



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

ÅRSBERETNING

Sundhedsvæsnets Disciplinærnævn

2023

Kolofon

Titel på udgivelsen: Årsberetning

Udgivet af:
Styrelsen for Patientklager
Olof Palmes Allé 18H
8200 Aarhus N

Telefon: 72 33 05 00
E-post: stp@stp.dk

Udgivelsesår: 2024

Version: Nr. 1.0

Versionsdato: Maj 2024

Publikationen er tilgængelig på [Publikationer \(stp.dk\)](#)

ISBN-nr:

INDHOLD

KOLOFON	2
FORMANDENS KOMMENTARER.....	5
DISCIPLINÆRNÆVNET OG VORES KOMPETENCER.....	6
1. Disciplinærnævnets sammensætning	6
2. Disciplinærnævnets afgørelser	6
3. Offentliggørelse af afgørelser	7
4. Genoptagelse	8
SAGSBEHANDLINGEN	8
1. Nye tiltag i sekretariatet	8
1.1. Sprogprojekt	8
1.2. Ny proces	8
2. Beskrivelse af sagsbehandlingsprocessen	9
2.1. Modtagelse og formalia	9
2.2. Tilbud om dialog.....	10
2.3. Valg af sagstype.....	10
2.4. Klagepunkter	11
2.5. Vurdering hos sagkyndig	11
2.6. Partshøring af klager/ indklagede	11
2.7. Afslutning af sagen	11
UDVALGTE TEMAER.....	11
1. Sundhedsstyrelsen vejledninger.....	11
2. Principielle afgørelser fra disciplinærnævnet	12
2.1. Indhentelse af informeret samtykke fra forældremyndighedsindehavere	12
2.1.1. Sagsnummer 23DNU07 –samtykke fra forældremyndighedsindehavere	12
2.2. Ordination af afhængighedsskabende medicin.....	13
2.2.1. Sagsnummer 23DNU66 - Ordination til familiemedlem	13
2.2.2. Sagsnummer 23DNU63 – Misbrug af identitet til ordination af opioider	14
2.2.3. Sagsnummer 23DNU62 – Manglende adgang til journal.....	15
2.2.4. Sagsnummer 23DNU56 – Manglende samtykke til receptudskrivelse.....	15
RETSGRUNDLAGET OG NYE BEKENDTGØRELSE.....	16
1. Retsgrundlaget for disciplinærnævnets virke.....	16

NØGLETAL.....	16
1. Nye sager	16
2. Afgørelser	17
3. Sagsbehandlingstid	17
4. Anmodning om genoptagelse.....	18
5. Specialefordeling.....	19
LÆRING	19
BILAG	20
1. Bilag 1 - Sammensætning af disciplinærnævnet i 2023	20
2. Bilag 2 - Retsgrundlag: Links til Retsinformation	22

Formandens kommentarer

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn udsender hermed sin årsberetning for 2023. Jeg håber, at årsberetningen kan give et indblik i disciplinærnævnets arbejde, og hvad der har rørt sig i 2023.

Regeringsdannelsen kort før årsskiftet til 2023 medførte en forsinkelse på beskikkelse af nævnsmedlemmer og dermed også på afholdelsen af nævnsmøder. Året startede således ud med, at nævnsmøder ikke kunne afvikles i januar måned. Forsinkelsen blev dog hurtigt indhentet i løbet af årets første kvartal, og jeg har ligesom i de forgangne år oplevet et yderst kompetent og driftssikkert nævnssekretariat og nogle engagerede og dygtige nævnsmedlemmer, som alle har arbejdet for at sikre høj faglig kvalitet i nævnets afgørelser og på at opnå en tilfredsstillende sagsbehandlingstid af hensyn til klager og indklagede.

Disciplinærnævnet har i 2023 offentliggjort i alt 186 afgørelser. 56 af disse afgørelser er offentliggjort i anonymiseret form med det formål at medvirke til læring i sundhedsvæsenet. Det er fortsat mit håb, at disciplinærnævnets afgørelser kan medvirke til læring, så andre patienter og pårørende ikke oplever de samme fejl.

I årsberetningen for 2023 fremhæves der særlige afgørelser og emner, som disciplinærnævnet har behandlet i år. Disse omhandler blandt andet brug af vejledningen på området for afhængighedsskabende medicin.

Jeg vil gerne takke sekretariatet og nævnsmedlemmerne for et meget fint samarbejde og glæder mig til et fortsat godt samarbejde i 2024.

Steen Mejer
Formand

Disciplinærnævnet og vores kompetencer

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn (i det følgende benævnt disciplinærnævnet) blev oprettet den 1. januar 2011. Styrelsen for Patientklager sekretariatsbetjener disciplinærnævnet (i det følgende benævnt sekretariatet). Disciplinærnævnet træffer afgørelse i sager, hvor behandlingen har fundet sted i Danmark. Disciplinærnævnet har ligeledes kompetence til at afgøre sager om behandling på Færøerne og i Grønland.

Vi er en uvildig myndighed, der er uafhængig af de myndigheder, der har ansvaret for sundhedsvæsenets drift.

Disciplinærnævnets kompetence består i at afgøre:

- klager over sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed. Det omfatter blandt andet undersøgelse, diagnostik og behandling.
- klager vedrørende sundhedspersoners pligter som f.eks. journalføring, tavshedspligt, videregivelse og indhentelse af helbredsoplysninger, information samt indhentelse af samtykke.
- de såkaldte indberetnings-sager, som Styrelsen for Patientsikkerhed kan oversende. Det drejer sig om sundhedspersoners faglige virksomhed, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at der kan være grundlag for at udtale kritik af en konkret sundhedsperson.

1. Disciplinærnævnets sammensætning

Disciplinærnævnet består af ca. 100 medlemmer.

På hvert møde deltager som udgangspunkt fem medlemmer:

- en formand eller en næstformand
- to sundhedsfaglige repræsentanter
- to lægmandsrepræsentanter

Formanden er landsdommer, og næstformændene er byretsdommere.

De sundhedsfaglige repræsentanter er udpeget af sundhedsministeren efter indstilling fra de respektive sundhedsfaglige organisationer. De deltager som repræsentanter for en faggruppe, eksempelvis for læger, sygeplejersker eller tandlæger. Lægmandsrepræsentanterne er udpeget af sundhedsministeren efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer, Forbrugerrådet Tænk og Danske Patienter.

I bilag 1 fremgår det, hvordan disciplinærnævnet var sammensat i 2023.

2. Disciplinærnævnets afgørelser

Vi tager i disciplinærnævnet stilling til, om en behandling har været i overensstemmelse med "normen for almindelig anerkendt faglig standard".

Dette er udtryk for, hvad der må forventes af en almindelig god behandling. Disciplinærnævnet tager således ikke stilling til, om patienten har modtaget den bedst mulige behandling.

Disciplinærnævnet kan beslutte:

- at der ikke er grundlag for kritik
- at der er grundlag for kritik
- at der er grundlag for kritik med indskærpelse
- at der er begrundet mistanke om overtrædelse af autorisationslovens § 75

Disciplinærnævnet giver kritik, hvis det vurderes, at sundhedspersonen ikke har udvist tilstrækkelig omhu og samvittighedsfuldhed ved behandlingen.

Disciplinærnævnet giver kritik med indskærpelse, hvis det vurderes, at sundhedspersonen har handlet væsentligt under normen for almindelig anerkendt faglig standard.

Offentliggørelse med sundhedspersonens navn ved kritik og kritik med indskærpelse beskrives nedenfor under punkt 3.

Disciplinærnævnet kan sende en sag til politiet, hvis nævnet vurderer, at en sundhedsperson har handlet meget væsentligt under normen for almindelig anerkendt faglig standard. Det skyldes, at der i sådanne tilfælde kan være mistanke om, at sundhedspersonen har overtrådt autorisationslovens § 75 (se bilag 2, pkt. 10.2.1). Det er sjældent, at en sundhedsperson vurderes at have handlet meget væsentligt under normen for almindelig faglig standard, og denne kompetence anvendes i meget begrænset omfang. Disciplinærnævnet har således ikke sendt sager til politiet i 2023.

I de fleste sager træffer disciplinærnævnet afgørelse i enighed. Hvis et mindretal ikke er enig i afgørelsen, kan det afgive en mindretalsudtalelse. Denne vil fremgå af afgørelsen. Ved stemmelighed har formanden/næstformanden den afgørende stemme vedrørende sagens udfald.

Disciplinærnævnets formand/næstformand kan afgøre sager, hvor der ikke er tvivl om, at der ikke er grundlag for kritik af sundhedspersonen (formandsafgørelser).

3. Offentliggørelse af afgørelser

Vi skal offentliggøre alle afgørelser uden anonymisering af sundhedspersonens navn, i de tilfælde hvor:

- der er givet kritik med indskærpelse
- en sundhedsperson har modtaget kritik tre gange inden for de sidste fem år

- der er mistanke om, at sundhedspersonen har overtrådt autorisationslovens § 75
- der er givet kritik i forbindelse med kosmetisk behandling.

Offentliggørelsen sker på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside www.stpk.dk og på www.sundhed.dk. Offentliggørelsen er gældende i to år. Retsgrundlaget for offentliggørelse af afgørelser findes i bekendtgørelse om offentliggørelse af afgørelser m.v. i klagesager på sundhedsområdet (bilag 2, pkt. 10.2.2).

Vi offentliggør desuden afgørelser, som vi anser for vejledende, principielle og som kan medvirke til læring i sundhedsvæsenet. Disse bliver offentliggjort i anonymiseret form på www.stpk.dk.

4. Genoptagelse

En sag kan genoptages, hvis der kommer væsentlige og nye oplysninger i sagen. Oplysningerne skal være så væsentlige, at det er sandsynligt, at sagen ville have fået et andet udfald, hvis oplysningerne havde foreligget, da disciplinærnævnet afgjorde sagen.

Sagen kan også genoptages, hvis der er begået væsentlige sagsbehandlingsfejl.

Der kan ikke klages over disciplinærnævnets afgørelser til en anden myndighed. Klager kan dog indbringe en afgørelse for Folketingets Ombudsmand. Ombudsmanden vurderer herefter, om de forvaltningsretlige regler er overholdt i forbindelse med behandlingen af sagen. Ombudsmanden tager ikke stilling til sundhedsfaglige skøn.

Disciplinærnævnets afgørelser kan indbringes for domstolene, som tager stilling til afgørelsen, herunder de sundhedsfaglige skøn.

Sagsbehandlingen

1. Nye tiltag i sekretariatet

1.1. Sprogprojekt

Sekretariatet gennemførte i 2023 et sprogprojekt med det formål at sikre, at breve og afgørelser bliver skrevet i et let forståeligt sprog.

Sprogprojektet har haft fokus på konkrete formuleringer, men også på hvordan styrelsen adresserer parterne i en klagesag. Det betyder blandt andet, at personlige stedord som "du" og "vi" nu bruges, og at afgørelser stiles til den, der har klaget. Den indklagede får i stedet afgørelsen tilsendt sammen med et følgebrev, der kort opsummerer afgørelsen.

1.2. Ny proces

Den 1. april 2023 blev proceduren for sagsgangen ændret. Det skete i samarbejde med sekretariatets interessenter. Det betyder blandt andet, at

sekretariatet udpeger den indklagede sundhedsperson, som tidligere blev udpeget af regionerne. Det betyder også, at den indklagede nu partshøres over konkretiserede klagepunkter og en eventuel udtalelse fra ledelsen på behandlingsstedet og ikke alene over klagen. For klager betyder den nye proces, at klager i starten af sagsbehandlingen orienteres om de konkretiserede klagepunkter og senere partshøres over sagens materiale, hvis det vurderes at være til ugunst for klager.

Nedenstående grafik illustrerer sagsbehandlingsprocessen for sager behandlet efter 1. april 2023 i den nye proces:



2. Beskrivelse af sagsbehandlingsprocessen

2.1. Modtagelse og formalia

Der bliver lavet en sundhedsfaglig screening umiddelbart efter, at en klage bliver indsendt. Formålet hermed er at se på, om der er tegn på fare for patientsikkerheden, og vurderes dette at kunne være tilfældet, vil klagen blive indberettet til Styrelsen for Patientsikkerhed, som fører tilsyn på sundhedsområdet.

Sekretariatet vurderer også, om sagen kan behandles ved disciplinærnævnet. Vi kan behandle klager over autoriserede sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed og visse forhold omfattet af sundhedsloven, som f.eks. informeret samtykke, tavshedspligt og opslag i patientjournaler. Hvis klagen derimod

drejer sig om den service, som patienten har fået under en indlæggelse, bliver klagen oversendt til den ansvarlige region.

Hvis klagen har overskredet klagefristerne, kan disciplinærnævnet ikke behandle den. En klage skal være indgivet senest to år efter det tidspunkt, hvor klageren var eller burde have været bekendt med det forhold, der bliver klaget over. Den absolutte forældelsesfrist er fem år, hvilket betyder, at klagen skal være indgivet senest fem år efter, at det påklagede forhold fandt sted.

Sekretariatet vurderer også, om den person, der har indgivet klagen, er klageberettiget.

2.2. Tilbud om dialog

Klager kan i forbindelse med, at klagen oprettes, vælge at få en dialogsamtale med regionen, hvis behandlingen er helt eller delvist finansieret af en region.

Formålet er at give klager mulighed for, sammen med en repræsentant for behandlingsstedet, at få rettet eventuelle misforståelser og få svar på spørgsmål om behandlingen. Erfaringen viser, at en klage over sundhedspersoner ofte bunder i et ønske om, at der bliver draget læring af et utilfredsstillende forløb.

Klagen sendes til den ansvarlige region, hvis en klager ønsker dialog. Regionen afholder derefter dialogen og giver sekretariatet besked om udfaldet af dialogen. Det er regionen, der bestemmer, hvordan dialogen skal foregå, men dialogen skal være afholdt inden fire uger efter, at klagen er modtaget i regionen.

Sagen afsluttes uden afgørelse, hvis klageren efter dialogmødet ikke ønsker yderligere behandling af klagen. Hvis klageren efter dialogen fastholder sin klage, sender regionen alle relevante oplysninger til Styrelsen for Patientklager. Sagsbehandlingen fortsætter derefter.

I 2023 sendte sekretariatet i alt 1.019 disciplinærnævnsager i dialog, hvilket svarede til 31 % af de 3.306 modtagne sager, hvori der kunne ønskes dialog. I 211 af disse sager blev klagen frafaldet efter dialogen. Dette svarer til 21 % af de sager, som blev sendt i dialog.

Ønsker klager ikke dialog, fortsættes sagsbehandlingen uden forudgående dialog.

2.3. Valg af sagstype

En klager tager i klageskemaet stilling til, hvordan sagen skal behandles. Der er to muligheder. Sagen skal behandles som:

1. En disciplinærnævnsag

En disciplinærnævnsag er en klage over en eller flere konkrete sundhedspersoner, hvor sagen afgøres af disciplinærnævnet

2. En styrelsessag

En styrelsessag, også kaldet en forløbsklage, er en klage over et eller flere behandlingssteder, f.eks. et patientforløb på en sygehusafdeling, hvor sagen afgøres af Styrelsen for Patientklager.

Samme forhold kan ikke samtidigt blive behandlet som en disciplinærnævns sag og en styrelsessag. Hvis der udtales kritik i en styrelsessag, kan sagen dog efterfølgende indbringes som en disciplinærnævns sag af klager. Omvendt kan en disciplinærnævns sag, hvor der udtales kritik, ikke efterfølgende indbringes som en styrelsessag.

2.4. Klagepunkter

Klagen sendes efter modtagelsen til behandlingsstedet, så det kan indsende materiale i sagen. Materialet er grundlaget for, at vi kan udarbejde konkrete klagepunkter og udpege indklagede i samarbejde med klager og behandlingsstedet.

Klagepunkterne formuleres inden for behandling, journalføring og indhentelse af informeret samtykke. Klagepunkterne sendes i partshøring hos indklagede sammen med en eventuel ledelsesudtalelse fra behandlingsstedet. På dette tidspunkt får indklagede dermed mulighed for at udtale sig til sagen på baggrund af klagen, konkrete klagepunkter og en eventuel ledelsesudtalelse. Samtidig partshøres klager over klagepunkterne.

2.5. Vurdering hos sagkyndig

Sagen sendes til vurdering hos en sagkyndig. Den sagkyndige vælges ud fra det speciale og den funktion, som indklagede har. Det skyldes, at behandlingen, som indklagede har foretaget, skal vurderes ud fra normen i det speciale, som vedkommende handler i. Sekretariatet har et bredt sagkyndig-korps på cirka 600 sagkyndige, der løbende vurderer klagesager.

2.6. Partshøring af klager/ indklagede

Parterne partshøres over faktuelle oplysninger, som kan være til ugunst for deres synspunktet. Det betyder, at indklagede bliver partshørt, hvis sagkyndig udtaler kritik af behandlingen, journalføringen eller indhentelse af informeret samtykke. Herved får indklagede lejlighed til at udtale sig til sagen. Det betyder også, at hvis der ikke lægges op til kritik, sker der partshøring af klager over sagens materiale.

2.7. Afslutning af sagen

Formanden for disciplinærnævnet kan med få undtagelser træffe afgørelse på vegne af nævnet i de sager, hvor der ikke udtales kritik. Hvis der lægges op til kritik, vil en sag altid blive afgjort på et disciplinærnævns møde.

Udvalgte temaer

1. Sundhedsstyrelsens vejledninger

Vi har i disciplinærnævnet behandlet flere sager med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning om behandling af patienter med akutte

atypiske bryst smerter (Vejledning nr. 5906 af den 8. februar 2010), som har ført til kritik med indskærpelse.

På den baggrund har der været en række henvendelser til nævnet. Dansk Selskab for Almen Medicin mfl. har oplyst til Sundhedsstyrelsen, at vejledningen ikke er retvisende til brug i den kliniske hverdag. Sekretariatet og Styrelsen for Patientsikkerhed har i den forbindelse drøftet de to styrelser brug af vejledningen. Drøftelserne har for nuværende ikke givet anledning til ændringer i nævnets praksis.

2. Principielle afgørelser fra disciplinærnævnet

Disciplinærnævnet har i 2023 offentliggjort flere principielle afgørelser med henblik på at skabe læring.

Vi vil gennemgå nogle af disse principielle sager nedenfor.

2.1. Indhentelse af informeret samtykke fra forældremyndighedsindehavere

Disciplinærnævnet har offentliggjort en principiel afgørelse vedrørende samtykke fra forældremyndighedsindehavere ved fælles forældremyndighed.

I sundhedsloven er der ikke eksplicit taget stilling til, hvornår behandling kræver samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere. Derfor fortolker disciplinærnævnet sundhedslovens regler på området i lyset af bestemmelserne i forældreansvarsloven, hvoraf det blandt andet fremgår, at væsentlige beslutninger vedrørende barnets forhold kræver enighed mellem forældrene, når forældre har fælles forældremyndighed.

2.1.1. Sagsnummer 23DNU07 –samtykke fra forældremyndighedsindehavere

En reservelæge fik kritik for manglende indhentelse af informeret samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere til indlæggelse af 9-årig pige og for ikke efterfølgende at have informeret begge forældremyndighedsindehavere om pigens indlæggelse.

Sagen drejede sig om en 9-årig pige, som blev henvist til og indlagt akut på et sygehus, da hun havde haft et væggtab på 9 kg på en måned, hørte stemmer, havde synsforstyrrelser og var præget af træthed. Pigens far, som var forældremyndighedsindehaver, var med til konsultationen, og det var alene ham, som blev orienteret om indlæggelsen. Pigens mor, som også var forældremyndighedsindehaver, blev ikke orienteret, og fik først besked af far 7 timer senere.

Pigens mor klagede blandt andet over, at hun som forældremyndighedsindehaver ikke modtog information forud for pigens indlæggelse, ligesom indlæggelsen skete uden hendes samtykke.

Disciplinærnævnet udtalte herefter kritik, da:

- den akutte indlæggelse måtte betegnes som et væsentligt indgreb, som krævede samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere
- reservelægen burde have informeret pigens mor om, at hun skulle indlægges akut samt have indhentet morens samtykke til indlæggelsen. Reservelægen havde ret til selvstændigt virke, og det anses som grundlæggende viden, at begge forældremyndighedsindehavere skulle samtykke til indlæggelsen, inden denne blev foretaget, henset til indgrebets væsentlighed.

Disciplinærnævnet havde i sin begrundelse henvist til, at det fremgår af sundhedslovens § 17, stk. 1, at en patient, der er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke til behandling. Disciplinærnævnet bemærkede også, at det dermed fremgår modsætningsvist af sundhedslovens § 17, at hvis en patient er under 15 år, så skal forældremyndighedens indehavere informeres og samtykke til behandlingen.

Det var derudover disciplinærnævnets opfattelse, at gældende ret på sundhedsområdet må findes ved at fortolke sundhedslovens regler i lyset af reglerne i forældreansvarsloven, da sundhedslovgivningen ikke udtrykkeligt tager stilling til, hvornår behandling kræver samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere. Det fremgår af forældreansvarslovens § 3, at når forældre har fælles forældremyndighed, så kræver væsentlige beslutninger vedrørende barnets forhold enighed mellem forældrene. Den forælder, som barnet har bopæl hos, kan træffe afgørelse om overordnede forhold i barnets daglige liv, herunder hvor i landet bopælen skal være.

Det betød således efter disciplinærnævnets opfattelse, at der måtte skelnes mellem "væsentlige beslutninger" og "overordnede forhold i barnets daglige liv". Det er på den baggrund også disciplinærnævnets opfattelse, at en forældremyndighedsindehaver uden accept fra den anden forælder kan lade barnet undergive almindelige lægelige undersøgelser og behandlinger. Der kan i sådanne situationer ikke stilles krav om indhentelse af samtykke fra den anden forælder. Derimod kræver det samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere ved for eksempel væsentlig medicinsk behandling og væsentlige kirurgiske indgreb.

2.2. Ordination af afhængighedsskabende medicin

Disciplinærnævnet har behandlet og offentliggjort flere sager om afhængighedsskabende medicin.

Derudover har Styrelsen for Patientklager i 2023 arbejdet med en praksissammenfatning, som har til formål at sammendrage styrelsens og disciplinærnævnets praksis på området. Denne praksissammenfatning blev udgivet i februar 2024 og findes på hjemmesiden stpk.dk. Den kan læses her: [Praksissammenfatning-om-afhængighedsskabende-lægemidler-2024](#).

2.2.1. Sagsnummer 23DNU66 - Ordination til familiemedlem

En praktiserende læge fik kritik for at ordinere et afhængighedsskabende lægemiddel til et familiemedlem samt for ordination uden personligt fremmøde.

Sagen drejede sig om en 31-årig mand, som var kendt med en bipolar lidelse, og som fik ordineret et benzodiazepin-baseret lægemiddel af et familiemedlem, som var praktiserende læge. Den praktiserende læge udskrev ordinationen, da den 31-årige mand havde det psykisk dårligt, ikke var i kontakt med sin egen praktiserende læge og afventede at overgå til et nyt psykiatrisk behandlingssted.

Der blev klaget over, at den praktiserende læge ikke på relevant vis ordinerede et beroligende middel.

Disciplinærnævnet udtalte kritik, da:

- patienten og den ordinerende læge var familiemedlemmer, hvorfor ordination af afhængighedsskabende lægemidler som hovedregel ikke må finde sted. Den praktiserende læge burde i stedet have henvist patienten til konsultation hos en anden praktiserende læge.
- der ikke i forbindelse med ordinationen af benzodiazepinen blev lagt en behandlingsplan, samt at ordinationen foregik telefonisk, uden personligt fremmøde.

2.2.2. Sagsnummer 23DNU63 – Misbrug af identitet til ordination af opioider

En vagtlæge fik kritik for at ordinere afhængighedsskabende medicin uden at have sikret patientens identitet.

Sagen drejede sig om en ukendt kvinde, som ringede til lægevagten og oplyste, at hun var datter af en 53-årig mand, som hun identificerede med navn og CPR-nummer. Hun fortalte, at han led af lungekræft, havde glemt at få sin smertestillende medicin med hjemmefra og var i stærke smerter. Vagtlægen valgte at ordinere præparatet Orionox, som er et stærkt smertestillende og afhængighedsskabende lægemiddel i opioid-gruppen.

Den 53-årige mand klagede over, at der ikke blev foretaget tilstrækkelig identifikation forud for ordinationen af smertestillende medicin. Han oplyste i den forbindelse, at han hverken havde en datter eller led af lungekræft.

Disciplinærnævnet udtalte kritik, da:

- vagtlægen ikke fulgte vejledningens retningslinjer om, at ordination af afhængighedsskabende lægemidler ikke bør ske telefonisk, og at vagtlægen i stedet burde have henvist til en personlig konsultation, hvor patientens identitet kunne bekræftes.

2.2.3. Sagsnummer 23DNU62 – Manglende adgang til journal

En praktiserende læge fik ikke kritik for at overveje behandlingsophør med det afhængighedsskabende præparat Lorazepam, da den praktiserende læge ikke havde adgang til journalen fra patientens tidligere læge.

Sagen drejede sig om en 43-årig mand, som kontaktede sin praktiserende læge med henblik på receptfornyelse af præparatet Lorazepam, som er et lægemiddel af benzodiazepingruppen. Han var ny patient ved den praktiserende læge, og han havde ikke samtykket til, at den praktiserende læge måtte indhente journalen fra den tidligere læge. Den praktiserende læge fornyede recepten på baggrund af oplysninger i det fælles medicinkort (FMK) og orienterede patienten om, at lægen ikke fremover kunne påtage sig at udskrive Lorazepam, når lægen ikke kendte grundlaget for medicineringen eller behandlingsplanen. Patienten accepterede herefter, at den praktiserende læge kunne indhente journalen fra den tidligere læge.

Der blev blandt andet klaget over, at den praktiserende læge ikke ville forny patientens recept på Lorazepam.

Disciplinærnævnet udtalte ikke kritik, da:

- den praktiserende læge kontrollerede, om patienten i forvejen var i behandling med afhængighedsskabende lægemidler i FMK
- den praktiserende læge overvejede, om det var fagligt forsvarligt at fortsætte behandlingen med afhængighedsskabende lægemidler, da patienten ikke ønskede at give samtykke til, at den praktiserende læge kunne tilgå hans tidligere journal.

2.2.4. Sagsnummer 23DNU56 – Manglende samtykke til receptudskrivelse

En praktiserende læge fik kritik for at udskrive en recept på et afhængighedsskabende præparat uden patientens samtykke. Recepten blev uskrevet efter henvendelse fra patientens kæreste.

Sagen drejede sig om en 55-årig kvinde, som fik uskrevet en recept på det benzodiazepinlignende præparat Zolpidem på baggrund af en forespørgsel fra hendes kæreste, der var til en konsultation hos hendes praktiserende læge.

Der blev klaget over, at receptudskrivelsen skete uden patientens tilstedeværelse og samtykke.

Disciplinærnævnet udtalte kritik for manglende indhentelse af informeret samtykke, da:

- der skal indhentes informeret samtykke fra patienten ved udskrivelse af afhængighedsskabende lægemidler.
- den praktiserende læge ordinerede Zolpidem uden patientens tilstedeværelse og kendskab, hvorfor hun ikke havde mulighed for at give informeret samtykke til behandlingen.

Retsgrundlaget og nye bekendtgørelser

1. Retsgrundlaget for disciplinærnævnets virke

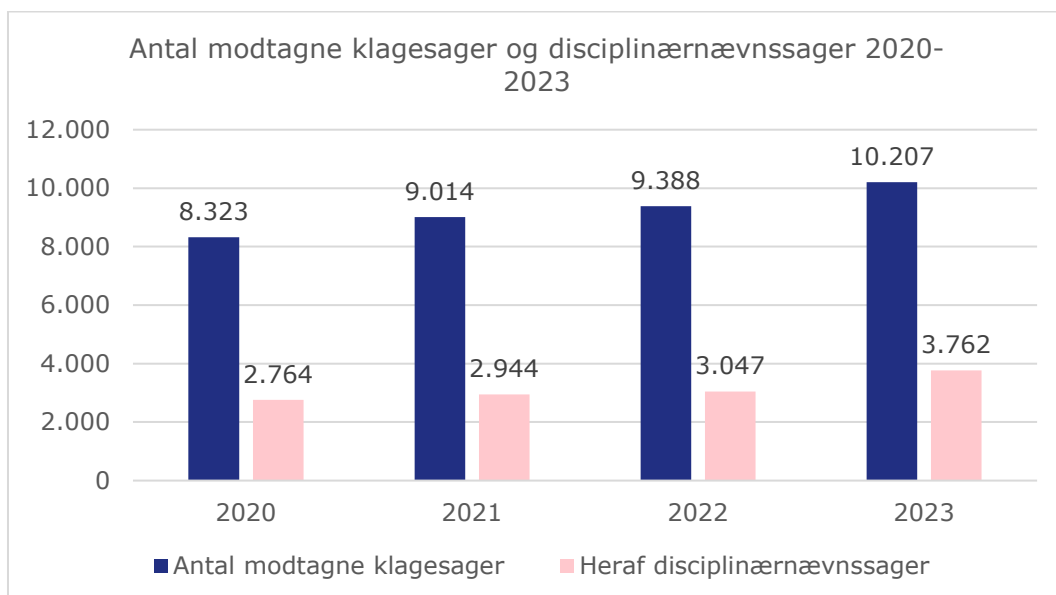
Retsgrundlaget for disciplinærnævnets virksomhed findes primært i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (bilag 2, pkt. 10.2.3) og i disciplinærnævnets forretningsorden (bilag 2, pkt. 10.2.4).

Nøgletal

1. Nye sager

I 2023 modtog disciplinærnævnet 3.762 sager, hvilket svarer til en stigning på ca. 23 procent i forhold til antallet af nye klagesager i 2022. Det bemærkes hertil, at der er tale om antal modtagne sager, og at alle sager ikke fører til afgørelse ved disciplinærnævnet. Det skyldes, at der i antallet af modtagne sager også indgår sager, som afvises eller lukkes uden afgørelse fx på grund af overskredet klagefrist, frafald af sagen, dialog, eller at disciplinærnævnet ikke har haft kompetence til at træffe afgørelse i sagen.

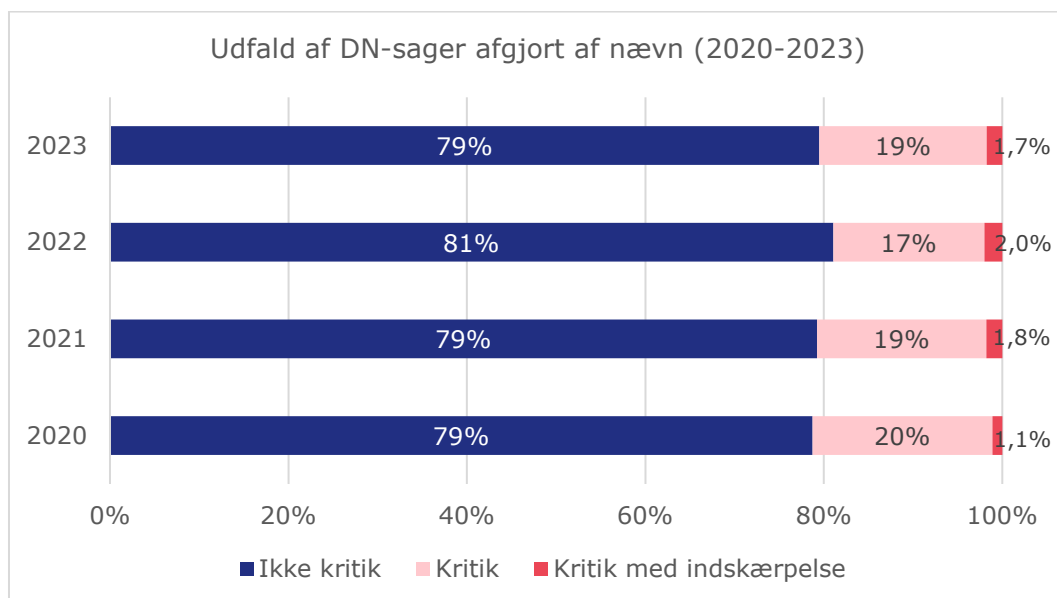
Nedenfor fremgår en tabel over det samlede antal modtagne klagesager og heraf antal disciplinærnævnsager for 2020 til 2023.



Note: en del af stigningen i antal disciplinærnævnsager fra 2022 til 2023 skyldes ændret registreringspraksis fra primo 2023. Tidligere blev nogle disciplinærnævnsager registreret som dialogsager, hvis klagen blev frafaldet efter dialog med behandlingsstedet. Fra 2023 og frem registreres sagen som en disciplinærnævnsag, uagtet om sagen frafaldes efter dialog eller ej.

2. Afgørelser

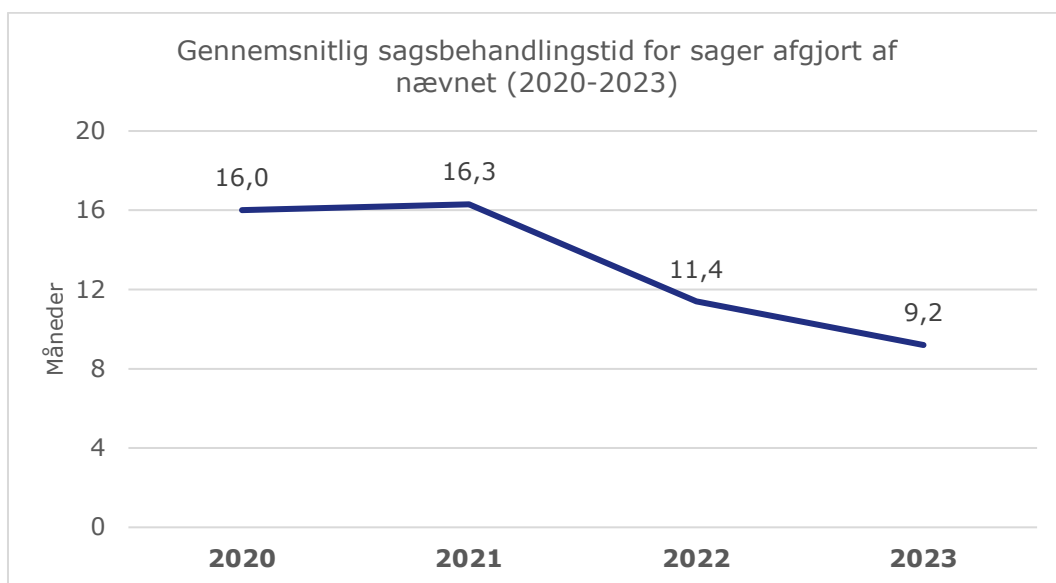
I 2023 afgjorde disciplinærnævnet 2.477 (eksklusiv afviste anmodninger om genoptagelse). Nedenfor fremgår en tabel over udfaldet for de afgjorte sager i 2020, 2021, 2022 og 2023 (angivet i procent).



3. Sagsbehandlingstid

Styrelsen for Patientklager har et overordnet mål for sagsbehandlingstiden i behandlingsklagesager på 9 måneder. Der er her tale om et gennemsnit for alle typer af klagesager. Disciplinærnævnsager indeholder typisk flere sagsbehandlingsskridt, herunder fx partshøringer og mødebehandling, og tager derfor længere tid af behandle. For disciplinærnævnet er målet for sagsbehandlingstiden derfor 11 måneder.

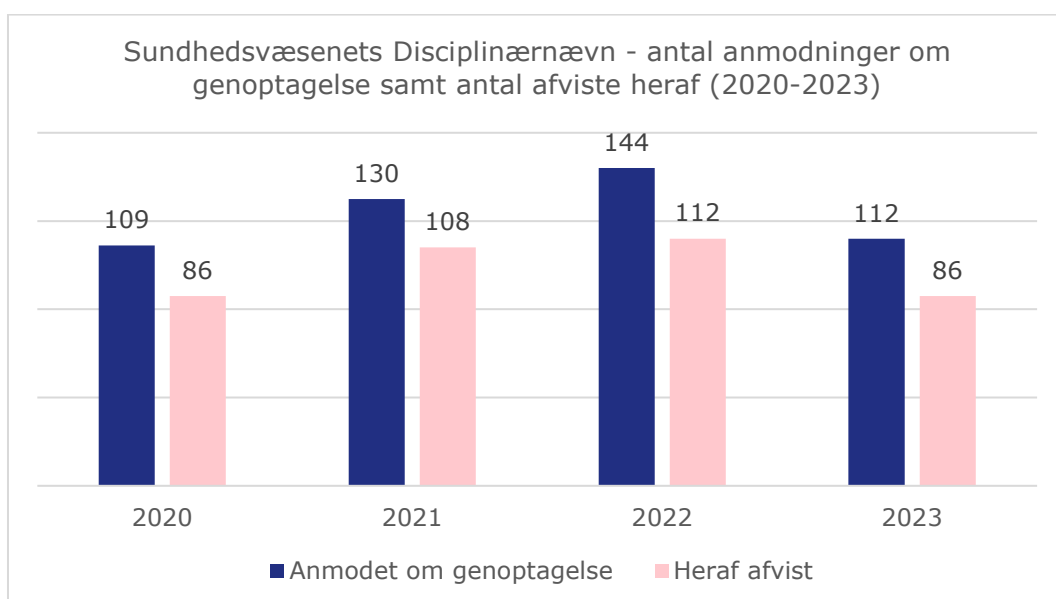
Nedenfor ses udviklingen af sagsbehandlingstider for sager afgjort af disciplinærnævnet fra 2020 til 2023.



4. Anmodning om genoptagelse

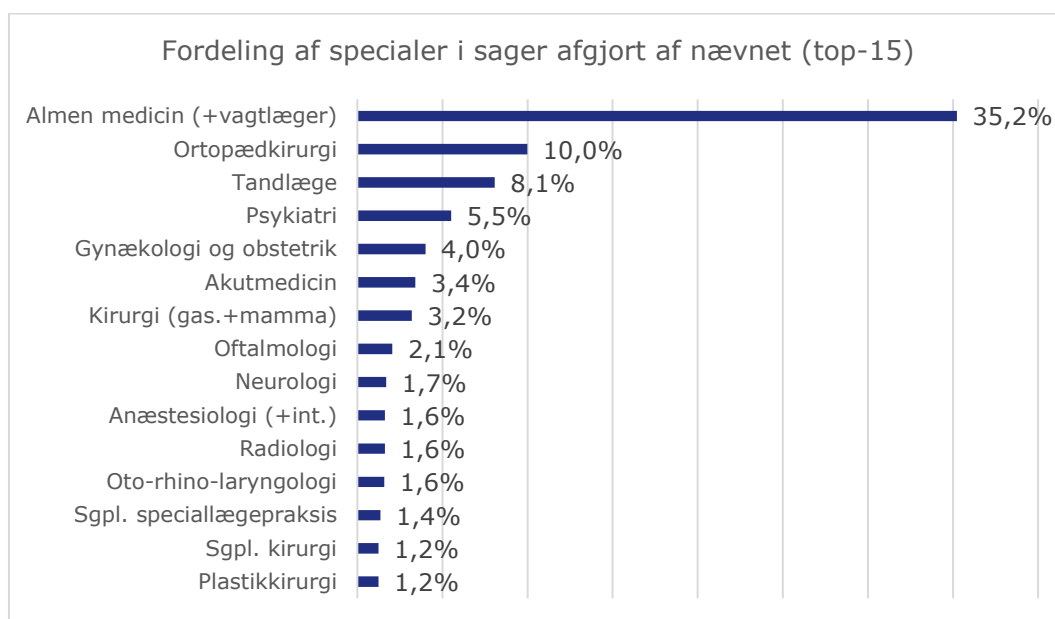
Der blev i 2023 anmodet om genoptagelse i 112 sager. 86 af disse sager blev afvist, da der i disse sager ikke blev fremsendt nye og væsentlige oplysninger, ligesom der ikke var begået væsentlige sagsbehandlingsfejl, der kunne begrunde en genoptagelse af sagen. Der blev således genoptaget 26 sager.

Til sammenligning blev der i 2020 anmodet om genoptagelse i 109 sager, hvoraf 86, svarende til 79 procent, blev afvist. I 2021 blev der anmodet om genoptagelse i 130 sager, hvoraf 108, svarende til 83 procent, blev afvist, mens der i 2022 blev anmodet om genoptagelse i 144 sager, hvoraf 112, svarende til 78 procent, blev afvist.



5. Specialefordeling

Disciplinærnævnet behandler sager inden for en lang række sundhedsfaglige specialer. I 2023 behandlede disciplinærnævnet sager indenfor 61 forskellige specialer. Nedenfor ses fordelingen af specialer i afgjorte sager (top-15).



Læring

Vores afgørelser giver parterne svar, men kan også medvirke til at skabe læring i sundhedsvæsenet.

Læring er en af de primære grunde til, at mange patienter og pårørende vælger at klage. Der udtales ofte et ønske om, at der skal drages læring ud af sagerne med henblik på at forhindre, at det, klagen omhandler, sker igen.

Klagesagernes potentiale til læring er et fokusområde i Styrelsen for Patientklagers 2025-strategi. Styrelsen og de nævn, som styrelsen sekretariatsbetjener, herunder bl.a. disciplinærnævnet, afgør hvert år ca. 12.000 klage- og erstatningsankesager. Disse sager giver stor viden om patienter og pårørendes oplevelser i sundhedsvæsenet, og dermed også stort potentiale til læring af de afgørelser, som træffes af bl.a. disciplinærnævnet. I 2023 blev der offentliggjort 186 afgørelser af disciplinærnævnets afgørelser i alt, og 56 af disse var vejledende og principiel karakter. Det er planen, at antallet af offentliggjorte afgørelser skal øges fremadrettet.

Bilag

1. Bilag 1 - Sammensætning af disciplinærnævnet i 2023

Domstolsstyrelsen: Landsdommer Steen Mejer (formand), dommer Bo Rasmussen (næstformand) og dommer Lene Hjerrild (næstformand)

3F – Fagligt Fælles Forbund: Stefan Fyhn og Karsten Bendix Jakobsen

Ansatte Tandlægers Organisation: Christa Buch, Helle Søderberg, Lars Høvenhoff, Marianne Bjerke og Rikke Svanterud Larsen

Danmarks Apotekerforening: Annette Brasen og Per Wisbech Dansk

Kiropraktor Forening: Hanne Nøddeskou-Fink og Mikkel Brunsgaard Konner

Dansk Psykolog Forening: Gunvor Brandt og Tine Wøbbe

Dansk Sygeplejeråd: Ann Erikke Sølgaard Espersen, Karsten Margon Madsen, Kirsten Damgaard Bisgaard, Merete Pia Kristensen, Susanne Rønn Haunsvig og Theis Liebach Smedegaard

Danske Bandagister: Erik Poulsen og Eva Helena Langton

Danske Bioanalytikere: Lene Bisgaard Christiansen og Lene Ørnstrup Christensen

Danske Fodterapeuter: Mette Bergmann og Pia Sølvsten Andersen

Danske Fysioterapeuter: Brian Errebo-Jensen og Line Schiellerup Rasmussen

Danske Handicaporganisationer: Erik Mønsted Pedersen, Janne Sander, Per Jacobsen, Sven Gerner Nielsen og Tove Lehrmann

Danske Osteopater: Henriette Wiwel og Peter Villum Færch

Danske Patienter: Inger Duus Nielsen, Liselotte Wesley Andersen, Morten Lorenzen og Thorkil Kjær

Danske Tandplejere: Alice Ravnsbæk Kristensen og Elisabeth Gregersen

Ergoterapeutforeningen: Tina Nør Langager og Ulla Garbøl

Farmakonomforeningen: Kim van Heech Hergot og Nikolaj Bøgeskov Schultz

FOA – Fag Og Arbejde: Anders Jensenius Møller, Dorrit Knudsen, Helle Bagh Jensen, Helle Heilmann, Ismail Abu Zahrah, Jane Kirstine Buchholzer, Jesper Friis Pedersen, Josefine Aspman Wraae, Marianne Brogaard Jensen, Susanne Græns Rasmussen, Vibeke Elise Jensen og Vibeke Haumann Jensen

Forbrugerrådet Tænk: Anita Barbesgaard, Inge Pallesen, Per Jensen og Regitze Buchwaldt

Foreningen af Kliniske Diætister: Mette Theil Pedersen og Randi Tobberup

Jordemoderforeningen: Ane Cecilie Nordentoft, Helen Kappendrup, Lis Jensen og Lone Egeberg Brettschneider

Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, LKT: Flemming Mogensen Finøen og Kim Rix

Lægeforeningen: Anders Krog Vistisen, Carl Johan F. Erichsen, Gitte Anna Madsen, Hans Peter Henriksen, Inger Agnethe Brødsgaard, Josefine Hirschsprung Lange, Kasper Smidt Gasbjerg, Marie Nygård Fogh, Marius Stig Andersen, Peter Haubjerg Asdahl, Stine Sloth, Thea Otto Mattsson og Wiebke Otten

Optikerforeningen: Birger Borch Larsen og Peter Smaakjær

Pharmadanmark: Elias Chehaiber Mogensen og Linda Jeffery

Radiograf Rådet: Christian Gøttsch Hansen og Jakob Heise

S.I.K (Grønland): Hansine Thorin og Ludvig Larsen

Tandlægeforeningen: Charlotte Lyngby, Claus Petersen, John Orloff, Nina Boe-Haugaard og Sidsel Fogh Pedersen

Tandteknikerforeningen: Maria-Angelica Heidemann

2. Bilag 2 - Retsgrundlag: Links til Retsinformation

10.2.1 Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

[Autorisationsloven \(retsinformation.dk\)](#)

10.2.2 Bekendtgørelse om offentliggørelser af afgørelser m.v. i klagesager på sundhedsområdet:

[Bekendtgørelse om offentliggørelse af afgørelser m.v. i klagesager på sundhedsområdet \(retsinformation.dk\)](#)

10.2.3 Bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet:

[Klage- og erstatningsloven \(retsinformation.dk\)](#)

10.2.4 Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn:

[Bekendtgørelse om forretningsorden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn \(retsinformation.dk\)](#)



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

Styrelsen for Patientklager
Olof Palmes Allé 18 H
8200 Aarhus N