



Dato 7. maj 2013
Sagsnr. 5-441-554/1

ANM
ANM@SST.DK

Sundhedsstyrelsens behandling i sagen om speciallæge Arne Mejlhede

1. Baggrund

1.1 Lovgivningsændringer fra før 2000 til i dag

1.1.1 Før 2000

Før juli 2000 kunne Sundhedsstyrelsen indlede en autorisationsfratagelsessag med hjemmel i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse § 5, hvis sundhedspersonen måtte antages at være til fare for andre mennesker på grund af en legemlig mangel, der gjorde den pågældende uegnet til udøvelse af sit erhverv, eller ved sygdom eller misbrug af rusmidler, der bragte udøveren i mangelfuld sjæletilstand.

1.1.2 Indførelse af faglige påbud og virksomhedsindskrænkning

Fra og med den 1. juli 2000 fik Sundhedsstyrelsen mulighed for at udstede faglige påbud og indskrænke en autoriseret sundhedspersons virksomhed, når en sundhedsperson havde udvist gentagen eller alvorlig kritisabelt faglig adfærd, jf. § 5a, stk. 3, og § 6, stk. 1, i lov nr. 258 af 12. april 2000 om ændring af sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Det fremgår af bemærkningerne til lovændringen, at ændringen alene tager sigte på, at Sundhedsstyrelsen kan følge op på forhold, der er blevet taget stilling til fra det dagældende Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, de amtslige tandlægenævne og lands tandlægenævnet eller domstolene. Der skal være tale om, at den pågældende autoriserede sundhedsperson har fået én eller flere kritiske afgørelser fra Patientklagenævnet. Styrelsen skal afveje alvorlighedsgraden med risikoen for gentagelser. Det fremgår tillige af bemærkningerne, at et fagligt påbud ikke må umuliggøre, at den pågældende sundhedsperson kan udøve sin virksomhed helt eller delvist, samt at en virksomhedsindskrænkning skal indstilles til sundhedsministerens godkendelse.

1.1.3 Indførelse af det skærpede tilsyn

Fra og med 1. januar 2006 fik Sundhedsstyrelsen mulighed for at iværksætte skærpet tilsyn, hvis styrelsen havde en begrundet formodning om at en sundhedspersons fremtidige faglige virke vil kunne udgøre en øget risiko for patienternes sikkerhed, jf. § 215, stk. 2, i lov nr. 546 af 24. juni 2005, Sundhedsloven.

Det skærpede tilsyn er ikke nærmere beskrevet i forarbejderne, da det ikke var nævnt i det oprindelige lovforslag. Det fremgår dog af bemærkningerne til ændringsforslaget, at det er en betingelse, at Sundhedsstyrelsen har en begrundet formodning om, at sundhedspersonens virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter, enten baseret på egne undersøgelser af den pågældende sundhedspersons virksomhedsudøvelse eller på flere kritiske afgørelser fra Patientklagenævnet.

1.1.4 Indførelse af offentliggørelse

Fra og med 1. januar 2006 skulle Sundhedsstyrelsen offentliggøre faglige påbud, skærpede tilsyn samt indskrænkninger i lægers og tandlægers ordinationsret, jf. § 17 i lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet fastsættes bekendtgørelse om offentliggørelse af afgørelser i klage- og tilsynssager.

1.1.5 Indførelse af midlertidig indskrænkning af virksomhed

Fra og med 1. januar 2007 kunne Sundhedsstyrelsen midlertidig indskrænke en autoriseret sundhedsperson autorisation, hvor den pågældende sundhedsperson var til fare for patientsikkerheden inden for et bestemt område af den pågældende sundhedspersons faglige virke, jf. § 8, stk. 2, i lov nr. 451 af 22. maj 2006 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Indtil da havde styrelsen alene mulighed for midlertidig at fratage hele autorisationen på farekriteriet.

Baggrunden herfor er, at Sundhedsstyrelsen skal have mulighed for at gribe ind hurtigt i situationer, hvor der er mistanke om grovere og gentagne forsømmelser inden for et bestemt område af en sundhedspersons faglige virke virksomhed, men hvor den pågældende sundhedsperson ikke er til fare for patientsikkerheden i alle aspekter af sin virksomhed.

1.1.6 Ændring af faglige påbud

Fra og med den 1. januar 2011 fik Sundhedsstyrelsen mulighed for at give faglige påbud, hvis styrelsen fandt, at en sundhedsperson havde udvist alvorlig eller gentagen faglig kritisable faglig adfærd, jf. lov nr. 706 af 25. juni 2010 om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og forskellige andre love.

Det er ikke længere en betingelse, at der foreligger kritiske afgørelser fra Patientklagenævnet for at give et fagligt påbud. Baggrunden herfor er at give styrelsen mulighed for hurtigere at kunne gribe ind.

1.1.7. Ændring af fratagelse

Fra og med den 1. juli 2013 vil Sundhedsstyrelsen have mulighed for midlertidig at fratage en autoriserede sundhedsperson autorisation eller midlertidig indskrænke virksomhedsudøvelse, hvis den pågældende ikke medvirker ved tilsynet, jf. § 8, stk. 3, i lov nr. 361 af 9. april 2013 om ændring af autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed nr. 361 af 9. april 2013.

1.2 Strukturændringer hos tilsynsmyndighederne

Siden 1914 har der været oprettet embedslægeinstitutioner i Danmark, jf. Lov nr. 87 af 21. april 1914 om embedslægevæsenets ordning. De har været selvstændige institutioner under forskellige ministerier, men har altid i faglig henseende hørt under Sundhedsstyrelsen, jf. § 3 i lov nr. 381 af 13. juni 1973 om embedslægeinstitutioner mv.

Embedslægeinstitutionen har skullet følge sundhedsforholdene i amtsråds kredsen, påse at sundhedslovgivningen blev overholdt, samt henlede myndighedernes opmærksomhed på mangler ved de sundhedsmæssige foranstaltninger og fremkomme med forslag til forbedringer, jf. § 6 i bekendtgørelse nr. 474 af 19. september 1974 om embedslægeinstitutionernes virksomhed. Embedslægeinstitutionerne førte endvidere på Sundhedsstyrelsens vegne tilsyn med den virksomhed, der blev udøvet af autoriserede sundhedspersoner, jf. bekendtgørelsens § 12.

Vurderede en embedslægeinstitution, at en autoriseret sundhedsperson enten var farlig for sine patienter, eller at der skulle indledes politimæssig undersøgelse eller rejses tiltale mod en autoriseret sundhedsperson, indberettede og afgav embedslægeinstitutionen indstilling herom til Sundhedsstyrelsen, jf. bekendtgørelsens §§ 14 og 15.

Indtil Patientklagenævnet blev udskilt som selvstændig myndighed i 1988, behandlede Sundhedsstyrelsen klager fra patienter over autoriserede sundhedspersoners behandling. Efter Patientklagenævns oprettelse, forberedte embedslægeinstitutionerne klagesager for nævnet i henhold til kapitel 3 i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. Denne praksis fortsatte indtil januar 2011, hvor Patientklagenævnet blev erstattet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, og oprettelsen af Patientombuddet fandt sted.

Ved centralstyrelseslovens ophævelse og Sundhedslovens ikrafttræden 1. januar 2007 blev Embedslægevæsenet nedlagt og lagt ind under Sundhedsstyrelsen således, at der herefter var tale om en myndighed. De enkelte embedslægeinstitutioner var herefter at betragte som enheder på samme måde som de allerede eksisterende enheder i styrelsen.

2. *Behandling af sagen om speciallæge A. Mejlhede*

2.1 *Behandling ved Embedslægevæsenet*

1990'erne	Hverken Sundhedsstyrelsen eller Embedslægerne, der på dette tidspunkt var to myndigheder, har kunnet finde i denne periode om speciallæge Arne Mejlhede. Der findes sager i arkiv fra en psykiater med samme efternavn, der var speciallæge Arne Mejlhedes onkel og varetog samme speciallægepraksis.
22. november 2001	Kontaktgruppe for pårørende klager til Embedslægevæsenet over speciallæge Arne Mejlhedes behandling. Klagen indeholder 4 patientforløb.
18. december 2001	Embedslægevæsenet sender brev til speciallæge Arne Mejlhede om klagen over hans faglige virksomhed, herunder anmoder de om journalmateriale og redegørelse for 4 patientforløb.
11. januar 2002	Speciallæge Arne Mejlhede svarer på brevet om sin faglige virksomhed.
25. januar 2002	Embedslægevæsenet sender brev til pårørendegruppen, hvoraf fremgår, at det er en faglig sag, og at de ikke vil blive underrettet yderligere.
28. januar 2002	Embedslægevæsenet sender indberetning med klageskrivelse og en beskrivelse af sagen om Arne Mejlhedes faglige virksomhed til Sundhedsstyrelsen. Samtidig orienteres speciallæge Arne Mejlhede om oversendelsen.
5. maj 2002	Sundhedsstyrelsen vurderer på baggrund af sagens materiale, at der ikke er grundlag for kritik af speciallæge Arne Mejlhedes faglige virksomhed.
8. maj 2002	Embedslægevæsenet sender brev til Arne Mejlhede om Sundhedsstyrelsens vurdering og lukker sagen.
Klagersager	Indtil ca. 2008 har speciallæge Arne Mejlhede været involveret i 6 klagesager. I fem af klagerne fandt det daværende Sundhedsvæsenets Patientklagenævn ikke grundlag for at kritisere lægens faglige virke. I et tilfælde fandt nævnet grundlag for at kritisere lægens mangelfulde udfyldning af en lægeerklæring.
Telefoniske henv.	Embedslægevæsenet og Sundhedsstyrelsen har fra 2006 og til i dag haft enkelte henvendelser fra lokale psykiatere, som har oplyst, at speciallæge Arne Mejlhede overdiagnostiserede og overbehandlede sine patienter. Der var ingen oplysninger om konkrete patientforløb, fraset en sag som behandles i 2013.

2.1 *Sagsbehandlingen i Sundhedsstyrelsen (efter sammenlægningen)*

2008	Sundhedsstyrelsen går ved Embedslægerne retslægeligt ligsyn på en patient, som har været i behandling hos speciallæge Arne Mejlhede. Patienten er
------	---

	blevet behandlet med en kombination af antipsykotiske lægemidler og samtidig centralstimulerende lægemidler.
2. juni 2009	Sundhedsstyrelsen indberetter forholdet om patienten til Patientklagenævnet. På baggrund af den konkrete sag begynder Sundhedsstyrelsen en undersøgelse af speciallæge Arne Mejlhede's udskrivningspraksis. Speciallæge Arne Mejlhede bliver bedt om at sende journaler og oplysninger om yderligere 11 af hans patienter.
28. april 2010	Speciallæge Arne Mejlhede sender de ønskede oplysninger til Sundhedsstyrelsen. Styrelsen undersøger og vurderer sagen, herunder ved brug af sagkyndig bistand.
14. december 2010	Speciallæge Arne Mejlhede får kritik af Patientklagenævnet for sin behandling af patienten, som Sundhedsstyrelsen indberettede til nævnet i 2009.
20. september 2011	Sagen bliver drøftet i Sundhedsstyrelsen. Det bliver besluttet, at syv af de 11 patientbehandlinger skal oversendes til Disciplinærnævnet. I de resterende fire patientforløb vurderer styrelsen, at der ikke er grundlag for kritik, og sagerne sendes derfor ikke Disciplinærnævnet. Styrelsen kunne ikke på daværende tidspunkt konkludere, at speciallæge Arne Mejlhede's virke udgjorde en fare for patientsikkerheden, men styrelsen besluttede, at det ville være hensigtsmæssigt at indkalde ham til et møde for at drøfte hans faglige virke. Der blev aldrig indkaldt til dette møde.
29. februar 2012	Sundhedsstyrelsen sender syv behandlingsforløb til Disciplinærnævnet, hvor styrelsen vurderer, at speciallæge Arne Mejlhede ikke har udvist omhu og samvittighedsfuldhed ved sin behandling af patienterne.
25. - 26. september 2012	Disciplinærnævnet giver kritik med indskærpelse i alle syv sager.
7. november 2012	Sundhedsstyrelsen hører speciallæge Arne Mejlhede over et fagligt påbud.
19. november 2012	Speciallæge Arne Mejlhede anmoder om udsættelse af svarfrist.
3. december 2012	Speciallæge Arne Mejlhede sender sine kommentarer til sagen.
10. december 2012	Sundhedsstyrelsen giver speciallæge Arne Mejlhede et fagligt påbud.
19. februar 2013	Sundhedsstyrelsen modtager fra en psykiater en redegørelse om en behandling, som Arne Mejlhede har givet en patient.
22. april 2013	Sundhedsstyrelsen anmoder speciallæge Arne Mejlhede om patientjournaler for at sikre, at påbuddet er blevet overholdt.

3. Sagsbehandlingspraksis og sagsbehandlingsform op til i dag

3.1 Perioden frem til 2000

De autorisationsfratagelser, Sundhedsstyrelsen foretog i denne periode (1-2 årligt), var udelukkende begrundet i psykisk sygdom eller misbrug, som det var forudsat i lovgivningen. Styrelsen vurderede,

at der ikke var mulighed for at indlede en autorisationsfratagelsessag på baggrund af mangel på faglig kunnen, medmindre det kunne begrundes i enten en legemlig mangel, sygdom eller misbrug.

Som nævnt ovenfor, blev klager over autoriserede sundhedspersoner håndteret af Patientklagenævnet. Hvis Sundhedsstyrelsen undersøgte et fagligt forhold af egen drift, skulle styrelsen indberette forholdet for Patientklagenævnet, der kunne udtale kritik. Sundhedsstyrelsen modtog alle afgørelser fra Patientklagenævnet til brug for styrelsens generelle overvågning af sundhedsområdet. Hvis patienter eller sundhedspersoner henvendte sig til styrelsen om en læges faglige enkeltforhold, blev der generelt givet vejledning om at klage til Patientklagenævn.

3.2 Perioden i årene fra 2000 - 2006

På baggrund af muligheden for at give påbud og at indskrænke virksomheden, hvis en autoriseret sundhedsperson havde udøvet alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, som var vurderet af Patientklagenævnet, tandlægenævnene eller domstolene, begyndte Sundhedsstyrelsen at vurdere alle kritiske afgørelser fra disse instanser. I hver enkelt sag vurderede styrelsen, om hændelsen kunne være udtryk for et mere generelt fagligt svigt, som styrelsen skulle reagere på med yderligere tiltag. I 2004 gav Sundhedsstyrelsen 3 faglige påbud og i 2005 gav styrelsen 5 faglige påbud. Årsagen til at styrelsen i 2000-2003 ikke gav faglige påbud var, at påbuddene var betinget af at der forelå kritiske afgørelser fra Patientklagenævnet indenfor et afgrænset fagligt område. Sagsbehandlingstiden, fra Sundhedsstyrelsen begyndte en tilsynssag, til der forelå kritiske afgørelse fra Patientklagenævnet, var ofte et par år.

Hvis Sundhedsstyrelsen fandt, at den hændelse, der er blevet kritiseret, var af en sådan karakter, at der var stor sandsynlighed for at hændelsen ville gentage sig, anmodede styrelsen den pågældende sundhedsperson om at gøre rede for, hvorledes den pågældende havde sikret sig, at hændelsen ikke gentog sig. Vurderede styrelsen, at hændelsen var alvorlig og/eller at sundhedspersonens faglige adfærd i fremtiden ville kunne komme til at udgøre en patientsikkerhedsrisiko, satte styrelsen sundhedspersonen i en form for administrativ skærpet opmærksomhed, hvor styrelsen nærmere holdt øje med, om der kom yderligere sager på sundhedspersonen. Hvis der var flere kritiske afgørelser om samme problematik, kunne styrelsen udstede et påbud. Overtrædelse af et påbud kunne medføre autorisationsfratagelse. Det var en langvarig proces, da sagen også skulle gennem ministeriet, før den kunne rejses ved domstolene.

I 2005 foretog Sundhedsstyrelsen for første gang en autorisationsfratagelse af faglige grunde på baggrund af lov om sundhedsvæsnets centralstyrelse kapitel 2 § 5 (farekriteriet).

3.3 Perioden efter 2006

Årligt har Sundhedsstyrelsen givet ca. 10-15 skærpede tilsyn, frtaget ca. 2-3 sundhedspersoner deres autorisation på grund af farlighedskriteriet og midlertidig indskrænket ca. 2-3 sundhedspersoner deres autorisation. Antallet af faglige påbud, virksomhedsindskrænkninger og autorisationsfratagelser har ligget nogenlunde konstant.

3.4. Perioden efter 2011

Sundhedsstyrelsen omlagde i 2011 tilsynsområdet. Der blev nedsat to grupper med relevante medarbejdere centralt og decentralt med det formål at øge patientsikkerheden og styrke kvaliteten samt ensarte sagsbehandlingen af tilsynssager, herunder at reducere dobbeltarbejde, at gøre den decentrale enhed til den primære indgang for alle tilsynsoplysninger, og at udnytte de muligheder den nye teknologi giver (fælles journalsystem og etablering af videokonferencer).

Den ene gruppe arbejder med det faglige tilsyn. Gruppen holder møde hver anden uge. På møderne drøftes de sundhedspersoner, som eventuelt vil kunne være risikopersoner. På møderne aftales også, om sundhedspersonen skal aflægges et tilsynsbesøg, eller om vedkommende skal indkaldes til samtale i Sundhedsstyrelsen. Hvis der er behov for at iværksætte faglige sanktioner drøftes dette tillige.

Efter oprettelsen af Patientombuddet og Disciplinærnævnet, hvor embedslægerne ikke længere deltager i forberedelsen af klagesager, får Sundhedsstyrelsen fortsat kopi af alle klager over autoriserede sundhedspersoner og over patientforløb (forløbsklager). Styrelsen gennemgår alle klager og vurderer, om der er behov for at foretage sig yderligere.

Sundhedsstyrelsen modtager tillige domme fra domstolene, afgørelser fra tandlægenævne, oplysninger fra patienter, pressen, sundhedspersonale, der er bekymrede for en sundhedspersons faglige virke. Styrelsens tilsyn behandler ca. 800 sager om sundhedspersoners faglige virke om året. Alle sager og oplysninger gennemgås af styrelsen, som vurderer, om sundhedspersonens faglige virke vil udgøre en risiko for patienternes sikkerhed, og om der er behov for at foretage sig yderligere.

For hurtigt at kunne gribe ind, hvor det er nødvendigt, har Sundhedsstyrelsen haft fokus på hurtigt at komme i dialog med sundhedspersoner, hvor der er mistanke om, at sundhedspersonens faglige virke kan udgøre en risiko for patienternes sikkerhed. I 2008 bad styrelsen således 60 sundhedspersoner om at gøre rede for, hvilke tiltag de havde iværksat, hvis de havde fået kritik fra Disciplinærnævnet. I 2011 anmodede styrelsen ca. 150 sundhedspersoner om en redegørelse. Hvor der er brug for en endnu hurtigere afklaring, indkalder styrelsen sundhedspersonen til en samtale eller aflægger et klinikbesøg. Styrelsen indkalder ca. 30 sundhedspersoner om året til en samtale om deres fremtidige faglige virke.

De seneste års styrkede indsats på tilsynsområdet har sikret, at der hurtigt og effektivt kan følges op på sundhedspersoner, hvor der er mistanke om faglige mangler.

Per 1. juli 2013 får Sundhedsstyrelsen mulighed for midlertidigt at fratage en sundhedsperson autorisationen, hvis vedkommende ikke vil medvirke til tilsyn. Det kan f.eks. være at vedkommende ikke fremsender de ønskede oplysninger – trods rykkere. Sundhedsstyrelsen forventer, at det vil ske i 10-20 tilfælde om året.

4. Historisk oversigt

Lovgivningen	Sundhedsstyrelsens praksis
Indtil 1. juli 2000	Praksis kun reaktiv. I faglige sager udelukkende oversendelse til Patientklagenævnet (indberetning), og patienter anbefaler at klage dertil. Udelukkende autorisationsfratagelser på baggrund af misbrug eller sygdom.
Den 1. juli 2000: faglige påbud og virksomhedsindskrænkningerne på baggrund af afgørelser fra Patientklagenævn eller domstole	Sundhedsstyrelsen begynder at gennemgå Patientklagenævnets, tandlægenævne og domstolens afgørelser med henblik på vurdering af, om en sundhedsperson har udvist alvorlig eller gentagen kritisabel adfærd og vurderede bredere patientsikkerhedsmæssige problematikker. Sundhedsstyrelsen begynder at indhente redegørelser fra enkelte sundhedspersoner, der har fået en kritisk afgørelse fra Patientklagenævnet.
Den 1. januar 2006: skærpet tilsyn	
Den 1. januar 2006: offentliggørelse af sanktioner	Sundhedsstyrelsen etablerer Tilsynslisten.
Den 1. januar 2007: midlertidig indskrænkning af autorisation	Sundhedsstyrelsens revurderer sit tilsyn, herunder vurderer om det kan blive mere aktivt. Sundhedsstyrelsen indfører en tæt opfølgning

	på iværksatte sanktioner.
Den 1. januar 2011: faglige påbud med grundlag i Sundhedsstyrelse egne undersøgelser	Sundhedsstyrelsen omlægger strukturen på tilsynsområdet. Styrelsen etablerer en gruppe af medarbejder, der sammen vurderer, om sundhedspersonens fremtidige faglige virke vil kunne udgøre en risiko for patienternes sikkerhed. Styrelsen fokuserer på at have dialog mellem styrelsen og de autoriserede sundhedspersoner for hurtigt at kunne iværksætte sanktioner, hvis der er fare for patientsikkerheden. Tilsynet blev mere proaktivt.
Den 1. juli 2013: midlertidig autorisationsfratagelse, hvis man ikke medvirker til tilsyn	

5. Konklusion

Sundhedsstyrelsen har ikke kunnet identificere sager om speciallæge Arne Mejlhede fra 1990'erne. Der har i pressen været nævnt en indberetning fra en sag fra perioden 1996 - 98, hvor 3 - 4 speciallæger angiveligt sammen indgav indberetning om speciallæge Arne Mejlhedes ordinationer, særligt fjernordinationer. Den sag har Sundhedsstyrelsen ikke kunnet identificere i arkivet. Det bemærkes samtidig, at så vidt det vides, overtog speciallæge Arne Mejlhede sin praksis i Hobro i 1995 - 96 fra sin onkel, læge Erik Mejlhede. Der findes sager om denne læges ordinationer af afhængighedsskabende lægemidler.

Den 4. januar 2013 modtog Sundhedsstyrelsen en anmodning om aktindsigt fra DR-journalist Astrid Fischer i alle dokumenter, der vedrørte speciallæge Arne Mejlhede virke, lige så langt tilbage, som det var muligt. I ekspeditionen af aktindsigtsanmodningen overså Sundhedsstyrelsen en sag i det gamle journalsystem, hvorfor der ikke i første færd blev givet aktindsigt heri. Dette blev der – med en beklagelse – givet efterfølgende, da journalisten oplyste styrelsen om, at der manglede en sag.

Sundhedsstyrelsen er i forbindelse med aktindsigtsanmodningen blevet opmærksom på, at henvendelser fra bekymrede borgere og sundhedspersoner til den decentrale enhed i styrelsen er blevet noteret, uden at det har været muligt at se, hvilken sundhedsperson det drejede sig om, når det er blevet vurderet, at der ikke var grundlag for at indhente en udtalelse fra sundhedspersonen. Ligeledes har disse notater være journaliseret på en fælles generel sag. Dette er ændret, således at de forvaltningsretlige regler for notatpligt, journaliseringspligt samt underretningspligt bliver overholdt.

Sagen om speciallæge Arne Mejlhedes faglige virke har ikke været prioriteret i perioden fra efteråret 2010 til februar 2012 i Sundhedsstyrelsen, i alt 20 måneder, før Sundhedsstyrelsen sender sagerne til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævnet i februar 2012. Det er meget beklageligt, at der gik så lang tid.

På baggrund af mammografisagen, blev det besluttet, at Sundhedsstyrelsen skulle føre proaktivt tilsyn med private sygehuse, klinikker og praksis. Lovgivningen herom trådte i kraft i januar 2012. Det indebærer bl.a., at alle private behandlingssteder, hvor der foregår lægelig patientbehandling, skal registreres i Sundhedsstyrelsen. De proaktive faste tilsyn med behandlingsstederne har til formål at bidrage til den bedst mulige patientsikkerhed, sikre en acceptabel faglig standard på alle registrerede behandlingssteder samt sikre, at patientrettighederne bliver tilgodeset. Styrelsens tilsyn foregår ved, at em-

bedslægerne hvert tredje år aflægger et varslet tilsynsbesøg på behandlingsstedet. Hvis der er væsentlige problemer med patientsikkerheden på et behandlingssted, vil behandlingsstedet blive bedt om at rette fejl og mangler, og embedslægen kan vælge at aflægge behandlingsstedet genbesøg, indtil patientsikkerheden er bragt i orden. Resultaterne fra tilsynsbesøgene bliver offentliggjort på styrelsens hjemmeside, efter at de har været i partshøring hos behandlingsstedet. Således vil væsentlige behandlingsmæssige problemer i en privat praksis kunne opdages tidligere fremover.

Sundhedsstyrelsen har siden 2011 ændret sagsbehandlingspraksis i tilsynssager. Der er fastlagt møder med relevante medarbejdere hver 14. dag, hvor verserende sager bliver gennemgået. På møderne aftales det, hvilke fremadrettede tiltag der eventuelt skal iværksættes. De seneste års styrkede indsats på tilsynsområdet har medført, at risikopersoner hurtigere bliver identificeret, og at der mere effektivt iværksat foranstaltninger, så patienterne sikres.

Sundhedsstyrelsen gav i december 2012 speciallæge Arne Mejlhede et fagligt påbud. Det var Sundhedsstyrelsen opfattelse, at speciallæge Arne Mejlhedes behandlinger med antipsykotiske lægemidler, antidepressiva, centralstimulerende lægemidler og benzodiazepiner ikke sket i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledninger. Sundhedsstyrelsen vurderer, at speciallægens fremtidige virke var udtryk både for gentagen og alvorlig kritisabel fagligt virke.

Det er normalt, at Sundhedsstyrelsen efter 3 - 6 måneder følger op på, om en sundhedsperson har rettet op på sin faglige kritisable adfærd og har fulgt det faglige påbud. Hvis sundhedspersonen har overtrådt det faglige påbud, vil styrelsen vurdere, om der er grundlag for at fratage den pågældende sundhedsperson sin autorisation. Styrelsen har i april 2013 anmodet speciallæge Arne Mejlhede om at fremsende en række patientjournaler. Dette har styrelsens gjort for at kunne vurdere, om han overholder det faglige påbud.

Danmarks Radio har over for Sundhedsstyrelsen oplyst, at de har kendskab til patientforløb, hvor speciallæge Arne Mejlhede fortsat giver behandling, der ikke er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledninger inden for behandling med antipsykotiske lægemidler, antidepressiva, afhængighedsskabende lægemidler herunder centralstimulerende lægemidler, og dermed har overtrådt sit faglige påbud fra december 2012. Danmarks Radio har dog ikke oplyst, hvilke patienter det drejer sig om, hvilket Sundhedsstyrelsen har anmodet om at få oplyst, så styrelsen kan følge op på denne oplysning.