

## Bemærkninger til forslaget

### Almindelige bemærkninger

#### 1. Indledning

**1.1** Efter at Grønlands Hjemmestyre overtog sundhedsområdet fra Den Danske Stat den 1. januar 1992, har Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, på grundlag af centralstyrelsesloven, jf. lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (dansk), som ændret ved lov nr. 391 af 7. juni 1989 og lov nr. 369 af 6. juni 1991 samt lov nr. 503 af 30. juni 1993 varetaget behandlingen af grønlandske patientklager over bestemte sundhedspersoners faglige virksomhed, jf. kapitel 3 i centralstyrelsesloven.

Det er i grønlandsk lovgivning på sundhedsområdet forudsat, at grønlandske patientklager behandles i det danske klagesystem – tidligere Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og siden Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Ved lov nr. 706 af 25. juni 2010 (dansk) om ændring af bl.a. lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) (dansk) blev Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn oprettet med virkning fra den 1. januar 2011. Samtidig blev Sundhedsvæsenets Patientklagenævn nedlagt.

Det fremgår forudsætningsvis af klage- og erstatningsloven (dansk), at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kan tillægges kompetence til at træffe afgørelse i grønlandske patientklagesager. Klage- og erstatningsloven (dansk) gælder ikke for Grønland.

Grønlands Selvstyre, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er enige om, at det tillige kræver hjemmel i den for Grønland gældende lovgivning at tillægge Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kompetence til at træffe afgørelse i grønlandske patientklagesager.

Dette spørgsmål har været genstand for drøftelser og korrespondance på såvel politisk som administrativt niveau. Det er Grønlands Selvstyres vurdering, at der er fornøden hjemmel i den for Grønland gældende lovgivning. Det er tilsvarende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses opfattelse, at det i grønlandsk lovgivning og forarbejder med tilstrækkelig klarhed fremgår, at Inatsisartut har truffet beslutning om, at grønlandske patientklager skal behandles af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Imidlertid har Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn fundet, at hjemmelsgrundlaget i grønlandsk lovgivning og forarbejder ikke er tilstrækkeligt klart. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn har derfor vurderet, at nævnet ikke har kompetence til at træffe afgørelse i grønlandske patientklagesager.

**1.2** Nærværende forslag til ændring af Inatsisartutlov om sundhedsvæsenets styrelse, organisation samt sundhedsfaglige personer og psykologer (styrelsesloven) er udarbejdet på grundlag af Grønlands Selvstyres politiske og administrative drøftelser og korrespondance med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om lovgrundlaget for afgørelse af grønlandske patientklager i Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Forslaget er udarbejdet af Departementet for Sundhed. Som led i det lovforberedende arbejde har forslaget været drøftet med Landslægeembedet i Grønland og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

## **2. Hovedpunkter i forslaget**

Med forslaget tilstræbes, at den tidligere ordning, med behandling af grønlandske patientklager i Patientklagenævnet, kan i videreføres i størst muligt omfang – nu i Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Nærværende forslag til ændring af styrelsesloven bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om behandling af klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

Naalakkersuisut bemyndiges til at fastsætte regler om behandling af grønlandske patientklager ved Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Forslaget er udformet generelt og indebærer, at Naalakkersuisut kan fastsætte regler om, hvilke grønlandske patientklager, der behandles i dansk regi. Naalakkersuisut kan fastsætte regler om, hvilke sundhedspersoner, der omfattes af regler om klage. Sundhedspersoner kan afgrænses fagligt, organisatorisk og geografisk.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn kan ikke behandle sager om klage over aktindsigt. Efter Klage- og erstatningsloven (dansk), behandles sådanne sager af Patientombuddet. Patientombuddet i Danmark kan ikke tillægges kompetence til at behandle sager om klage over aktindsigt efter den i Grønland gældende Landstingsforordning nr. 6 af 31. maj 2001 om patienters retsstilling.

<b>Forslag til Inatsisartutlov sammenholdt med gældende lovgivning</b>	
<i>Gældende formulering</i>	<i>Forslag til Inatsisartutlov</i>
	<b>§ 1</b>  I Inatsisartutlov nr. 27 af 18. november 2010 om sundhedsvæsenets styrelse, organisation samt sundhedsfaglige personer og psykologer

	foretages følgende ændringer:
<i>Vejledning om klageadgang</i>	<p><b>1.</b> <i>Overskriften til § 11 "Vejledning om klageadgang" ændres til: "Klageadgang"</i></p>
	<p><b>2.</b> Efter § 11 indsættes som §§ 11a – 11b:</p> <p><b>”§ 11a.</b> Naalakkersuisut kan fastsætte regler om, at klage over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland, behandles af det klageorgan, som i Danmark behandler klage over sundhedspersoners sundhedsfaglig virksomhed. Klage behandles og afgøres efter de for klageorganet gældende regler.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Naalakkersuisut fastsætter regler om vejledning, klagefrister, sagernes oplysning og indbringelse, offentliggørelse m.v. Sager omfattet af regler om klage, jf. stk. 1, kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed i Danmark eller Grønland.</p> <p><b>§ 11b.</b> Tilsynsmyndigheden på sundhedsområdet kan indbringe sager om sundhedsfaglig virksomhed, hvis tilsynsmyndigheden finder, at der kan være grundlag for kritik eller anden sanktion. Sager indbringes for det kompetente klageorgan efter regler fastsat i medfør af § 11a, stk. 1.”</p>
<p><b>§ 12.</b> I forskrifter, der udstedes i medfør af denne Inatsisartutlovs §§ 3 og 4, kan det fastsættes, at der kan pålægges kriminalretlig foranstaltning i form af bøde for overtrædelse af bestemmelserne i forskrifterne.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Hvor forskrifter, udstedt i medfør af denne Inatsisartutlovs § 3 og 4, hjemler idømmelse af bøde, kan bøden pålægges en</p>	<p><b>3.</b> I § 12, <i>stk. 1 - 3</i> ændres ”§§ 3 og 4” til: ”§§ 3, 4 og 11a”</p>

<p>juridisk person efter reglerne i kriminalloven.  <i>Stk. 3.</i> Bøder, idømt efter forskrifter udstedt i medfør af denne Inatsisartutlovs §§ 3 og 4, tilfalder Landskassen.</p>	
<p>Kapitel 3 i lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.</p> <p><b>§ 12.</b> Klager over den faglige virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenets, jfr. §15, skal indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Dette gælder dog ikke for klager, for hvilke der i øvrigt i lovgivningen er foreskrevet en særlig klageadgang.</p> <p><i>Stk. 2.</i> 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.</p> <p><b>§ 13.</b> Patientklagenævnet er i sin virksomhed uafhængigt af instruktioner om den enkelte sags behandling og afgørelse.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Nævnets afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.</p> <p><b>§ 14.</b> Patientklagenævnet kan give udtryk for sin opfattelse af sagen, herunder eventuelt fremsætte kritik over for den pågældende sundhedsperson, eller søge iværksat andre sanktioner.</p> <p><b>§ 15.</b> Patientklagenævnet behandler klager over de ved særlig lovgivning autoriserede personer inden for sundhedsvæsenet, jfr. dog stk. 2 og 3.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om, hvilke persongrupper inden for sundhedsvæsenet, som ikke har autorisation efter særlig lovgivning, der i øvrigt er omfattet af reglerne i dette kapitel.</p>	<p><b>§ 2</b></p> <p><i>Stk. 1.</i> Denne Inatsisartutlov træder i kraft den 1. juli 2012.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Samtidig ophæves kapitel 3 i lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. som ændret ved lov nr. 391 af 7. juni 1989, lov nr. 369 af 6. juni 1991 og lov nr. 503 af 30. juni 1993.</p>

*Stk. 3.* Indenrigsministeren kan efter forhandling med Nævnet fastsætte regler om, at Patientklagenævnets virksomhed ikke skal omfatte dele af den faglige virksomhed, der udøves af persongrupper, som er autoriseret efter særlig lovgivning. Særlige hensyn skal dog tale herfor.

**§§ 16 – 18.** Patientklagenævnets sammensætning mv.

**§ 19.** Nævnet kan anmode vedkommende embedslægeinstitution om at undersøge klagesagen samt om, at der udarbejdes indstilling til nævnet om sagens afgørelse. Nævnet kan bestemme, at klagesagerne direkte kan indgives til embedslægeinstitutionerne med henblik på undersøgelse, før nævnet træffer afgørelse i en sag. Nævnet kan forelægge sager for Sundhedsstyrelsen og Retslægerådet, før nævnet træffer afgørelse i en sag. Nævnet skal, inden der træffes afgørelse i en klagesag vedrørende sundhedsvæsenet i Grønland, indhente en udtalelse herom fra sundhedsmyndighederne i Grønland.

*Stk. 2.* Personer omfattet af dette kapitel skal efter anmodning meddele Sundhedsvæsenets Patientklagenævn samt embedslægerne enhver oplysning, herunder journaler, til brug for behandling af sagen.«

*Stk. 3.* Sundhedsvæsenets Patientklagenævn skal holde Sundhedsstyrelsen underrettet om de afgørelser, nævnet træffer. Sundhedsstyrelsen kan til brug for sin tilsynsvirksomhed få udleveret nævnets sagsakter i de enkelte klagesager.

**§ 20 - 21.** Forretningsorden og årlig redegørelse.

**§ 22.** Klage skal være indgivet inden 2 år efter et tidspunkt, hvor klageren var eller

burde være bekendt med det forhold, der klages over. Nævnet kan dog se bort fra overskridelse af fristen, hvis særlige grunde taler derfor.	
---	--

§ 23. Kommunal information og klagevejledning.	
--	--

### **3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige**

Det er vurderingen, at forslaget ikke har økonomiske eller administrative konsekvenser for det offentlige.

Det forventes, at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn vil afgøre 50 - 75 grønlandske patientklager årligt. I takt med den generelle forbedring af uddannelsesniveau samt kendskab til patienters retsstilling forventes et stigende antal klagesager.

I lov om klage- og erstatningsadgang (dansk) indenfor sundhedsvæsenet (klage- og erstatningsloven) er det om finansieringen af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn anført, at Staten, efter aftale med Grønlands Selvstyre, afholder udgifterne ved sager vedrørende behandling ved sundhedsvæsenet i Grønland.

Udgifter ved grønlandske patientklager, efter den hidtil gældende ordning for klage til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, har været afholdt af Staten. Udgifter ved grønlandske patientklager til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn forventes uændret afholdt af Staten.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ikke haft bemærkninger til den nuværende eller fremtidige afholdelse af omkostninger forbundet med behandling af grønlandske patientklagesager ved Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

### **4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet**

Det er vurderingen, at forslaget ikke har økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

### **5. Konsekvenser for miljø, natur og folkesundhed**

Det er vurderingen, at forslaget kan medvirke til at sikre en fortsat høj kvalitet i behandlingen af klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland. Behandling af klagesager indgår i arbejdet med at fastholde standarden i den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

Det er vurderingen at forslaget ikke har konsekvenser for miljø eller natur.

## **6. Konsekvenser for borgerne**

Forslaget skaber hjemmel til at fastsætte regler om klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

Naalakkersuisut agter at fastsætte regler om, at grønlandske patientklager skal afgøres af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Regler forventes udformet, således at den hidtil gældende ordning for klage til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, i størst muligt omfang, kan videreføres med klage til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er et uafhængigt klageorgan, der besidder specialviden om sundhedsfaglig virksomhed og som kan sikre såvel borgerne, de berørte sundhedspersoner og sundhedsvæsenet som sådan, fagligt velfunderede afgørelser om kravene til almindelig sundhedsfaglig standard.

Det er på denne baggrund vurderingen, at forslaget ikke indebærer konsekvenser for borgerne.

## **7. Andre væsentlige konsekvenser**

1. Efter bestemmelserne i kapitel 3 i den for Grønland gældende lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., som ændret ved lov nr. 391 af 7. juni 1989 og lov nr. 369 af 6. juni 1991 samt lov nr. 503 af 30. juni 1993 kunne klage over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af personer indenfor sundhedsvæsenet i Grønland, indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Efter praksis kunne klage over privatpraktiserende tandlæger i Grønland tillige indgives og behandles ved Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er nu erstattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland, kan efter det i Danmark gældende regelgrundlag fortsat behandles af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Nærværende forslag til Inatsisartutlov skaber hjemmelsgrundlag i Inatsisartutlov for, i størst muligt omfang, at videreføre hidtidig praksis for behandling og afgørelse af klage over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

Der er ikke med nærværende forslag til Inatsisartutlov taget stilling til eller tilsigtet nogen ændringer i ansvars- og kompetencefordelingen mellem Grønlands Selvstyre og de danske myndigheder på sundhedsområdet.

2. Forslaget indebærer, at en dansk myndighed (Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn) kan tillægges kompetence til at behandle klager over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er en dansk myndighed. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er også en dansk myndighed ved behandling af klager over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

Der er herved lagt vægt på, at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er etableret på grundlag af dansk lovgivning, der ikke gælder for Grønland. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns kompetence til at behandle grønlandske klagesager er reguleret i dansk lovgivning.

Ombudsmanden for Inatsisartut's virksomhed omfatter alle dele af den offentlige forvaltning under Grønlands Selvstyre og Kommunerne.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er en del af den offentlige forvaltning i Danmark og undergivet Folketingets Ombudsmands kompetence. Det gælder tillige, hvor Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn behandler klager over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

Ombudsmanden for Inatsisartut har tidligere modtaget klager over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland. Sådanne klager har Ombudsmanden for Inatsisartut afvist, idet Sundhedsvæsenets Patientklagenævn havde kompetence til at behandle denne type klager.

Fastsættes regler om klage til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn forventes det, at Ombudsmanden for Inatsisartut vil tage stilling til, hvorvidt klager som kan indbringes for dette nævn, skal afvises.

**3.** Efter § 33 i Landstingsforordning nr. 6 af 31. maj 2001 om patienters retsstilling er der hjemlet mulighed for at klage til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn (cfr. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn). § 33 har følgende ordlyd:

**”§ 33.** Klager over forhold omfattet af denne landstingsforordning kan indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn efter reglerne herom i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse, medmindre særlig klageadgang er foreskrevet i lovgivningen. Patientklagenævnets afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.”

Landstingsforordning om patienters retsstilling omhandler blandt andet sundhedspersoners forpligtelse til at sikre patientens medbestemmelse gennem informeret samtykke samt information og inddragelse i drøftelser om patients behandling. Endvidere reguleres patientens ret til aktindsigt i patientjournaler m.v.

I det omfang den omhandlede virksomhed kan anses som sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland, jf. nærværende forslags § 11a, vil forholdet kunne påklages til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Anden virksomhed kan ikke påklages til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.



Ændring af § 33 i landstingsforordning om patienters retsstilling vil kræve udarbejdelse af ny samlet Inatsisartutlov om patienters retsstilling. Der kan efter de gældende lovtekniske retningslinjer ikke ved Inatsisartutlov foretages ændringer (cfr. ophævelse) i en bestående landstingsforordning.

Det er ved nærværende forslag alene foreslået ændringer i Inatsisartutlov om sundhedsvæsenets styrelse, organisation samt sundhedsfaglige personer og psykologer. Der er herved lagt vægt på at sikre fortsat behandling og afgørelse af klage over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

4. Efter § 28 i Landstingsforordning nr. 15 af 6. november 1997 om sundhedsvæsenets ydelser mv., som ændret ved Landstingsforordning nr. 12 af 14. november 2004 og Landstingsforordning nr. 16 af 20. november 2006 kan der klages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn (cfr. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn). § 28 har følgende ordlyd:

”§ 28. Klage over den faglige virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet, indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn jf. Lov om Sundhedsvæsenets Centralstyrelse.”

I det omfang den omhandlede virksomhed (sundhedsvæsenets ydelser) kan anses som sundhedsfaglige virksomhed, der udøvers af sundhedspersoner i Grønland, jf. nærværende forslags § 11a, vil forholdet kunne påklages til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Ændring af § 28 i landstingsforordning om sundhedsvæsenets ydelser m.v. vil kræve udarbejdelse af ny samlet Inatsisartutlov om sundhedsvæsenets ydelser m.v. Der kan efter de gældende lovtekniske retningslinjer ikke ved Inatsisartutlov foretages ændringer (cfr. ophævelse) i en bestående landstingsforordning.

Det er ved nærværende forslag alene foreslået ændringer i Inatsisartutlov om sundhedsvæsenets styrelse, organisation samt sundhedsfaglige personer og psykologer. Der er herved lagt vægt på at sikre fortsat behandling og afgørelse af klage over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland.

## **8. Høring af myndigheder og organisationer**

Der er gennemført høring af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Landslægeembedet i Grønland. Begge myndigheder har været inddraget i forarbejdet til udarbejdelse af nærværende forslag. Forslaget har endvidere været forelagt Ombudsmanden for Inatsisartut fsva. det i afsnit 7.2 anførte om kompetencefordelingen mellem Ombudsmanden for Inatsisartut og Folketingets ombudsmand. Det i afsnit 7.2. anførte er tiltrådt af Ombudsmanden for Inatsisartut.

Som følge af sagens hastende karakter er der alene gennemført høring af de umiddelbart berørte af forslaget. Det er efter Naalakkersuisuts vurdering forsvarligt med den begrænsede

høring, da der alene skabes hjemmelsgrundlag i Inatsisartutlov for videreførelse, i størst muligt omfang, af eksisterende klageordning, ligesom hjemmelsgrundlaget vil skulle udmøntes i Selvstyrets bekendtgørelse herom. Der er således mulighed for at foretage høring som led i udarbejdelse af forslag til Selvstyrets bekendtgørelse.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Landslægeembedet har afgivet følgende hørings-svar:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse:

”Til brug for ministeriets afgivelse af hørings-svar har ministeriet modtaget bidrag fra Patientombuddet, der er sålydende:

”Patientombuddet skal indledningsvis bemærke, at Sundhedsvæsenets Disciplinær-nævn som tidligere tilkendegivet er indstillet på at varetage behandlingen af grønland-ske patientklagesager, der sendes til behandling ved disciplinær-nævnet.

Efter Patientombuddets opfattelse må behandlingen af de sager, der modtages ved di-sciplinær-nævnet, ske efter de regler, der er fastsat for nævnets virksomhed, det vil si-ge lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (lovbekendtgørelse nr. 1113 af 7. november 2011). Det betyder, at sagerne vil blive visiteret efter de gæl-dende klagefrister. Nævnet vil ligeledes kun kunne behandle klager over sundhedspers-soner, der er omfattet af persongruppebekendtgørelsen (bekendtgørelse nr. 1448 af 15. december 2010). Derudover vil nævnet ikke kunne behandle grønlandske klager over aktindsigt, idet sådanne sager efter klage- og erstatningsloven afgøres af Patient-ombuddet.

Med hensyn til sammensætningen af nævnet ved behandling af grønlandske klagesa-ger er det Patientombuddets opfattelse, at der ikke i klage- og erstatningsloven er hjemmel til at sammensætte Sundhedsvæsenets Disciplinær-nævn på en særlig måde ved behandlingen af grønlandske klagesager.

De særlige grønlandske forhold vil som hidtil indgå i nævnets vurdering af de indklage-de sundhedspersoner, og inddragelsen af Departementet for Sundhed og Landslægen i sagsbehandlingen sikrer at disse forhold forsat bliver belyst.

Den sagkyndige konsulent, som foretager vurderingen af den indklagede sundheds-person, inddrager ved sin vurdering de oplysninger om særlige grønlandske forhold, som fremgår af Landslægens sammenfatning af sagen. Oplysningerne fra Landslægen er dermed af væsentlig betydning for sagkyndige konsulents vurdering af, om der i den konkrete sag er handlet i overensstemmelse med normen for almindelig anerkendt faglig standard.

Sundhedsvæsenets Disciplinær-nævn vil desuden fortsætte sin praksis med at partshø-re Departementet for Sundhed og Landslægen over forslaget til afgørelse samt de sag-kyndige konsulents vurderinger, der ligger til grund for forslaget til afgørelse. På den

måde har Departementet for Sundhed og Landslægen i samme omfang som tidligere mulighed for at gøre opmærksom på, hvis man finder, at der ikke er taget det nødvendige og relevante hensyn til de særlige grønlandske forhold ved vurderingen af de involverede sundhedspersoner.

En ændring af lovgrundlaget angående hensyntagen til de særlige grønlandske forhold er som følge af det anførte overflødig.

Patientombuddet har med disse bemærkninger ikke taget stilling til den lovtekniske udformning af det fremsendte lovforslag, idet Patientombuddet finder det vigtigt, at forudsætningerne for Patientombuddets varetagelse af opgaven afklares, forinden reglerne udformes.

Patientombuddet skal bemærke, at formanden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er enig i de anførte bemærkninger.”

I forlængelse af Patientombuddets bidrag skal ministeriet henlede opmærksomheden på, at der ikke i klage og erstatningsloven er hjemmel til at sammensætte Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn på en særlig måde ved behandling af grønlandske klagesager, men at de særlige grønlandske forhold som hidtil vil indgå i vurderingen af de indklagede sundhedspersoner.

Videre henleder Patientombuddet i sit bidrag opmærksomheden på, at visitering af grønlandske sager til nævnet vil ske efter de gældende klagefrister i klage- og erstatningsloven, at nævnet kun kan behandle klager over sundhedspersoner, der er omfattet persongruppebekendtgørelsen (bekg. nr. 1448 af 15. december 2010), samt at nævnet ikke kan behandle klager over aktindsigt.

Ministeriet kan henholde sig til det af Patientombuddet anførte, og ministeriet har samtidig noteret sig, at grønlandske patientklager forudsættes behandlet og afgjort efter de for nævnet gældende regler, jf. den foreslåede § 11 a, stk. 1, 2 pkt., i det fremsendte udkast til lovforslag.

Ministeriet forudsætter således, at der efter grønlandsk ret er hjemmel til, at der jf. klage- og erstatningslovens § 15, stk. 4, kan træffes formandsafgørelser i sager vedr. sundhedsfaglig behandling i Grønland.

Det fremgår efter ministeriets opfattelse ikke helt klart af bemærkningerne til § 11a, stk. 2, hvorvidt det er den grønlandske regerings hensigt at fastsætte klagefrister for behandlingen af grønlandske patientklagers behandling i Disciplinærnævnet i overensstemmelse med de to gældende frister i den danske lovgivning, eller hvorvidt den grønlandske regering udelukkende ønsker at den 5-årige forældelsesfrist skal gælde. Det er imidlertid ministeriets opfat-

telse, at den grønlandske regering, af hensyn til Patientombuddets arbejde, bør tilstræbe en retstilstand så tæt på den danske som muligt, med mindre helt særlige grønlandske forhold taler her imod.

I bemærkningerne s. 9 midt for fremgår følgende:

”Der kan endvidere foretages en geografisk afgrænsning af reglernes anvendelsesområde, f.eks. således at reglerne ikke omfatter den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres indenfor forsvarsområdet ved Pituffik.”

Sundhedsministeriet skal bemærke, at ministeriet finder det hensigtsmæssigt, såfremt behandlingen af klager over sundhedsfaglig behandling foretaget på Thule Air Base udtrykkeligt blev undtaget fra Disciplinærnævnets kompetence, på grund af særligt de territorielle og statsretlige problemstillinger, dette område giver anledning til.

Ministeriet skal endvidere gøre opmærksom på, at det tidligere jf. persongruppebekendtgørelsen var muligt at klage til Patientklagenævnet over sundhedsfaglig behandling modtaget af særlige grupper af grønlandske ikke-autoriserede sundhedspersoner (grønlandske tandplejere og sundhedsmedhjælpere (fødselshjælpere)). Landslægen har desuden på et tidligere tidspunkt ytret ønske om, at grønlandske sundhedsassistenter også blev omfattet nævnets kompetence. Eventuelle ændringer i persongruppebekendtgørelsen foretages af ministeriet efter nærmere aftale med Departementet for Sundhed.

Ministeriet skal desuden gøre opmærksom på, at Landslægeembedet tidligere bistod Patientklagenævnet med oversættelse af klager på grønlandsk og oversatte nævnets breve til grønlandsk hvor det var nødvendigt. Det er en forudsætning for ministeriet og Patientombuddet, at denne ordning fortsætter ved behandlingen af grønlandske patientklager i Disciplinærnævnet.”

*De rejste spørgsmål og problemstillinger er behandlet i forslaget.*

Landslægeembedet

”Landslægeembedet har ikke nogen kommentarer til lovtæksten, da udfordringen jo ligger i de underliggende regelsæt, som skal udformes efterfølgende.

Der er dog følgende kommentarer til lovforslagets bemærkninger:

1. På side 9 øverst opremses personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed på grundlag af sundhedsfaglig uddannelse eller autorisation. Det bør principielt overvejes om det forhold, at nogle af disse grupper er autoriseret efter en dansk autorisationslov, der ikke er gældende i Grønland, har nogen indflydelse på udformningen af den gruppe

sundhedspersoner, der kan klages over i Grønland. Der er ikke i nogen grønlandsk lov udtrykt at Landslægeembedet f.eks. har en tilsynsforpligtigelse over for fodterapeuter, og der er ikke en anordnet dansk autorisationslov eller en grønlandsk autorisationslov for denne gruppe. Anvendes den brede definition omkring en sundhedsfaglig patientbehandler situation, falder de inden for Disciplinærnævnets område, men det vil være uklart hvilket regelsæt, de vurderes efter. Der nævnes i teksten ”sundhedsmedhjælpere” og ”fødselshjælpere”. Disse to grupper findes stort set ikke mere, så det bør overvejes, om de skal gå ud. Social- og sundhedsassistenter skal omformuleres til social- og/eller sundhedsassistenter eller evt. grønlandske sundhedsassistenter for at tilkendegive, at de vurderes efter et andet regelsæt end de danske. Tidligere har der også stået grønlandske tandplejere af samme årsag. Egentlige ambulancebehandlere findes vel ikke i Grønland men ambulanceførere/portører med førstehjælps-/patientstabiliseringskompetence.

*Bemærkningerne er ændret som følge af høringsvar fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Nærværende forslag hjemler fastsættelse af regler om klage. Spørgsmålet om tilsynsforpligtelsen vil skulle reguleres i anden sammenhæng.*

2. På side 9 i 4. afsnit omtales muligheden for en geografisk afgrænsning. Landslægeembedet lægger stor vægt på at det nu må afklares hvilke forhold der er gældende for Pituffik og hvem der evt. har tilsynsforpligtelsen. Der bør samtidigt tages stilling til tilsynsforpligtelsen og evt. klagemulighed i forbindelse med sundhedspersonale ansat i private virksomheder, som driver minedrift på grønlandsk territorium, et eventuelt aluminiumssmelteværk eller eventuelle borefartøjer/platforme i grønlandske farvande.

*Se bemærkningerne til forslagets § 11a. Nærværende forslag hjemler fastsættelse af regler om klage. Spørgsmålet om tilsynsforpligtelsen vil skulle reguleres i anden sammenhæng.*

3. På side 9 i 7. afsnit beskrives Landslægeembedets nuværende opgaver i forbindelse med klagesagsbehandling, som tænkes fortsat. Jeg finder, teksten bør udformes som følger: Landslægeembedet varetager den grønlandsrelaterede sagsbehandling med modtagelse og antagelse af klagen, versionering af grønlandske dokumenter til dansk og omvendt, belysning af klagen, sagsfremstilling/sammenfatning samt indstilling i sagen. Landslægeembedet har tillige været høringspart i forslag til nævnsafgørelse med henblik på at sikre, at grønlandske klager blev vurderet på et grønlandsk grundlag.

*Det er indarbejdet.*

4. Landslægeembedet vil gerne understrege vigtigheden af indførelse af en absolut klagefrist på 5 år.

*Se bemærkningerne til forslaget § 11a samt høringsvaret fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.*

## **Bemærkninger til forslagens enkelte bestemmelser**

### *Til § 1*

Til nr. 1

Konsekvensændring som følge af, at det foreslås, at afsnittet generelt regulerer klageadgangen indenfor sundhedsvæsenet og herunder foreskriver vejledningspligt.

Til nr. 2

*Ad § 11a*

Til stk. 1.

Bestemmelsen bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler, der, i størst muligt omfang, kan videreføre den hidtil gældende ordning for klage til det klageorgan, der i Danmark behandler klage over sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed – tidligere Patientklagenævnet, nu Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Bemyndigelsen er udformet generelt og således at reglerne kan tilpasses senere ændringer i regelgrundlaget for behandling af klager i Danmark over sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed. Regler vil blive affattet inden for rammerne af den gældende ordning for det danske klageorgan.

Fastsætter Naalakkersuisut regler om, at grønlandske patientklager skal indgives til og behandles af det klageorgan, der i Danmark behandler klage over sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed, skal sagerne behandles efter de regler, der gælder for klageorganet i Danmark.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er nu reguleret i lovbekendtgørelse nr. 1113/2011 om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet. Det indebærer f.eks., at nævnets sammensætning er den samme uanset om det behandler danske eller grønlandske klagesager. Det indebærer videre, at klagesager, der skønnes ikke at give anledning til tvivl, vil kunne afgøres som en formandsafgørelse.

Naalakkersuisut bemyndiges til i reglerne at bestemme, hvilke sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed, der skal kunne påklages til klageorganet.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn vil imidlertid alene kunne behandle klager over autoriserede sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed samt sundhedspersoner, der er omfattet af persongruppebekendtgørelsen (pt. dansk bekendtgørelse nr. 1448 af 15. december 2011).

Klage over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland, der ikke er omfattet af persongruppebekendtgørelsen, kan ikke behandles af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Ændringer i persongruppebekendtgørelsen foretages af de danske sundhedsmyndigheder efter nærmere aftale med de grønlandske sundhedsmyndigheder.

Som sundhedsfaglig virksomhed anses i almindelighed virksomhed som led i patientbehandling, herunder undersøgelse, diagnostik, behandling og pleje samt brug af medhjælp hertil samt udfærdigelse af instrukser for behandlingen.

Følgende sundhedspersoner er efter de i Danmark gældende regler omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns kompetence:

Autoriserede sundhedspersoner, jf. lovbekendtgørelse 877/2011 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

Læger

Tandlæger

Kiropraktorer

Sygeplejersker

Jordemødre

Ergoterapeuter

Fysioterapeuter

Kliniske Diætister

Radiografer

Bandagister

Kliniske tandteknikere

Tandplejere

Optikere, kontaktlinseoptikere og optometriste

Fodterapeuter

Social- og sundhedsassistenter

Ikke-autoriserede persongrupper, jf. bekendtgørelse nr. 1448/2010 om ikke-autoriserede persongrupper indenfor sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns virksomhed:

1) autoriserede psykologer, jf. § 2 og § 19, stk. 2, i lov om psykologer m.v., for så vidt angår virksomhed inden for sundhedsvæsenet,

2) psykologer for så vidt angår virksomhed indenfor sundhedsvæsenet i perioden fra bestået

afsluttende eksamen til erhvervelse af autorisation,

3) kliniske tandteknikere og bandagister i perioden fra bestået afsluttende eksamen til erhvervelse af autorisation,

4) plejere,

5) sygehjælpere,

6) plejehjemsassistenter,

7) personer, der har bestået eksamen som social- og sundhedsassistent, men ikke har fået meddelt autorisation som social- og sundhedsassistent,

8) apotekere, apoteksansatte farmaceuter, farmakonomer samt farmaceutstuderende, der har gennemgået studieophold på apotek,

9) ambulancebehandlere og ambulancebehandlere med særlig kompetence.

Ministeriets for Sundhed og Forebyggelse har, på forespørgsel fra Departementet for Sundhed, bekræftet, at ministeriet er positivt indstillet på at forhandle de fornødne ændringer af persongruppebekendtgørelsen.

Naalakkersuisut agter at søge indgået aftale med de danske myndigheder, således at persongruppebekendtgørelsen ændres til også at omfatte sundhedspersoner, der udøver sundhedsfaglig virksomhed i Grønland på grundlag af grønlandsk sundhedsuddannelse og autorisation, og som ikke i øvrigt kan anses omfattet af de foregående opregninger.

Til stk. 2.

Såfremt der fastsættes regler om klage efter stk. 1, vil der samtidig skulle fastsættes en række bestemmelser, der regulerer, hvornår og hvordan klager behandles forinden fremsendelse til det danske klageorgan.

#### *Klagesagers forberedelse og behandling*

Det er vurderingen, at det danske klageorgan må have de relevante oplysninger om forholdene indenfor sundhedsområdet i Grønland, som på flere områder kan afvige fra forholdene på det danske sundhedsområde. Som led heri kan der fastsættes regler om, at Landslægeembedet eller anden offentlig myndighed med kendskab til sundhedsområdet afgiver udtalelse om grundlaget for sagens behandling i klageorganet.

Det forventes, at den hidtidige praksis for Landslægeembedets rolle videreføres. Landslægeembedet varetager den grønlandsrelaterede sagsbehandling med modtagelse og antagelse af klagen, versionering af grønlandske dokumenter til dansk og omvendt, belysning af klagen, sagsfremstilling/sammenfatning samt indstilling i sagen. Landslægeembedet har tillige været høringspart i forslag til nævnsafgørelse med henblik på at sikre, at grønlandske klager blev vurderet på et grønlandsk grundlag.

Ministeriets for Sundhed og Forebyggelse har i sit høringssvar bekræftet, at de særlige grønlandske forhold som hidtil vil indgå i nævnets vurdering af de indklagede sundhedspersoner. Ministeriet for Sundhed har tillige bekræftet videreførelse af praksis for høring af Landslæge-



embedet og Departementet for Sundhed, forinden der træffes afgørelse i grønlandske patientklagesager.

### *Klagefrister*

Klagefrister forventes fastsat i overensstemmelse med de klagefrister, der i øvrigt finder anvendelse for klage til det i Danmark etablerede klageorgan. Der er i det danske regelgrundlag fastsat en relativ klagefrist på 2 år regnet fra det tidspunkt, hvor klager var eller burde være bekendt med det forhold, der klages over. Det er endvidere fastsat en absolut frist for klage på 5 år regnet fra den dag, hvor klageforholdet har fundet sted.

Det er Landslægeembedets vurdering, at en tilsvarende absolut klagefrist på 5 år bør finde anvendelse ved klage over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af personer i Grønland.

Naalakkersuisut kan fastsætte regler om identiske eller kortere klagefrister. Derimod kan der ikke fastsættes regler om længere klagefrister. Klagesager, der overskrider de klagefrister, der følger af den danske lovgivning vil blive afvist af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Der henvises til høringssvar fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i sit høringssvar anført, at der, af hensyn til arbejdet i Patientombuddet (Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn), bør tilstræbes en retstilstand så tæt på den danske som muligt, med mindre helt særlige grønlandske forhold taler her imod.

Forslag til § 11a omhandler alene klage over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner. Regler om klagefrister knytter sig alene til mulighed for at indbringe en klage for et kompetent klageorgan. Sådanne regler vil ikke regulere en patients eller pårørendes mulighed for på andet grundlag at rejse krav, herunder erstatningskrav, overfor en sundhedsperson eller dennes arbejdsgiver.

Naalakkersuisut kan fastsætte regler om offentliggørelse af klageorganets afgørelse. Det er herved præciseret, at tilsvarende regler gældende for det danske klageorgan ikke finder anvendelse på afgørelse af en klage om sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af personer i Grønland. De hensyn, der indgår i vurderingen af, om klageorganets afgørelse skal offentliggøres, og i hvilken form, kan vægtes ganske forskelligt afhængig af, om det er en dansk eller grønlandsk klagesag.

### *Forsvarsområdet i Pituffik*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i sit høringssvar fundet det hensigtsmæssigt at behandling af klager over sundhedsfaglig virksomhed foretaget på Thule Airbase udtrykkeligt bliver undtaget fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnavns kompetence. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse lægger vægt på de særlige territorielle og statsretlige problemstillinger, området giver anledning til.

Sundhedsbetjeningen indenfor forsvarsområdet Pituffik (Thule Airbase) varetages af Greenland Contractors I/S. Sundhedsbetjeningen – sundhedsfaglig virksomhed - varetages af læger/kirurger, sygeplejersker m.v. ansat af Greenland Contractors I/S. Sundhedsbetjeningen varetages som led i Greenland Contractors I/S's opfyldelse af sine kontraktlige forpligtelser overfor eget personale og amerikanske militære myndigheder.

Læger og sygeplejersker, ansat af Greenland Contractors I/S, yder i et vist omfang sundhedsfaglig bistand til personer uden for forsvarsområdet i Pituffik (Thule Airbase). Dette sker på grundlag af aftale mellem Grønlands Selvstyre og Greenland Contractors I/S. Den sundhedsfaglige virksomhed, som Sundhedsvæsenet er ansvarlig for at tilvejebringe udenfor forsvarsområdet i Pituffik, og som opfyldes gennem aftale med Greenland Contractors I/S, er ligestillet anden sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner i Grønland og dermed omfattet af forslagets § 11a.

Det sker at læger og sygeplejersker, ansat af Greenland Contractors I/S, yder sundhedsfaglig bistand til personer uden tilknytning til forsvarsområdet i Pituffik (Thule Airbase), og således at bistanden ydes indenfor forsvarsområdet i Pituffik.

Den konkrete udformning af regler om evt. klage over sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedspersoner indenfor forsvarsområdet i Pituffik, beror på, i hvilket omfang de danske myndigheder vil anse sig kompetente til at behandle sådanne klagesager. Det er Naa-lakkersuisuts opfattelse, at den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner indenfor forsvarsområdet i Pituffik ikke skal kunne påklages til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, med mindre den sundhedsfaglige virksomhed udøves efter henvisning fra sundhedsvæsenet.

#### *Ad § 11b*

Landslægeembedet er efter gældende regler tilsynsmyndighed på sundhedsområdet i Grønland. Landslægeembedet kan i kraft af sin almindelige tilsynsvirksomhed blive bekendt med sundhedsfaglig virksomhed, der kan begrunde kritik eller sanktion overfor personer.

Landslægeembedet kan af egen drift beslutte at indbringe sådanne sager for det kompetente klageorgan i henhold til regler fastsat i medfør af forslagets § 11a. Det beror på Landslægeembedets konkrete væsentlighedsvurdering, om en sag skal indbringes. Der består ikke nogen pligt til at indbringe en sag for det kompetente klageorgan.

Til nr. 3

Bestemmelsen indebærer, at der også i regler fastsat i medfør af forslagets § 11a og § 11b kan fastsættes bestemmelser om kriminalretlig foranstaltning.

## *Til § 2*

Forslaget træder i kraft den 1. juni 2012.

Bestemmelserne i kapitel 3 i lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. med senere ændringer foreslås ophævet.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i notat af 11. maj 2011 om retsgrundlaget for behandling af grønlandske patientklagesager anført om kapitel 3 i lov nr. 397 af 10. juni 1987 om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. med senere ændringer at:

*”Det grønlandske regelsæt om behandling af grønlandske patientklager, der hidtil har hvilet på forudsætningen om Patientklagenævnets eksistens, må således i sin nuværende udformning betegnes som uvirksomt.”*

På denne baggrund er det Naalakkersuisuts opfattelse, at bestemmelserne ud fra et almindeligt ordensmæssigt synspunkt bør ophæves. De danske myndigheder har ikke haft indvendinger herimod. Der henvises i øvrigt til pkt. 7 og 8 i de almindelige bemærkninger.