



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 23. november 2016  
Enhed: Center for sundhedsjura og psykiatri  
Sagsbeh.: DEPMAIC  
Sagsnr.: 1610087  
Dok. nr.: 220395

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 28. oktober 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 117 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 117:

”Mener ministeren, at der er behov for at etablere en whistleblowerordning, hvor patienter eller ansatte kan fremsende anonyme informationer om kritisable sundhedsmæssige forhold i de situationer, hvor patienten eller den ansatte af forskellige årsager kan frygte repressalier, hvis klageren kan identificeres?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet følgende bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, der bl.a. har oplyst følgende:

”Patienter og ansatte har mulighed for at kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed pr. telefon eller skriftligt, hvis man har observeret kritisable sundhedsmæssige forhold på et behandlingssted eller i relation til en sundhedsperson.

Det følger af de forvaltningsretlige regler på området, at styrelsen ikke kan tilbyde anonymitet til borgere, der henvender sig med oplysninger om kritisable sundhedsforhold. Tværtimod vil styrelsen have pligt til at notere alle relevante oplysninger i forbindelse med en henvendelse, herunder identiteten på den borger, der henvender sig.

Modtager styrelsen imidlertid en indberetning, hvor afsenderen ikke kan identificeres, behandler styrelsen den anonyme indberetning i det omfang oplysningerne er fyldestgørende. Det er i den forbindelse en forudsætning, at den sundhedsperson eller det behandlingssted, der indberettes, kan identificeres med sikkerhed, og at styrelsen har mulighed for at berigtige de oplysninger, der er i den anonyme indberetning. Indeholder den anonyme indberetning ikke tilstrækkeligt fyldestgørende oplysninger, vil styrelsen i sagens natur ikke kunne følge op på den anonyme indberetning.

Det er en naturlig del af oplysningen af en tilsynssag, at styrelsen indhenter blandt andet journalmateriale fra det pågældende behandlingssted eller den pågældende sundhedsperson. Der er i den forbindelse en vis sandsynlighed for, at en anonym indberetter vil kunne blive identificeret, for eksempel hvis det er den pågældende, der har været under behandling af den indberettede sundhedsperson.”

Jeg er enig med Styrelsen for Patientsikkerhed i, at oplysninger om indberetningen og indberetterens identitet som udgangspunkt ikke vil kunne hemmeligholdes over for den person, der foretages indberetning om, bl.a. fordi de vil være undergivet aktindsigt efter reglerne i forvaltningsloven. En indberetter vil derfor som udgangspunkt

kun kunne forblive anonym, hvis vedkommende ikke oplyser sin identitet over for myndigheden.

Henset til, at patienter og ansatte har mulighed for at kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed pr. telefon eller skriftligt – også anonymt – hvis man har observeret kritiske sundhedsmæssige forhold, finder jeg på det foreliggende grundlag ikke anledning til at tage initiativ til etablering af en egentlig whistleblowerordning.

Jeg har samtidig noteret mig, at Styrelsen for Patientsikkerhed ved modtagelsen af en indberetning, hvor afsenderen ikke kan identificeres, behandler den anonyme indberetning i det omfang oplysningerne er fyldestgørende.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Maiken Christensen