende sygehusafdeling i forhold til den overordnede specialeplanlægning på landsniveau. Det gælder også med hensyn til private sygehuse. Private sygehuse kan f.eks. være kvalificerede til at foretage nærmere bestemte højt specialiserede operationer uden samtidig at varetage lands- eller landsdelfunktioner som sådan inden for det pågældende område, herunder udvikling, uddannelse og forskning mv. Det bemærkes, at ingen private sygehuse i dag varetager lands- og landsdelsfunktioner, ud over det foreningsjede epilepsihospital Dianalund.

## Til nr. 14

Den foreslåede ændring indebærer, at Sundhedsstyrelsen kan iværksætte skærpet tilsyn over for personer inden for sundhedsvæsenet, såfremt der er en begrundet formodning om, at sundhedspersonens virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter.

Efter lovforslagets § 216, stk. 1, fører Sundhedsstyrelsen et generelt tilsyn med sundhedspersoners faglige forhold. Efter bestemmelsens stk. 2, der bliver stk. 3, kan styrelsen afkræve personer inden for sundhedsvæsenet de oplysninger, der er nødvendige for tilsynet. De oplysninger, som Sundhedsstyrelsen kan afkræve en sundhedsperson i medfør af bestemmelsen – der

svarer til § 4, stk. 2, i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. – vil typisk relatere sig til belysning af en sundhedspersons håndtering af en faglig problemstilling. Der kan f.eks. være tale om journalmateriale, redegørelser om en konkret behandling af en patient, herunder baggrunden herfor, hvilken information patienten har modtaget i forbindelse med behandlingen m.v. Sundhedsstyrelsens indhentning af oplysninger kan være foranlediget af oplysninger i pressen, henvendelse fra faglige selskaber eller patienter m.v.

Sundhedsstyrelsens tilsyn kan resultere i, at sagen oversendes til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn efter centralstyrelseslovens § 12, stk. 2 – hvorefter styrelsen skal indbringe sager til nævnet, som styrelsen finder vil kunne give grundlag for kritik eller anden sanktion over for personer inden for sundhedsvæsenet – eller at Sundhedsstyrelsen finder grundlag for at iværksætte yderligere undersøgelser vedrørende den pågældendes virksomhedsudøvelse m.v. Tilsynet kan også resultere i, at sagen henlægges.

Med det foreslåede stk. 2 får Sundhedsstyrelsen mulighed for at iværksætte et såkaldt skærpet tilsyn over for den pågældende sundhedsperson. Det er efter bestemmelsen en betingelse, at styrelsen har en begrundet formodning om, at sundhedspersonens virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter. Dette kan f.eks. være tilfældet, såfremt en praktiserende speciallæge flere gange har fået kritik fra Patientklagenævnet for ikke at udrede forhold om patienter, hvor der var mistanke om kræft, eller såfremt en sygeplejerske har fået en indskærpelse fra Patientklagenævnet i forbindelse med, at den pågældende har opsat blod med forkert blodtype til en patient. Sundhedsstyrelsen vil imidlertid også kunne iværksætte skærpet tilsyn alene på baggrund af borgerhenvendelser vedrørende en sundhedsperson, som eventuelt samtidig også er i offentlighedens søgelys, f.eks. fordi vedkommende anvender ikkeanerkendte behandlingsmetoder.

Sundhedsstyrelsens begrundede formodning kan være baseret på de undersøgelser m.v., som Sundhedsstyrelsen har foretaget i medfør af lovforslagets § 216, stk. 1, eller baseret på afgørelser fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, det overenskomstbaserede tandlægekagesystem eller domstolene.