

26.oktober 2016, Torsten Brinch, circumwatch.dk

Høringssvar, jvf:

Høring over udkast til bekendtgørelse om lægers anmeldelse til Landspatientregisteret af behandling udført på private sygehuse og klinikker samt af omskæringer af drenge og mænd udført uden for sygehuse og klinikker. (Sundheds- og Ældreministeriets j.nr 1607114)

Bemærkninger til udkastet:

Udkastet indfører, tilsyneladende af hensyn til et særligt politisk ønske om registrering af al mandlig omskæring der udføres i Danmark, en skelnen mellem lægelig patientbehandling '*udført på*', hhv. -- modsætningsvis -- '*udført uden for*' sygehuse og klinikker.

Implicit i teksten synes det forudsat, at kun lægelig patientbehandling '*udført på*' private sygehuse og klinikker omfattes af disse behandlingssteders anmeldelsespligt til Landspatientregisteret.

Men dette er ikke som Landspatientregisteret nu eller i fremtiden er tænkt, og både det nuværende LPR og det planlagte fremtidige LPR3 er naturligvis indrettet til også at opsamle oplysninger om lægelig patientbehandling under hjemme- eller udebesøg af en sundhedsperson fra sygehuset eller klinikken. Den eksisterende anmeldelsespligt til LPR omfatter også sådan patientbehandling, ikke blot patientbehandling som udføres ambulant eller under indlæggelse på sygehuset eller klinikken (-- eller, som det samlet vil blive udtrykt i det fremtidige LPR3, under patientens 'fysiske fremmøde' på behandlingstedet.)

I forhold til det særligt behandlede operative indgreb, mandlig omskæring, (som kan defineres som 'hel eller delvis fjernelse af forhuden fra de ydre mandlige kønsorganer'), må man regne med, både teoretisk og praktisk, at indgrebet vil kunne forekomme som del af lægelig patientbehandling, udført under hjemmebesøg eller udebesøg af en læge, der er tilknyttet et privat sygehus eller en privat klinik.

Det går udkastet til bekendtgørelse lidt skævt af, når det indfører en særlig anmeldelsesforpligtelse "for læger der udfører eller lader udføre omskæringer af drenge og mænd uden for sygehuse og klinikker". Direkte læst omfatter dette udtryk også indgreb der udføres under hjemmebesøg fra en privat klinik og som allerede er anmeldelsespligtige, jvf ovenfor.

Meningen med den særligt indføjede ekstra anmeldelsesforpligtelse, må man da indforstå, har basalt være et ønske om at opsamle oplysninger om mandlig omskæring, som ikke *ellers* ville være pligtige at anmelde. Men, disse adskilles ikke fra anden udført mandlig omskæring ved kriteriet, at de udføres 'uden for sygehuse og klinikker', men af, at de udføres af læger uden tilknytning til sådanne behandlingssteder, og således ikke er omfattet af den almindelige anmeldelsespligt til Landspatientregisteret der gælder for private sygehuse og klinikker.

Det er uheldigt, at udkastet ved sin anlæggelse af kriteriet 'inden for murene'/'uden for murene' er egnet til forvridelse af forståelsen af omfanget af private behandlingssteders anmeldelsesforpligtelse. Udkastet bør omformuleres så dette undgås.

Data i den påtænkte 'udvidelse' af Landspatientregisteret:

Ifølge oplysninger fra Sundhedsdatastyrelsen påtænkes data fra den 'udvidede' anmeldelsesforpligtelse teknisk ikke indsamlet til, eller anbragt i de tabeller og den struktur, som i øvrigt udgør Landspatientregisteret. (og heller den fremtidige afløser LPR3, som pt. forventes idriftsat ultimo 2018). Data vil i stedet blive anbragt i en særlig annex tabel, nyoprettet til formålet. Disse supplerende data vil således blive indsamlet 'i Landspatientregisteret' mere af navn, end af gavn.

Den nye tabel vil i sin struktur og dataindhold være identisk med den tabel, som udgjorde det tidligere og nu slettede 'Særlige register for Rituelle Omskæringer', hvortil der indsamledes data fra 1.januar 2014 til midten af 2015. Indsamlingen vil ske med det samme SEI skema, og med samme SEI fødekanal som den tidligere, og med det samme, i forhold til Landsspatientregisteret stærkt reducerede dataindhold.

Det lå i den tidligere ordning, med det særlige register, at selve det, at lægen indberettede en omskæring til det, implicit oplyste, at der var tale om en 'rituel omskæring', svarende til operationskoden KKG20, med en diagnosekode såsom DZ412, koder der i øvrigt anvendes i Landspatientregisterets kodesystem til at beskrive kontaktens art. Under den påtænkte nye ordning derimod, hvor den samme tabel bekvemt 'skydes ind under' Landspatientregisterets eksisterende anmeldelse til Datastyrelsen, siges der ved lægens indberetning intet implicit om karakteren af den udførte omskæring eller dens årsag. Det der anmeldes er bare, 'en omskæring', dvs, en operation, hvor der er sket hel eller delvis fjernelse af mandlig forhud, uden nogen oplysning om kontekst for indgrebet.

Ifølge oplysningerne fra Sundhedsdatastyrelsen vil dataindholdet i den nye særlige tabel om omskæring således ikke omfatte diagnosekode eller operationskode, hverken explicit eller implicit, hvorfor de indsamlede data ikke umiddelbart vil kunne jævnføres med oplysninger der indsamles vedrørende operationer på den mandlige forhud i den 'ordinære' del af Landspatientregisteret. Dette er, for statisk anvendelse, problematisk.

De ekstra data ville heller ikke umiddelbart fremgå af normale udtræk vedr. rituelle eller andre omskæringer eller behandlinger fra Landpatientregisteret. Til det formål ville der skulle laves et kombineret udtræk, hvor data fra det normale LPR, og fra den særlige annex tabel om omskæringer kunne præsenteres sammen, på en eller anden måde. Dette er upraktisk, men næppe undgåeligt, og måske ikke noget stort problem. Man kan muligvis forvente, at antallet af omskæringer der vil blive indberettes til den nye tabel i praksis vil vise sig at være yderst begrænset, jvf erfaringerne med den tidligere ordning med det særlige register, endda endnu mere begrænset, da mange af de data det tidligere register modtog formentlig retteligt efter loven skulle have været indberettet allerede gennem de normale kanaler til det ordinære Landspatientregister.

Udformningen af udkastet til den nye bekendtgørelse synes på flere punkter at signalere et ønske om en opstramning af den almindelige og eksisterende pligt til indberetning af al egenbetalt mm. lægelig patientbehandling fra de private sygehuse og klinikker. Dette sker både ved forsøg på præciseringer ved indføjelser af definitioner, og ved bestemmelser der vedrører muligheder for straf i forbindelse med overtrædelse af bekendtgørelsens bestemmelser.

Dette må hilses velkomment, hvis det så også følges op i praksis.

Det er velkendt, at alle de datansvarlige for Landspatientregisteret, først Sundhedsstyrelsen, derefter Statens Serum Institut, og nu Sundhedsdatastyrelsen, historisk og indtil dato har misligholdt deres ansvar for at sikre implementering og håndhævelse af anmeldelsespligten for de private behandlingssteders aktiviteter. Udgangspunktet for det politiske ønske om at registrere også omskæringer der 'udføres i hjemmet' har tilsyneladende været, at det var den manglende anmeldelsespligt for _hjemme- omskæringer_ der gjorde, at der var et politisk ganske uacceptabelt ringe kendskab til hvor mange, hvem og hvor blev omskåret. Læs: Stort set intet kendskab. Men dette skyldes i høj grad, at håndhævelsen af den eksisterende anmeldelsespligt til Landspatientregisteret fra de ansvarliges side har været groft negligeret i mange år. I den forbindelse synes tiltagene med henblik på at sikre registrering af 'hjemmeomskæringer' at have haft karakter af 'red herring', som har dækket over et reelt og alvorligt problem hos de centrale sundhedsmyndigheder i forbindelse med deres manglende evne og vilje til at håndhæve den eksisterende lovgivning.

Tekniske kommentarer:

- I udkastet indføres i kontekst af bekendtgørelsen, en definition af udtrykket 'lægelig behandling'. I udkastets tekst bliver andre udtryk imidlertid flere steder anvendt for det samme. Det er uhensigtsmæssigt, i skreven lov bør forskellige udtryk ikke anvendes i samme dokument, når der med dem menes den samme ting. I den givne kontekst mener jeg at udtrykket 'lægelig patientbehandling' ville være mest egnet for definition, og mere egnet end det blotte 'lægelig behandling', og til så vidt mulig konsekvent anvendelse i i bekendtgørelsens titel og tekst.

- I udkastet anvendes sprogbrugen 'omskæringer af drenge og mænd'. Dette udtryk kan mere hensigtsmæssigt erstattes med 'mandlig omskæring'. Sprogbrugen 'kvindelig omskæring' er allerede almindeligt anvendt i forbindelse med anden lovgivning i dansk ret vedrørende tilsvarende indgreb på piger og kvinder.

- § 8 er i udkastet formuleret som følger:

"§ 8. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2017.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 1073 af 6. september 2007 om lægers anmeldelse til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister af patienter behandlet på private sygehuse eller klinikker ophæves."

Formuleringen i Stk 2 anbringer unødvendigt ordet 'ophæves' til sidst i sætningen.

Formuleringen foreslås ændret til det lettere læsbare:

"Stk. 2. Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 1073 af 6. september 2007 om lægers anmeldelse til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister af patienter behandlet på private sygehuse eller klinikker."

- Høringsdokumenterne er lagt ud, som ikke-søgbare 'flade' pdf filer, uden mulighed for at copy-paste fra den indeholdte tekst. Hallo, vi er i det 21. århundrede.

med venlig hilsen
Torsten Brinch
circumwatch.dk