

Til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

29-04-2012

Sag nr. 12/662

Dokumentnr. 16460/12

Birgitte Bidstrup

Tel. 3529 8221

E-mail: Bbs@regioner.dk

Høringsvar af Danske Regioner vedr. udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v)

Høringsvaret afgives med forbehold for politisk behandling.

1. Forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler

Danske Regioner ser positivt på forslaget om, at der skabes klarhed og udtrykkelighed i forhold til adgangen til at begrænse forældremyndighedsindehaverens adgang til aktindsigt, når det er nødvendigt af hensyn til forebyggelse, efterforskning og forfølgning af lovovertrædelser samt beskyttelse af vidner eller andre, i sager om strafferetlig forfølgning.

Danske Regioner finder, at ændringen får praktisk betydning, når ønsket om aktindsigt rettes til sundhedspersonen/den myndighed, der har ansvaret for patientjournalen. Der kan i denne situation foretages en afvejning af, om forældremyndighedsindehaverens adgang til aktindsigt i den mindreåriges journal kan begrænses ud fra afgørende hensyn til den mindreårige, eller i det omfang det er nødvendigt for at beskytte af væsentlige hensyn til forebyggelse, efterforskning eller forfølgning af lovovertrædelser.

I forlængelse af ovenstående finder Danske Regioner ydermere, at forslaget rejser nogle uafklarede spørgsmål i den kliniske hverdag, som fremgår nedenfor:

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00

F 35 29 83 00

E regioner@regioner.dk

Uafklarede spørgsmål:

Side 2

Fra det kliniske niveau er gjort opmærksom på det dilemma, der kan opstå i forbindelse med, at forældremyndighedsindehaveren – evt. via pres på den unge mellem 15 og 18 år – benytter dennes adgang til journaloplysninger via sundhed.dk og e-journal. Det opfordres til, at dilemmaet medtages i overvejelserne i forbindelse med ændringen af § 37, stk. 2.

På tidspunktet hvor en sundhedsperson laver en underretning til en kommune vedr. et barn, fordi barnet ikke trives eller lign., ved sundhedspersonen/afdelingen ikke, om kommunen vælger at foretage en politianmeldelse af forældremyndighedsindehaveren. Derfor vil sundhedspersonen ikke kunne vurdere om forældremyndighedsindehaverens aktindsigt i barnets journal vil skulle begrænses af hensyn til en eventuel strafferetlig forfølgning. Hvem vil da af sundhedspersoner, på dette tidlige tidspunkt, skulle foretage vurdering af, om forældremyndighedsindehaveren ret til aktindsigt i barnets journal skal begrænses ?

Forudsættes det, at sygehuset giver afslag på aktindsigt, indtil kommunen har taget stilling til om der skal indgives anmeldelse ?

Hvordan og i hvilket omfang skal en afdeling/sundhedsperson undersøge om der er en eventuel strafferetlig forfølgning i gang vedr. det pågældende barns forhold ?

Kan forældremyndighedens ret til aktindsigt begrænses efter politiets ønske ?

Danske Regioners finder behov for en nærmere præcisering af, hvornår journalen skal undtages fra aktindsigt – særlig anses der for at være behov for en beskrivelse af hvad der ligger i udtrykket ”forebyggelse”. Er der tale om forebyggelse i forhold til lovovertrædelser eller forebyggelse af sundhed/trivsel?

Danske Regioner opfordrer til, at præcisering af ovenstående uafklarede punkter fx sker ved en opdatering af den gældende vejledning nr. 155 af 14. september 1998 om aktindsigt i helbredsoplysninger.

2. Levende donores samtykke til donation

Side 3

Danske Regioner imødekommer forslaget positivt.

Danske Regioner finder det hensigtsmæssigt, at man ved lovforslaget i sundhedsloven tydeliggør retspraksis for de mindreårige. Det anses desuden betryggende, at der indføres krav om forudgående bemyndigelse hos en udefrakommende myndighed/Sundhedsstyrelsen. Herudover finder Danske Regioner, at forslaget vedr. udtagelse af væv fra persongruppen fra 18 år, der ikke kan give samtykke, er relevant at skabe hjemmel til. For denne gruppe, anses det endvidere betryggende, at der forinden et evt. indgreb skal gives samtykke fra værger.

3. Forslag til ændring af reglerne om sterilisation

Danske Regioner har følgende bemærkninger til lovforslaget vedr. nedsættelse af aldersgrænsen for sterilisation til 25 år:

Forslaget om lempelse af adgangen til sterilisation af eksempelvis mentalt handicappede unge kvinder, kan få betydning for en del af den målgruppe, som har ophold på regionernes sociale institutioner. En del af behandlingsindsatsen overfor denne gruppe kan således være pædagogisk motivation i forhold til (anden) prævention.

Den lempeligere adgang til sterilisation kan være hensigtsmæssig, men skal naturligvis forvaltes under nøje etiske overvejelser og så vidt muligt i dialog med pågældende. Danske Regioner finder det betryggende, at forslaget ikke ændrer på den omstændighed, at værger fortsat skal inddrages i beslutningen. Danske Regioner finder dog ikke, at kravet om en refleksionsperiode løser det etiske dilemma ved sterilisation af mentalt handicappede.

Det fremgår af forslaget, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde ansøger et samtaleforløb, når der er tale om en §§ 110- eller 111-ansøgning (udviklingshæmmede m.v.). Det fremgår imidlertid ikke, hvorledes kommunen forventes at blive gjort bekendt med, at der f.eks. er en udviklingshæmmede borger, der har søgt om sterilisation. Dette bør præciseres.

Eksempelvis havde Region Hovedstaden otte sager om sterilisation i 2010 og otte sager i 2011, så samtaleforløbene vil være en sjælden opgave for en kommune. Derfor kunne abortsamrådene evt. bidrage med råd og vejled-

ning til kommunerne vedr. samtaler med udviklingshæmmede om sterilisation.

Side 4

Af lovforslaget fremgår, at regionerne muligvis kan blive påført en merudgift. Stigningen kan skyldes en stigning i ansøgninger om sterilisation, da det formodes, at flere i dag undlader at søge om tilladelse til sterilisation henset til kriterierne i den eksisterende lovgivning og praksis. Danske Regioner tager derfor forbehold for øgede udgifter som følge af lovforslaget, som i givet fald bør kompenseres jf. DUT-princippet.

Med venlig hilsen

Janet Marie Samuel

Anna Skat Nielsen

Fra: Birgitte Bidstrup, BBS [BBS@regioner.dk]
Sendt: 11. juni 2012 15:50
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen
Emne: Høringssvar Danske Regioner (vedr. ændringer til sundhedsloven omkring adgang til ydelser og patienters rettigheder)
Vedhæftede filer: CaseNo12-662_#1010810_v1_Høringssvar Danske Regioner.DOCX

I vedhæftede høringssvar (som Ministeriet tidligere har modtaget), gør Danske Regioner opmærksom på, at svaret er givet med forbehold for politisk behandling.

Den politiske behandling er nu afsluttet, og Danske Regioner ønsker derfor at tilføje følgende til det afgivne høringssvar:

Vedr. vedhæftet punkt: **Forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler:** Forældremyndighedsindehaveren er som udgangspunkt forpligtet til at varetage barnets tarv. Danske Regioner anser det derfor som et etisk dilemma, at forslaget begrænser forældremyndighedsindehaveren i at varetage sin forældreforpligtelse alene på mistanke.

Vedr. punktet: **Forslag til ændring af reglerne om sterilisation:**

Danske Regioner har indledningsvist til dette punkt - ved en fejl - skrevet at forslaget nedsætter aldersgrænsen til "25 år".

Der skulle naturligvis have stået "18 år".

Med venlig hilsen

Birgitte Bidstrup

Juridisk Seniorkonsulent

Sundheds- og Socialpolitisk Kontor

Danske Regioner

Dampfærgevej 22
2100 København Ø

T 35 29 82 21

M 40 22 30 19

E bbs@regioner.dk

Officiel post bedes sendt til
regioner@regioner.dk

www.regioner.dk

Fra: Birgitte Bidstrup, BBS

Sendt: 2. maj 2012 15:31

Til: sum@sum.dk

Cc: ani@sum.dk

Emne: Høringssvar Danske Regioner (vedr. ændringer til sundhedsloven omkring adgang til ydelser og patienters rettigheder)

Hermed vedhæftet Danske Regioners høringssvar.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Kommentarer til " Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven".

Nedenstående omhandler kun forhold vedr. transplantation – og vil således ikke berøre ændringerne i lovgivningen omhandlende forældremyndigheds- og sterilisations.

1. Dansk Transplantationsselskab støtter at Sundhedsstyrelsen skal godkende donation fra alle levende personer under 18 år. Dette bør gælde hvad enten personen selv kan give samtykke eller ej. Der kan udtænkes multiple scenarier, hvor tilladelse kan være vanskeligt. Eksempelvis et lettere retarderet barn der donerer knoglemarv til en forældre. jeg er
2. Af hensyn til den praktiske gennemførelse af liv reddende transplantationer (eksempelvis knoglemarvstransplantation) finder Dansk Transplantationsselskab at lovteksten bør indeholde en svarfrist for Sundhedsstyrelsen.
3. Vedr. Ny §52 stk. 3 (side 1 i høringsudkastet). Vi finder at definitionen af "nær familie" kan være problematisk inden lovændringen træder i kraft. Baseret på erfaringer fra levende donationsprogrammer i Danmark skal man være opmærksom på, at fætter/kusine i visse kulturer ikke betyder det samme som i Danmark. Dette kan med fordel defineres mere præcist i loven.

Med venlig hilsen

Dansk Transplantationsselskab
Finn Gustafsson, formand, overlæge, dr. med.
Hjerter medicinsk afdeling B
Rigshospitalet 2142
Blegdamvej 9
2100 København Ø



Danske
FAMILIEadvokater

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Mail sum@sum.dk og ani@sum.dk

DANSKE
ADVOKATER



U.C. Andersen Boulevard 45
1553 København V

Telefon 33 43 70 00
mail@danskeadvokater.dk
www.danskeadvokater.dk

Sagsnr. 2011-00740

2. maj 2012

Vedr.: Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundsloven (Adgang til ydelser og patienters rettigheder mv.)


Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 28. marts 2012 (j.nr. 778147) sendt høring vedrørende ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder mv.) med anmodning om at modtage høringssvar senest den 1. maj 2012.

Danske FAMILIEadvokater og Danske Advokater bemærker vedrørende den del af forslaget, der handler om forældremyndighedsindehaverens adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler, at man bl.a. i lyset af det, der er anført i lovforslagets bemærkninger, går ud fra, at en konkret begrænsning af aktindsigt i det enkelte tilfælde kan være delvis. Hertil kommer, at en eventuel videregivelse af oplysninger i den sammenhæng kan rejse spørgsmål i forhold til både persondataloven og forvaltningsloven.

Herudover bemærkes det, at det er vigtigt, at de involverede myndigheder i praksis har fokus på, hvem der er forældremyndighedsindehaver.

Med venlig hilsen


Helle Larsen
Formand
Danske FAMILIEadvokater


Helle Hübertz Krogsøe
Vicedirektør
Danske Advokater

Anna Skat Nielsen

Fra: LVS [lvs@dadl.dk]
Sendt: 2. maj 2012 12:35
Til: Anna Skat Nielsen; DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Emne: SV: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)
Vedhæftede filer: Kommentarer til høringfinal.docx

Til ministeriet for sundhed og forebyggelse

Hermed LVS' høringssvar:

- Vedhæftet: Høringssvar fra Dansk Transplantationsselskab

Nedenfor:

- Høringssvar fra Dansk Nefrologisk
- Høringssvar fra Dansk Selskab for Børnesundhed.

Dansk Nefrologisk Selskab:

Mht. forældreindehaveres ret til indsigt i mindreåriges journaler mener vi fra Dansk Nefrologisk Selskab, at der kan være behov for præcisering af, at det kun er de 15-18 årige (og ikke deres forældre) der ved digital signatur kan få indblik i egne journaler gennem www.sundhed.dk. Der kan være behov for at journalisere oplysninger fra fortrolige samtaler, som den unge ikke ønsker forældrene skal have indsigt i.

Dansk Selskab for Børnesundhed: Lovforslaget indeholder forslag til ændringer vedr. forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler, levende donorers samtykke til donation og om sterilisation. DSfB kan tilslutte sig lovforslaget, men har følgende bemærkning vedr. forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i patientjournaler: Hvad angår de journaler, der føres i skolesundhedstjenesten jf. Sundhedsloven kapitel 36 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, er det et problem (som har bestået gennem mange år), at forældrene har ret til at se journalerne. Vores samtaler med de store skolebørn i 9. klasse kan dreje sig om følsomme emner, som de ikke ønsker, at forældrene skal få indsigt i, f.eks. vedr. problematiske familieforhold, rygning, hash, seksuel adfærd mv. Vi fortæller børnene, at vi har tavshedspligt overfor forældre, lærere mv. (men informerer dem naturligvis om vores underretningspligt), men i praksis kan forældre bede om at få adgang til journaloplysningerne, og vi vil være forpligtet til at udlevere dem. Da vi har journalføringspligt, kommer vi til at stå i et dilemma, da vi må opveje journalføringspligten mod hensynet til barnet, hvis forældrene skulle ønske journalindsigt. Vi mener derfor, at der i lovforslaget burde indføres en bestemmelse om, at forældre kun har ret til indsigt i de store børns patientjournaler (fra 15 år), hvis der er tungtvejende grunde herfor.

Venlig hilsen

Marie Pinholt Krabbe
Sekretariatschef



**VIDENSKABELIGE
SELSKABER**

Kristianiagade 12
2100 København Ø
Telefon 35 44 84 06
Mobil 23 71 33 40

Ministeriet Sundhed og forebyggelse
Sygehuspolitik
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K



Hørings svar vedrørende sterilisation.

Dato: 2. maj 2012

Jette Sørensen

jette.soerensen@stab.rm.dk

7841 4219

I relation til forslaget vedrørende sænkelse af alderen for, hvornår en person kan begære sterilisation uden behandling i Samrådet har Samrådet i Region Midtjylland følgende bemærkninger:

Samrådet skal anbefale at der foranstalles nærmere undersøgelser af, hvor mange, som er blevet steriliseret da de var mellem 25 og 30 år, senere modtager enten refertilitetsbehandling eller IVF-behandling.

Det er de gynækologiske medlemmers oplevelse, at det særligt er personer, som har fået foretaget sterilisation da de var mellem 25 og 30 år, som senere fortryder denne.

Dette medfører, for kvinders vedkommende måske ikke særligt mange refertilitetsbehandlinger, men i stedet mange IVF-behandlinger, idet man går direkte til IVF-behandling fordi dette er en sikrere metode til at opnå graviditet end en refertilitetsbehandling med genåbning af æggelederne. Dette medfører, at en del IVF-behandlinger i virkeligheden er nødvendig, på baggrund af en fortrudt sterilisation.

Ved at sænke alderen for, hvornår en person kan begære sterilisation uden samrådsbehandling kan det belygtes, at den gruppe som senere fortryder og som herefter, for kvinders vedkommende, skal have IVF-behandling vil stige betragteligt, ikke mindst, fordi (kvinden) har mange i øvrigt fertile år for sig, efter at sterilisationen er foretaget, og dermed også mange år til at skifte partner og ønske sig børn med denne.

Samrådet skal således stærkt anbefale, at alderen for ret til sterilisation uden samrådsbehandling ikke sænkes, og finder snarere at alderen burde hæves til 30 år. Forinden bør der som minimum

foranstaltes nærmere undersøgelser som ovenfor anbefalet.

Angivelserne af, at lovforslaget er udgiftsneutralt er således ikke korrekt, da det er samrådets opfattelse, at en sænkelse af alderen for hvornår en person kan begære sterilisation uden samrådsbehandling, utvivlsomt vil medføre merudgifter til særligt IVF-behandling af ovennævnte grunde. Det skal i den forbindelse bemærkes, at disse kvinder efter gældende lovgivning har ret til denne behandling uden vederlag, såfremt de ikke har et fællesbarn med den aktuelle partner, uanset de måtte have børn med en anden partner.

I relation til forslaget om, at ændre ordlyden af Sundhedslovens § 107, stk. 2 har Samrådet følgende bemærkninger:

Samrådet finder, at den foreslåede ordlyd, og dermed den lettere adgang til at opnå tilladelse til sterilisation, er dækkende for behovet.

Ved også at kunne inddrage hensigtsmæssighedsbetragtninger i relation til at anvende anden prævention, finder samrådet, at der derved opnås tilstrækkelig fleksibilitet til, at personer omfattet af Sundhedslovens § 107, stk. 1, og særligt udviklingshæmmede kvinder, ikke for stedse er henvist til at anvende p-piller hele deres fertile liv, på trods af, at de på intet tidspunkt skal have børn og på trods af eventuelle mindre bivirkninger eller andre gener ved anvendelsen af hormonpræparater.

På Samrådets vegne ved Region Midtjylland

Jette Sørensen
socialkonsulent

01.05.2012

Høringssvar til
Forslag til Lov om ændring af Sundhedsloven

Besvaret af
Dansk Pædiatrisk Selskab

Besvarelsen omhandler kun forslaget første punkt angående ændring af § 37 "Forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler". De andre punkter vurderes ikke at ligge inden for undertegnede's ansvarsområde.

Selve tekstændringen, dvs. tilføjelsen til § 37.2 er der ingen kommentarer til. Det vurderes at der er tale om vigtig tilføjelse, der tidligere har manglet jf. tidligere henvendelser fra Dansk Pædiatrisk Selskab til Sundhedsministeriet.

I forhold til bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser er der ej heller ændringsforslag til teksten angående § 37.2.

Til det samlede fremstilling, der ligger i forslaget angående børn og unge og aktindsigt kan knyttes nedenstående kommentarer:

Det havde været ønskeligt om man i forbindelse med revision af loven var gået nærmere ind i de juridiske udfordrende områder og svært håndterbare gråzoner i forhold til:

1: Begrænsningen i forhold til hensyn til den mindreårige.

Tavshedspligt er en hjørnesteen i sundhedsvæsenet og uden aldersgrænse i forhold til andre (dog undtaget forældremyndighedsindehavere). Hyppige helbredsproblemer og spørgsmål for unge inkluderer psykisk sårbarhed eller psykiske symptomer, bekymringer om seksualitet og graviditet, samt brug af rusmidler. Her er forebyggelse og tidlig intervention ønskværdigt. Flere udenlandske undersøgelser peger på at bekymringer om fortrolighed kan være en barriere for at opsøge sundhedsvæsenet eller afsløre følsomme emner. Hvis unge forstår, at der er tavshedspligt, er de mere villige til at afsløre informationer om sundhedsrisikabel adfærd og at komme tilbage til opfølgning. Andre undersøgelser viser at flertallet af unge ønsker at kunne få hjælp uden at deres forældre informeres.

Der er nævnt nogle fine eksempler, men det er kendt fra børns kontakter til børneafdelinger at hele området omkring seksuel og reproduktiv sundhed (altså ikke kun sygdomsbehandling og prævention) er vigtigt for børn og unge at kunne tale om uden forældrene kan få aktindsigt i detaljer om dette. Der foregår ligeledes ofte socialpædiatriske og ungdomsmedicinske udredninger, der i indhold kan sidestilles med psykolog og psykiaterundersøgelser og derfor også bør kunne skærmes. Det var ønskeligt om dette kunne præciseres.

2: Udfordringen med de 15-17 årige.

De skal som hovedregel selv give informeret samtykke til behandlingen og samtidig har forældre aktindsigt. Specielt indenfor det psykosociale område er dette en udfordring, der tit lander i en juridisk gråzone. Det gælder både for unge med kronisk sygdomme og psykosociale problemer og for hele det nærpsykiatriske område, specielt funktionelle lidelser. Der er altså andre forhold end behandling i relation til seksuallivet, der kan give anledning til opretholdelse af tavshedspligt overfor forældre. Internationalt finder flere eksperter, at mindreårige, der er modne nok til at give samtykke, bør have den samme ret til tavshedspligt som voksne. For mindreårige yngre end 15 år kan der også være forhold der kan tale for at opretholde tavshedspligt, jv.f. internationale retningslinier om 'mature minors'.

3: At man juridisk skal have informeret samtykke for begge forældremyndighedsindehavere til opstart af behandling, herunder psykologisk behandling. Det er i den kliniske praksis ofte i sig selv en udfordring at få informeret samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere og det praktiseres ej heller i en travl børnemodtagelse. Med hensyn til behandling ved psykolog forsøges altid indhentet samtykke for begge forældre, men såfremt dette ikke kan opnås må man afstå fra psykologisk behandling i sundhedsvæsnen, selvom barn/den unge og den ene forældre har givet samtykke. Dette vurderes i nogle tilfælde at være til skade for barnet. For at kunne løfte opgaven er der behov for at Sundhedsvæsnen har adgang til sikker og opdateret identifikation af forældremyndighedsindehavere.

Hanne Nødgaard Christensen

Overlæge, MPU, Socialpædiatrisk Udvalg under DPS Dansk Pædiatrisk Selskab

Grete Teilmann

Afd læge, phd, Ungdomsmedicinsk udvalg Dansk Pædiatrisk Selskab



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Sendt via e-mail til:
sum@sum.dk, cc: ani@sum.dk

Den 1. maj 2012
D.nr. 959-062
Sagsbeh. Thomas Gruber

Landsforeningen LEV
Kløverprisvej 10B
DK-2650 Hvidovre
Tlf. 3635 9696
Fax 3635 9697
lev@lev.dk
www.lev.dk
Giro 549 0006

Høringssvar vedr. ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

Landsforeningen LEV takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. ovenstående lovforslag. Vi har alene bemærkninger til ændringerne vedr. levende donorerers samtykke til donation samt vedr. sterilisation.

Levende donorerers samtykke til donation

Forslaget indebærer bl.a., at der åbnes mulighed for, at en person, der ikke kan give samtykke på grund af eksempelvis udviklingshæmning eller anden væsentlig psykisk funktionsnedsættelse, kan blive levende donor af gendanneligt væv til en bror eller søster, såfremt vævet skaber mulighed for at redde livet for modtageren.

Landsforeningen LEV finder denne ændring velbegrundet og relevant. Det kan således ses som en ligestilling af bl.a. mennesker med udviklingshæmning, at de hermed får samme mulighed, som andre for at optræde som levende donor, og dermed vil kunne bidrage til at redde en alvorligt syg bror eller søsters liv.

Det er imidlertid afgørende, at donationen aldrig sker mod den pågældende donors vilje. Uanset evt. samtykke fra værge eller pårørende, må der aldrig ske indgreb af denne art, hvis en potentiel donor, uden evne til at give samtykke, ytrer modstand mod indgrebet.

Landsforeningen LEV anbefaler, at forbuddet mod at gennemføre indgreb med henblik på vævsdonation, hvis borgere, der ikke kan give samtykke, modsætter sig, skrives direkte ind i lovgivningen. Det skal i denne sammenhæng præciseres, at en enhver form for ytring, der tolkes som modstand mod indgrebet – verbal eller nonverbal – skal respekteres som et gyldigt udtryk for modvilje.

Sterilisation

Forslaget indebærer en lempelse af adgangen til sterilisation. Dels ved at den særlige aldersgrænse på 25 år afskaffes, hvorefter enhver habil person over 18 år kan blive steriliseret uden forudgående tilladelse. Dels ved at kriterierne for at kunne give tilladelse til sterilisation af personer, der ikke kan give informeret

samtykke på grund af eksempelvis udviklingshæmning eller anden væsentlig psykisk funktionsnedsættelse, lempes.

Lempelsen i forhold til blandt andre voksne med udviklingshæmning består i, at alternativer til sterilisation (dvs. prævention) ikke længe skal være udelukket, men at alternativerne skal være overvejet. Desuden foreslås det i lovforslaget, at der etableres et særligt rådgivningstilbud til voksne med udviklingshæmning, der overvejer eller ønsker sterilisation. Rådgivningstilbuddet indebærer mulighed for samtaler med såkaldte brugervejledere samt en professionel socialrådgiver forud for beslutningen om sterilisation.

Landsforeningen LEV har følgende bemærkninger til denne del af lovforslaget:

Generelt.

Som udgangspunkt er det ganske velbegrunderet, at der er restriktive regler for iværksættelsen af sterilisation af borgere, som ikke fuldt ud kan give informeret samtykke til indgrebet. Den racehygiejniske ideologi, som helt frem til slutningen af 1960'erne medførte tvangsmæssige sterilisationsindgreb på tusindvis af borgere, er en historisk skamplet. Det må aldrig igen blive eugeniske forestillinger om forbedring af befolkningens arvemasse, der begrundet sterilisation af mennesker med udviklingshæmning eller andre psykiske funktionsnedsættelser.

Omvendt er det indlysende, at mennesker med udviklingshæmning også bør have mulighed for at lade sig sterilisere – ganske som alle andre. Indgrebet må aldrig ske i mod den pågældendes vilje, og enhver form for manipulation skal forhindres, hvilket stiller krav til den måde reglerne administreres i praksis.

Lempelse af kriterierne for sterilisation.

Landsforeningen LEV finder, at lempelsen af kriterierne for at kunne meddele tilladelse til sterilisation af personer, som ikke kan give samtykke, er en fornuftig justering af reglerne. Landsforeningen LEVs opbakning til lovforslaget er baseret på, at reglerne i praksis forvaltes med respekt for den borger, som ønsker indgrebet foretaget. Det er afgørende for os, at det i bemærkningerne til forslaget samt i vejledninger og anden implementeringsunderstøttende materiale tydeligt præciseres, at sterilisation aldrig kan gennemføres mod den pågældendes egen vilje – uanset evt. værges eller pårørendes samtykke på borgerens vegne.

Dette princip om aldrig at kunne gennemføre indgrebet imod den pågældendes vilje, fremgår ikke eksplicit af lovforslaget, hvilket formentligt afspejler at sundhedsloven generelt ikke tillader behandling, hvor patienten modsætter sig.

Drøftelserne mellem bl.a. Landsforeningen LEV og Sundhedsministeren – samt i drøftelser i Folketingets Sundhedsudvalg – om evt. at indføre regler om mulighed for magtanvendelse i forbindelse med visse former for særligt påkrævet sundhedsbehandling, skærper behovet for at der i forslaget sker en tydelig un-

derstregning af, at sterilisationsindgreb ikke kan gennemføres imod patientens vilje.

Det bør således fremgå eksplicit at sterilisation i ingen tilfælde falder ind under den type behandling, som evt. vil kunne berettige, at behandling gennemføres med tvang.

Landsforeningen LEV anbefaler, at forbuddet mod at gennemføre sterilisation, hvis borgere, der ikke kan give samtykke, modsætter sig, skrives direkte ind i lovgivningen. Det skal i denne sammenhæng præciseres, at en enhver form for ytring, der tolkes som modstand mod indgrebet – verbal eller nonverbal – skal respekteres som et gyldigt udtryk for modvilje.

Samtaleforløb

Lovforslagets beskrivelse af et særligt vejledningstilbud – et samtaleforløb – til voksne med udviklingshæmning m.fl., som ønsker sterilisation. Tilpasset og omhyggelig vejledning er, efter LEVs opfattelse, afgørende for at borgerens stillingtagen til spørgsmålet om sterilisation sker på et så velreflekteret og nuanceret grundlag som muligt.

Samtaleforløbet skal tilrettelægges på en måde, der i videst mulige omfang understøtter behovet for støttet beslutningstagen. Beslutningsudfaldet for den enkelte skal være åbent gennem hele forløbet, og samtalerne må ikke få karakter af direkte eller indirekte forsøg på overtalelse, manipulation eller lignende.

Det er afgørende, at der afsættes midler til etableringen og vedligeholdelsen af det omtalte brugervejlederkorps. Der skal dels sikres en uddannelse af brugervejlederne, dels sikres et økonomisk grundlag for vedligeholdelsen af tilbuddet, herunder efteruddannelse, transportudgifter, sekretariat mv.

Fokus på støttet beslutningstagen skal i øvrigt generelt kendetegne den vejledning og information, som ydes borgeren i forbindelse med beslutning om sterilisation. Samtaleforløbene er et positivt tilbud, men det er vigtigt at fokus på borgerens selvbestemmelse og integritet – og nødvendigheden af tilpasning af kommunikationsformer mv. – kendetegner alle dele af indsatsen, herunder ikke mindst lægens lovpligtige vejledning af borgeren forud for et indgreb. Dette bør tydeliggøres i lovforslaget.

Med venlig hilsen



Syster Kristensen
Landsformand



Danske Handicaporganisationer

Kløverprisvej 10 B
2650 Hvidovre, Danmark
Tlf.: +45 3675 1777
Fax: +45 3675 1403
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

Til: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
sum@sum.dk; ani@sum.dk.

Hvidovre, den 1. maj 2012
Sag 17-2012-00657- Dok. 81622/js

Hørings svar fra Danske Handicaporganisationer (DH) vedr. ændring af sundhedsloven (levende donorers samtykke til donation og om sterilisation).

DH har ikke nogen kommentarer vedr. forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler, men har nedenstående kommentarer til forslagene vedr. levende donors samtykke til donation og sterilisation.

Vedr. sterilisation

DH finder det grundlæggende positivt, at lovforslaget lægger op til en ligestilling af bl.a. personer med udviklingshæmning med resten af befolkningen, så denne gruppe også får mulighed for at blive steriliseret uden først at have forsøgt sig med alternative præventionsmuligheder. Forslaget rummer dog også væsentlige problemstillinger i forhold til at sikre målgruppens selvbestemmelse og beskytte den personlige integritet, bl.a. gennem støttet beslutningstagning.

Principperne om selvbestemmelse, retlig handleevne og personlig integritet for personer med handicap udgør helt grundlæggende principper i Handicapkonventionen (bl.a. artikel 3, 12 og 17), der også understreger, at personer med handicap har ret til bevarelse af deres fertilitet på lige fod med andre (artikel 23). Konventionen understreger også, at alle mennesker har ret til lige adgang til sundhedsydelser (artikel 25).

DH mener i lyset af disse forpligtelser, at reglerne om sterilisation vil være på kant med Handicapkonventionen, hvis der ikke er udfoldet store bestræbelser på at sikre informeret samtykke til den anmodning om sterilisation, der fremsættes af den særligt beskikkede værge. Det er afgørende, at den beskikkede værge handler på vegne af og interesse hos personen, som vedkommende er værge for. For at beskytte borgerens selvbestemmelse og personlige integritet skal det fremgå af lovforslaget, at indgrebet aldrig kan foretages imod borgerens udtrykte vilje, uagtet om værgen eller eventuelle pårørende giver samtykke på borgerens vegne.

Handicapkonventionen forpligter i forlængelse heraf medlemsstaterne til at tilbyde foranstaltninger, der kan støtte personer med handicap i at udøve deres selvbestemmelse og retlige handleevne. Det skal derfor også fremgå af lovforslaget, at personer, der pga. et

handicap har vanskeligt ved eller er "ude af stand" til ved egen hjælp at forstå betydningen af indgrebet skal understøttes i at danne og kommunikere sine ønsker til prævention/sterilisation, bl.a. gennem støttet kommunikation og beslutningstagning. Dette kan fx indskrives som supplement til lovens § 113, der forpligter den pågældende læge til selv, eller med assistance fra andre, at vejlede borgeren om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet. DH vil samtidig gerne henvise til anbefalingerne i publikationen "Selvbestemmelse og værgemål i Danmark" fra Institut for Menneskerettigheder.

Det er positivt – men ikke tilstrækkelig – at lovforslaget forpligter kommunerne til at tilbyde et samtaleforløb, så den pågældende borger får mulighed for refleksion over spørgsmålet på de præmisser, som den enkelte måtte have. Samtaleforløbene kan med fordel kædes sammen med ovennævnte tilbud om støttet kommunikation og beslutningstagning. Samtidig skal det understreges, at et samtaleforløb ikke nødvendigvis kan eller skal foregå gennem traditionel samtale, men også kan tage andre former for at sikre kommunikationen med personer uden et verbalt sprog. DH finder det i den forbindelse afgørende, at der udvikles metoder og værktøjer til at sikre kommunikationen med de pågældende borgere.

DH foreslår endvidere, at kravene til samtaleforløbene beskrives, og at det herunder indskrives i lovforslaget, at samtaleforløbene skal evalueres efter fx 2 år og med inddragelse af relevante handicaporganisationer. Evalueringen skal bl.a. vurdere, hvilken form, sammensætning etc. på samtaleforløbene, der bedst understøtter borgernes selvbestemmelse og personlige integritet.

Vedr. samtykke til donation

DH støtter forslaget om at personer, som har behov for støtte til selv at samtykke, fremover også får mulighed for at donere gendanneligt væv og på den måde potentielt bidrage til at redde livet på en nær pårørende.

Det skal dog fremgå af lovforslaget, at vævsdonation aldrig kan finde sted imod donors vilje, uanset i hvilken form modviljen ytres. Det skal understreges, at der skal stilles de samme krav til beslutningerne som når det gælder ovenstående problemstillinger vedrørende sterilisation (støttet beslutningstagning).

Afslutningsvis vil jeg gerne henvise til høringssvaret fra Landsforeningen LEV, som DH støtter fuldt ud.

Med venlig hilsen



Stig Langvad
formand



DET
ETISKE
RÅD

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Att: sum@sum.dk med kopi til ani@sum.dk.

Det Etiske Råd
Rentemestervej 8
2400 København NV
Tel + 45 7221 6860
www.etiskraad.dk

Den 1. maj 2012
J.nr.: 1204301
Dok. nr.: 909719
UH.ER

Høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

Det Etiske Råd takker for modtagelse af ovennævnte i høring.

Lovforslaget indeholder forslag til ændringer vedrørende forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler, levende donorers samtykke til donation og om sterilisation.

Forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler

Rådet har ingen kommentarer til forslaget om at indsætte hjemmel i loven til at afslå aktindsigt til en forælder af hensyn til forebyggelse, efterforskning og forfølgning af lovovertrædelser mv. Rådet har noteret sig, at aktindsigt kan afslås, hvor en politimæssig efterforskning er i gang, eller hvor en sundhedsperson agter at underrette eller allerede har underrettet de sociale myndigheder og/eller politiet om fund, som kan skyldes et overgreb begået af forældremyndighedsindehaveren.

Levende donorers samtykke til donation

I 2010 sendte Det Etiske Råd sammen med Børnerådet et brev til sundhedsministeren og anmodede denne om at bringe reglerne om børn som donorer i overensstemmelse med såvel lægernes praksis på området som de folkeretlige forpligtelser, som Danmark har påtaget sig. Af brevet fremgik blandt andet, at

"Rådene vil opfordre til

- At uoverensstemmelsen mellem de danske regler om donation fra børn og lægernes praksis på området bringes ud af verden,
- At ministeren tager skridt til at klargøre retsgrundlaget for transplantationsindgreb på børn i overensstemmelse med Bioetik-konventionen, så reglerne klart anviser, hvilke betingelser der skal være

opfyldt, før et sådant indgreb må foretages, og at ministeren sørger for, at dansk lovgivning opfylder kravene efter konventionen om etablering af en uvildig godkendelsesinstans....”

Overordnet set er Rådet tilfreds med, at reglerne for anvendelse af mindreårige som levende donorer nu gennemgås og revideres.

Der er vanskelige etiske dilemmaer forbundet med at anvende børn som levende donorer. Sådanne indgreb kommer ikke først og fremmest barnet til gode, og der vil altid være en vis risiko ved et medicinsk indgreb. Dette bør man efter Rådets opfattelse altid have in mente. Desuden skal man være opmærksom på, at det ikke ved en glidebaneeffekt i højere og højere grad bliver acceptabelt at anvende børn som donorer. Særligt ved brug af præimplantationsdiagnostik, hvor et barn efterfølgende fødes som donor af hensyn til en syg søskende, er der grund til varsomhed og etisk tænsomhed.

Rådsmedlemmerne ser gerne, at man går videre med tanker om en dansk navlesnorsbank, der i nogle tilfælde antagelig vil kunne erstatte transplantation fra et barn eller en inhabil person.

I lovudkastet er der fremsat ændringsforslag til følgende tre elementer:

- a) Fastsættelse af betingelser for at anvende et levende barn som donor
- b) Indsættelse af hjemmel til at anvende en person, som mangler evnen til selv at give samtykke, som donor
- c) Fastsættelse af kredsen af modtagere

Vedrørende a) fastsættelse af betingelser for at anvende et levende barn som donor

Nogle af Rådets medlemmer (Anne-Marie Mai, Ester Larsen, Jørgen Carlsen og Lotte Hvas) finder de foreliggende ændringsforslag gode og kan fuldt ud gå ind for dem (se dog om den godkendende instans nedenfor)

Andre af medlemmerne (Jørgen E. Olesen, Rikke Bagger Jørgensen, Gunna Christiansen, Edith Mark, Mickey Gjerris, Jacob Birkler og Thomas Ploug) mener, at de foreslåede betingelser for anvendelse af mindreårige som levende donorer er en forbedring i forhold til de nuværende regler, men at det mere klart af reglerne skal fremgå, at reglerne angår en situation, som kun helt undtagelsesvist bør komme på tale. Disse medlemmer henviser til Bioetik-konventionen, hvor det udtrykkelige udgangspunkt er, at der ikke må fjernes organer eller væv fra en person, som ikke har evnen til at samtykke hertil. Det er disse medlemmers opfattelse, at et sådant udgangspunkt også skal fremgå klart og tydeligt af de danske regler.

Disse medlemmer mener også, at der i lovens bemærkninger bør indskrives retningslinjer for vurderingen og håndteringen af lovforslagets krav om, at "den pågældende potentielle donor ikke gør indvendinger". Mange mindre børn udtrykker en umiddelbar modstand mod et lægeligt indgreb, og medlemmerne mener, at det skal pointeres, at en sådan modstand bør respekteres og ses i lyset af et proportionalitetsprincip, hvor både donors alder, indgrebets omfang

og ikke mindst det faktum, at indgrebet ikke først og fremmest er til gode for donor, skal indgå.

Nogle rådsmedlemmer (Niels Jørgen Cappelørn, Søren Peter Hansen og Christina Wilson) er imod anvendelse af mindreårige som levende donorer i de situationer, hvor den mindreårige ikke selv kan give et gyldigt samtykke, dvs. er under 15 år. Disse medlemmer mener, at et krav om et fuldt informeret samtykke er og bør være grundlæggende i forbindelse med et operativt indgreb med henblik på donation fra levende donor. Medlemmeme anser det for grundlæggende forkert og som udtryk for et skred, hvis et menneske bliver udsat for et indgreb, som ikke har mennesket selv som formål, uden fuldt informeret samtykke. Medlemmeme mener ikke, at et barn bør kunne reduceres til at blive et middel til at redde et andet menneske og herunder udsættes for de risici, der altid vil være ved et medicinsk indgreb under narkose. Det rykker efter medlemmernes opfattelse ved vores menneskesyn, når et lille barn bliver et redskab. En godkendelsesinstans kan ikke erstatte kravet om samtykke. Medlemmeme finder desuden, at anvendelse af børn som levende donorer sætter barnet og familien i nogle etiske dilemmaer. Forældre bør efter medlemmernes opfattelse ikke sættes i den situation, at de skal vælge mellem og afveje to af deres børns helbred, smerte og velfærd. Disse medlemmer mener derfor, at man i stedet må opprioritere andre behandlingsmuligheder.

Et rådsmedlem (Lillian Bondo) er imod anvendelse af mindreårige som levende donorer i de situationer, hvor den mindreårige på baggrund af sin alder og modenhed ikke selv er i stand til at forholde sig til indgrebet. Dette medlem anser det for grundlæggende forkert at udsætte et menneske, som ikke selv kan forholde sig til det, for et indgreb, som ikke har mennesket selv som formål. Medlemmet henviser i øvrigt til de grunde, der anføres ovenfor.

Flertallet af Rådets medlemmer (Ester Larsen, Lotte Hvas, Jørgen E. Olesen, Rikke Bagger Jørgensen, Edith Mark, Anne-Marie Mai, Mickey Gjerris, Niels Jørgen Cappelørn, Jacob Birkler, Thomas Ploug, Lillian Bondo samt Jørgen Carlsen) er af den opfattelse, at den godkendende myndighed ikke bør placeres i Sundhedsstyrelsens regi. Disse medlemmer mener, at godkendelsen bør foretages af en uafhængig instans placeret uden for sundhedsvæsenet og sammensat af relevant ekspertise, fx en børnelæge, eventuelt donors praktiserende læge m.v.

Vedrørende b) indsættelse af hjemmel til at anvende en person, som mangler evnen til selv at give samtykke, som donor

Nogle af Rådets medlemmer (Ester Larsen, Rikke Bagger Jørgensen, Gunna Christiansen, Anne-Marie Mai, Mickey Gjerris, Jacob Birkler, Lotte Hvas, Edith Mark og Jørgen Carlsen) går ind for den foreslåede adgang til at anvende inhabile personer som donorer i ganske særlige tilfælde. Disse medlemmer lægger vægt på, at der gælder samme stramme krav til donation som for mindreårige donorer under 15 år.

Andre af Rådets medlemmer (Søren Peter Hansen, Jørgen E. Olesen, Niels Jørgen Cappelørn, Lillian Bondo, Christina Wilson og Thomas Ploug) mener ikke, der bør være adgang til at donere fra en person, som mangler evnen til selv at give samtykke.

Disse medlemmer henviser til de samme overvejelser som ovenfor vedrørende anvendelse af børn som donorer. Hvis man ønsker et samfund, hvor også de svageste borgere skal kunne bestemme over deres egen krop og hvilke indgreb og risici, de ønsker at underkaste sig, må man stille krav om et informeret samtykke til donation. Da en person, som mangler evnen til selv at give samtykke, næppe vil kunne vurdere risici og overskue konsekvenserne af en donationsbeslutning, vil det efter medlemmernes opfattelse være grundlæggende forkert at udføre et operativt indgreb, som ikke alene er for personens egen skyld. Disse medlemmer ønsker ikke et samfund, hvor inhabile personer er en form for "reservedelslager" for den øvrige familie.

Vedrørende c) fastsættelse af kredsen af modtagere

I udkastet anføres følgende kreds af modtagere: "bror, søster, barn, forældre eller i særlige tilfælde nær familie til donoren".

I Bioetik-konventionen anføres som (tilladt) modtager "bror eller søster til donoren". Danmark har taget forbehold for denne begrænsning med den begrundelse, at "... knoglemarvstransplantation fra et barn til dets mor eller far i sjældne tilfælde kan være eneste livsreddende behandlingsmulighed"...."hvis denne behandlingsmetode undlades, kan det betyde, at barnet mister sin mor eller far"¹.

Det Ethiske Råd bemærker, at modtagerkredsen i lovforslaget yderligere udvides i forhold til begrundelsen for det danske forbehold. I udkastets bemærkninger ses ingen begrundelse eller kommentarer i øvrigt til dette forhold.

Nogle af Rådets medlemmer (Rikke Bagger Jørgensen, Anne-Marie Mai, Ester Larsen, Lotte Hvas og Jørgen Carlsen) kan gå ind for den fastsættelse af modtagerkredsen, som fremgår af lovudkastet. Disse medlemmer mener, at det i særlige tilfælde ved tætte familierelationer kan være berettiget at tillade donation fra en mindreårig eller en person, som mangler evnen til selv at give samtykke, til et andet familiemedlem, fx en syg kusine eller fætter.

Andre rådsmedlemmer (Christina Wilson, Lillian Bondo, Jacob Birkler, Jørgen E. Olesen, Gunna Christiansen og Edith Mark) er imod, at der kan doneres til andre end søskende, forældre og barn. Det afgørende for de nævnte medlemmer er, at tab af søskende eller en forælder eller et barn kan få afgørende betydning for donors liv og livskvalitet. Kun når der er en sådan betydning for donors tilværelse, vil det være berettiget at foretage et indgreb, som ikke umiddelbart kommer denne selv til gode. Disse medlemmer mener også, at det kan være betænkeligt, at der i familiemæssige sammenhænge kan opstå et pres, som det kan være vanskeligt for både donor – og for børns vedkommende dets forældre - at modsætte sig.

¹ Beslutningsforslag nr. B 5, FT 1997-98, 2. samling.

Atter andre rådsmedlemmer (Søren Peter Hansen, Mickey Gjerris, Niels Jørgen Cappelørn og Thomas Ploug) mener kun, at det skal være tilladt at donere til søskende i overensstemmelse med Bioetik-konventionen.

Et medlem (Lene Kattrup) har under dette punkt valgt ikke at indgå i de foregående standpunkter, idet medlemmet i det hele taget ikke kan gå ind for donation fra personer under 18 år eller fra åndeligt inhabile, også uanset der eventuelt er tale om gendanneligt væv. Dette medlem mener heller ikke, at en uvildig godkendelsesinstans som nævnt i Bioetik-konventionen, eller eventuelt Sundhedsstyrelsen som nævnt i lovforslaget, vil kunne erstatte det krav om et fuldt informeret og oplyst samtykke ved et operativt indgreb med henblik på vævs- eller organ donation fra levende donor, der altid bør foreligge, og som hverken vil kunne opnås fra et barn under 18 år eller fra en åndelig inhabil person. Medlemmet er også imod udvidelse af kredsen af modtagere til disse donationer, da det vil tendere til at øge mængden af de operative indgreb, som dette medlem i forvejen finder ikke bør være tilladt.

Sterilisation

I lovudkastet er der forslag til følgende elementer:

- a) Nedsættelse af aldersgrænsen for sterilisationsindgreb uden tilladelse
- b) Lempelse af kriterierne for at tillade sterilisation
- c) Tilbud om samtaleforløb før tilladelse

Hovedparten af medlemmerne kan gå ind for lovudkastets forslag til disse punkter, og har ingen yderligere kommentarer

Vedrørende a) nedsættelse af aldersgrænsen for sterilisationsindgreb uden tilladelse

Nogle medlemmer (Niels Jørgen Cappelørn, Edith Mark, Lillian Bondo, Lene Kattrup og Jørgen Carlsen) kan gå ind for forslaget om nedsættelse af aldersgrænsen til 18 år for sterilisationsindgreb uden tilladelse. Medlemmeme finder det dog betænkeligt at vælge sterilisation i så tidlig en alder, og at tilbyde en 18-årig et sterilisationsindgreb forudsætter efter medlemmernes mening derfor en ekstraordinær grundig information, hvilket bør præciseres i bemærkningerne. Betænkningstiden bør efter medlemmernes mening overholdes restriktivt.

Vedrørende b) lempelse af kriterierne for at tillade sterilisation

Et medlem (Lene Kattrup) ser gerne en præcisering af, at der i enhver vurdering særligt bør lægges vægt på en eventuel nedsat evne til at opdrage og drage omsorg for et barn, som en faktor, der taler for tilladelse til sterilisation. Ikke kun evnen til at drage omsorg, men også forældreevne, er afgørende for et barns udvikling.

Med venlig hilsen
på Det Etske Råds vegne

A handwritten signature in black ink, reading "Jacob Birkler". The script is cursive and fluid, with the first letters of "Jacob" and "Birkler" being capitalized and prominent.

Jacob Birkler
Formand

Anna Skat Nielsen

Fra: Martin Koch Pedersen [mkp@danskerhverv.dk]
Sendt: 1. maj 2012 09:36
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen; Jeanette Rohd Gernsøe
Emne: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)
Vedhæftede filer: LOVUDKAST HØRING.pdf; Høringsbrev lovudkast.pdf; Høringsliste udkast sundhedslov.pdf; fesdaPacket.xml

Til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Tak for fremsendte høring. Dansk Erhverv har ingen kommentarer til fremsendte.

Med venlig hilsen

Martin Koch Pedersen
Sundhedspolitisk chef

MOBIL: +45 2512 9666
DIREKTE: +45 3374 6695
MKP@DANSKERHVERV.DK



Dansk Erhverv er erhvervsorganisation og arbejdsgiverforening for fremtidens erhverv. Vi repræsenterer 17.000 virksomheder og 100 brancheorganisationer inden for handel, rådgivning, oplevelse, transport og service.

DANSK ERHVERV
BØRSEN
DK-1217 KØBENHAVN K
WWW.DANSKERHVERV.DK

T. +45 3374 6000
F. +45 3374 6080
-
INFO@DANSKERHVERV.DK

Fra: Anna Skat Nielsen [mailto:ani@sum.dk]

Sendt: 28. marts 2012 17:06

Til: 'regioner@regioner.dk'; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'Helle.bup@hotmail.com'; 'DKF@kiropraktorforeningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@dansktp.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'fyslo@fysio.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'foa@foa.dk'; 'post@diaetist.dk'; 'frd@radiograf.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'sek@jordemoderforeningen.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; '3f@3f.dk'; 'info@doft.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'csh@csh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'Susie.Broendum@rh.regionh.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'dch@dch.dk'; 'em@diabetes.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'aktiv@foreningenfar.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@herteforeningen.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'info@boernogsamvaer.dk'; 'sek@spiseforstyrrelser.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'; 'stm@stm.dk'; 'moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; 'info@scleroseforeningen.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'samfund@advokatsamfundet.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'mail@danskeadvokater.dk'; 'mail@danskefamilieadvokater.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'di@di.dk'; 'Post@dommerforening.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'post@domstolsstyrelsen.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ams@ams.dk'; 'info@muskelsvindfonden.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'lev@lev.dk'; 'luma@kortsloth.dk'; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'mia.b@dadlnet.dk'; 'rigshospitalet@rh.regionh.dk'; 'skejby.dco@rm.dk'; 'dts@organtransplantation.dk'; 'sekretariat@dasaim.dk'; 'lie@dadl.dk'; 'mail@nyreforeningen.dk'; 'info@lunge.dk'; 'lone@upn.dk'; Line Raahauge Hvass; 'dt@datatilsynet.dk'; 'dnvk@sum.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'info@tinganes.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'center@humanrights.dk'; Lægemedelstyrelsen; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@rigsrevisionen.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'evm@evm.dk'; 'fm@fm.dk'; 'ism@ism.dk'; 'jm@jm.dk'; 'hovedstaden@statsforvaltning.dk'; 'midtjylland@statsforvaltning.dk'; 'nordjylland@statsforvaltning.dk'; 'sjaelland@statsforvaltning.dk'; 'syddanmark@statsforvaltning.dk'; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og

Ministeriet for sundhed og forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
sum@sum.dk

Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C

Tlf. +45 72 42 37 00
socialstyrelsen@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Administration og Data
D. 1. maj 2012
Sagsnr. 12/033062
BBO

**Høringssvar vedr. ændring af forslag til lov om ændring af
sundhedsloven(adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)**

Socialstyrelsen har modtaget ovennævnte høring vedr. lov om ændringer af
sundhedsloven.

Socialstyrelsen har ingen bemærkninger i forhold hertil.

Venlig hilsen

Bitten Bøgild
Fuldmægtig

bbo@socialstyrelsen.dk
+45 41 93 25 06



Børnerådet

Ministeriet for sundhed og forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

1. maj 2012

j.nr.3.4.4 /MH

**Høring vedr. ændring af forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)**

Børnerådet kan tilslutte sig lovforslaget med følgende bemærkninger.

Børnerådets bemærkninger til de enkelte bestemmelser

1. Forældremyndighedsindehavers adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler.

Børnerådet tilslutter sig muligheden for at afskære forældre, der er mistænkt for vold eller seksuelle overgreb mod deres barn, fra aktindsigt i barnets patientjournal. Den retssikkerhed, der ligger i adgangen til en mindreårigs patientjournal må i tilfælde, hvor forældrene afskæres fra aktindsigt, løftes andetsteds hen og koordineres med indsatsen fra de sociale myndigheder, som er beskrevet i lov om social service.

2. Levende donorers samtykke til donation

Børnerådet savner en beskrivelse af de særlige forhold omkring vævsdonation og i særdeleshed situationer, hvor børn bliver født som donorbørn efter præimplantationsdiagnostik. Børnerådet savner en belysning af donorbarnets perspektiv og de etiske og psykologiske dilemmaer, et sådan barn kan opleve senere i livet.


Børnerådet støtter at loven præciseres, så den i højere grad følger praksis men bemærker den etiske problemstilling, som følger af, at børn kan blive donor til en forælder, der samtidig er bemyndiget til at give samtykke på barnets vegne. Valget om at være donor for en forælder med en livstruende sygdom er også et etisk dilemma set i et børneperspektiv.

I lovforslaget lægges der op til, at Sundhedsstyrelsen skal godkende gendannelig vævsdonation fra børn under 18 år. Børnerådet har sammen med Etisk Råd tidligere efterlyst et uvildigt organ, der skal tage stilling til mindreårige som donorer til familiemedlemmer, da forældre i disse sager ofte varetager flere interesser. Børnerådets ønske har derfor været, at et sådan organ skal være i stand til at varetage det potentielle donorbarns interesser. Rådet er positivt overfor, at Sundhedsstyrelsen fremover skal vurdere og godkende sager om børn som levende donorer, hvis dette sker på baggrund af

en tværfaglig vurdering omfattende lægefaglige, juridiske og psykologiske kompetencer,

Børnerådet anerkender, at de lægelige komplikationer ved udtagelse af gendanneligt væv er begrænsede, men ønsker at påpege, at der ud over lægefaglige dilemmaer eksisterer etiske og psykologiske dilemmaer, der i dette spørgsmål kan overstige de lægelige. Netop derfor ønsker Børnerådet, at der i lovgivningen tages hensyn til disse perspektiver igennem en beskrivelse af de kompetencer, der skal ligge bag Sundhedsstyrelsens godkendelse af mindreårige som levende donorer.

Med venlig hilsen



Lisbeth Zornig Andersen
Formand for Børnerådet



Annette Juul Lund
Sekretariatschef

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
sum@sum.dk
ani@sum.dk

STRANDGADE 56
DK-1401 KØBENHAVN K
TEL. +45 32 69 88 88
FAX +45 32 69 88 00
CENTER@HUMANRIGHTS.DK
WWW.MENNESKERET.DK
WWW.HUMANRIGHTS.DK

DATO 1. maj 2012
J.NR.
540.10/27075/MVL/
DETS

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ved e-mail af 28. marts 2012 anmodet om Institut for Menneskerettigheds eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

Lovforslaget indeholder en ændring af reglerne om forældremyndighedsindehaveres adgang til aktinsigt i mindreåriges patientjournaler, levende donoreres samtykke til donation samt sterilisation.

Institut for Menneskerettigheder har kigget nærmere på forslaget om ændring af sundhedslovens § 107, stk. 2, om sterilisation og har følgende bemærkninger hertil:

Ved afgørelse om tilladelse af sterilisation skal der i dag lægges særlig vægt på, om der er rimelig udsigt til, at forebyggelse af svangerskab kan opnås på anden måde. Med lovforslaget forelås det at lempe denne regel, således at der ved afgørelser om tilladelse af sterilisation fremover skal lægges vægt på, om forebyggelse af svangerskab kan forebygges hensigtsmæssigt på anden måde. Ændringen betyder konkret, at anden form for prævention skal have været overvejet, men anvendelse af anden prævention skal ikke – som tilfældet er nu – være udelukket. Ændringerne sker ifølge forslaget bl.a. efter henvendelse fra forældre til udviklingshæmmede unge samt praksis fra Ankenævnet.

Selvbestemmelse er et grundlæggende princip for FN's Handicapkonvention, som konventionen som sådan skal fortolkes i lyset af, jf. konventionens artikel 3. Den styrkede respekt for selvbestemmelse for personer med handicap har givet sig udtryk i en lang

række bestemmelser i konventionen. Det kommer blandt andet til udtryk i artikel 12 om retlig handleevne. Det følger heraf, at Danmark skal fremme støttet beslutningstagning og den enkelte borgers handleevne mest muligt. Substitueret beslutningstagning, hvorefter værger træffer beslutninger på den enkeltes vegne, skal tilsvarende begrænses. Se mere herom i instituttets rapport om 'Selvbestemmelse og Værgemål i Danmark' fra februar 2012:

http://menneskeret.dk/files/pdf/Publikationer/Vaergemaal_faerdigTilgaeng.pdf).

Det fremgår også af Handicapkonventionens artikel 25, at personer med handicap har ret til sundhedsbehandling på grundlag af samtykke på lige fod med andre. Endvidere understreger artikel 17 i konventionen, at personer med handicap har lige ret til personlig integritet og i artikel 23 om respekt for hjemmet og familien, at personer med handicap har ret til bevarelse af deres fertilitet på lige fod med andre. I overensstemmelse hermed har FN's Handicapkomitee understreget staternes forpligtelse til at beskytte personer med handicap mod tvangssterilisationer og behandlinger i sundhedsvæsenet uden frit og informeret samtykke i sine 'Reporting Guidelines' under artikel 17, jf. Institutets bemærkninger vedrørende artikel 17 på www.handicapkonvention.dk.

Senest har Handicapkomiteen i denne måned afgivet sin statsrapport vedrørende Perus opfyldelse af konventionen. Her udtaler komiteen følgende: "The Committee is deeply concerned that, according to the technical Norm for Family Planning 536/2005 - MINSA from 26 July 2005, persons with "mental incompetence" can be sterilized without their free and informed consent, as a method of contraception." (Un Disability Committee, Concluding Observations regarding Peru, CRPD/C/PER/CO/1, para. 34)

Endelig følger det generelt menneskeretligt princip, som bl.a. er udtrykt i FN's Konvention om Afskaffelse af Diskrimination Mod Kvinder (CEDAW) artikel 1 og Handicapkonventionens artikel 6, at kvinder med og uden handicap har ret til ligestilling med mænd.

Institut for Menneskerettigheder vurderer, at det stemmer dårligt overens med Danmarks forpligtelser efter Handicapkonventionen til at beskytte og respektere den enkeltes selvbestemmelse og personlige integritet at gennemføre den foreslåede lempelse af reglerne i de tilfælde, hvor den pågældende ikke selv ønsker at blive steriliseret. Det er endvidere instituttets vurdering, at myndighederne bør se nærmere på, hvordan den enkelte kan få støtte til at forme og tilkendegive sin holdning, og hvordan denne holdning kan tillægges vægt ved afgørelsen af, om der bør gives tilladelse til sterilisation.

Det er i den sammenhæng positivt, at det følger af lovforslaget, at der samtidig tilbydes et samtaleforløb til den, på hvem indgrebet ansøges foretaget. Det sker for at den pågældende får mulighed for refleksion m.m. Det fremgår imidlertid af bemærkningerne, at der på baggrund af samtaleforløbet udarbejdes en kort erklæring fra den deltagende socialrådgiver om, at samtaleforløbet er gennemført, og at erklæringen ikke skal indeholde oplysninger om samtalerens nærmere indhold, herunder de personlige overvejelser, som måtte fremkomme under samtalerne.

For så vidt angår ligebehandling af kvinder og mænd, indeholder lovforslaget ingen bemærkninger vedrørende forslagens forskellige konsekvenser og muligheder for henholdsvis kvinder og mænd. Det kunne for eksempel efter Institutets opfattelse overvejes, om der burde indføres en udtrykkelig regel om, at der vurderingen af anden prævention end sterilisation skal ske en vurdering i forhold til både ansøgeren og dennes (mandlige) partner, hvis kvinden ikke kan eller ønsker at give et informeret samtykke til sterilisation, jf. for eksempel princippet i sundhedslovens § 106, stk. 2, hvoraf det følger, at man kan give tilladelse til sterilisation af en kvindes samlever eller ægtefælle, som er under 25 (18) år, hvis sterilisation er nødvendig for at afværge fare på kvindens liv eller legeme. Institut for Menneskerettigheder anbefaler på denne baggrund, at der endvidere foretages en ligestillingsvurdering af lovforslaget bl.a. med henblik på at belyse, hvordan ændringerne om sterilisation kan tage udgangspunkt i kvinders og mænds ligestilling.

Der henvises til sags nr. 1106267.

Med venlig hilsen

Jonas Christoffersen
Direktør

Anna Skat Nielsen

Fra: Susanne Pihl Jakobsen
Sendt: 30. april 2012 15:20
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen
Emne: Forslag til lov om ændring af sundhedsloven - sags nr. 1106267

Den Nationale Videnskabsetiske Komité (DNVK) har modtaget høring vedrørende ændring af forslag til lov om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.).

DNVK har ikke bemærkninger til forslaget.

Med venlig hilsen

Susanne Pihl Jakobsen
Specialkonsulent

**DEN NATIONALE
VIDENSKABSETISKE
KOMITÉ**

Direkte: 72 26 93 72
Mail: spj@dnvk.dk

Den Nationale Videnskabsetiske Komité
Finsensvej 15 * 2000 Frederiksberg
Tlf.: 72 26 93 70 * Mail: dnvk@dnvk.dk
www.dnvk.dk

Anna Skat Nielsen

Fra: Sys Kroman [skr@dp.dk]
Sendt: 30. april 2012 14:37
Til: Anna Skat Nielsen
Cc: Rie Rasmussen
Emne: SV: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012) - begrænsning af forældremyndighedsindehaveres ret til aktindsigt i mindreårige børns journaler.

Att.: Specialkonsulent Anna Skat Nielsen
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dansk Psykolog Forening har modtaget ovennævnte forslag i høring.

Jeg kan oplyse, at Dansk Psykolog Forening ser positivt på forslaget til ændring af Sundhedsloven - nærmere bestemt sundhedspersonens mulighed for at give afslag eller delvist afslag til forældremyndighedsindehaveres aktindsigt i mindreårige børns journaler, når de i lovforslaget nærmere bestemte forhold er til stede.

Med venlig hilsen
Sys Kroman
Konsulent
Dansk Psykolog Forening
35 26 99 55

Har vi din e-mail?
Log ind og se hvilke
oplysninger, vi har



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

30. april 2012

12/03724-5

/soc-dep

Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven

Erhvervs- og Vækstministeriet har modtaget ovenstående høring fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Erhvervs- og Vækstministeriet har sendt materialet i høring hos Erhvervsstyrelsen og Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen og har på den baggrund ingen bemærkninger til høringen.

Med venlig hilsen



Sanne Olsen

ERHVERVS- OG
VÆKSTMINISTERIET
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Tlf. 33 92 33 50

Fax 33 12 37 78

CVR-nr. 10 09 24 85

evm@evm.dk

www.evm.dk

Sekretariatet

ADVOKAT 
SAMFUNDET

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

E-mail: sum@sum.dk og ani@sum.dk

KRONPRINSESSEGADE 28
1306 KØBENHAVN K
TLF. 33 96 97 98
FAX 33 36 97 50


DATO: 30. april 2012
SAGSNR.: 2012 - 1214
ID NR.: 174155

Høring - vedr. ændring af forslag til lov om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder mv.)

Ved e-mail af 28. marts 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet om Advokatrådets bemærkninger til ovennævnte udkast.

Advokatrådet har ikke bemærkninger til det fremsendte høringsmateriale.

Med venlig hilsen


Torben Jensen

Anna Skat Nielsen

Fra: Lillian Bondo [lib@jordemoderforeningen.dk]
Sendt: 28. april 2012 19:22
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen; Anne-Mette Schroll; Jette Poder
Emne: Høring over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

Kære Anna Skat Nielsen

Lovforslaget indeholder forslag til ændringer vedrørende forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler, levende donorers samtykke til donation og om sterilisation

Jordemoderforeningen finder, at det ligger uden for vores mulighed at give et entydigt svar på to to første hovedspørgsmål. Vi vil imidlertid til spørgsmålet om at ændre lovgivningen, så voksne allerede fra de fyldte 18 år kan begære sterilisation, bemærke:

Selv ved den nuværende retstilstand møder jordemødre borgere, som har fortrudt det indgreb, som de efter deres fyldte 25 år har fået foretaget, hvorefter de anmoder om refertilisationsbehandling. Det er bekosteligt for sundhedsvæsenet, og resultatet er ikke sikret. Nogle voksne, som fortryder, genvinder ikke deres frugtbarhed. Herefter kan så følge udgifter til fertilitetsbehandling.

Alligevel kan vi vanskeligt vende os mod en lovændring, der tilsigter at respektere myndighedsalderen i alle de aspekter, som det rummer at fylde 18.

Fra Jordemoderforeningen vil vi derfor ikke gøre indvendinger mod forslaget, men tilråde, at man meget strengt fastholder grænsen for betænkningstid, og at man giver fyldestgørende rådgivning, gerne ved flere på hinanden følgende samtaler.

Endvidere vil Jordemoderforeningen foreslå, at det overvåges nøje, om antallet af refertiliserende operationer efter fortrudt sterilisation kommer til at stige proportionalt, eller mere, over de næste ti til tyve år.

Jordemoderforeningen takker for høring,

Med venlig hilsen,

Lillian Bondo,

jordemoder, MPA
Formand for Jordemoderforeningen

Sankt Annæ Plads 30
1250 København K

mobil +45 23 43 94 33

mail: lib@jordemoderforeningen.dk



JORDEMODERFORENINGEN

Anna Skat Nielsen

Fra: Ole Granlie [Ole.Granlie@regionsyddanmark.dk]
Sendt: 27. april 2012 10:56
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen; Mikala Utzon
Emne: Høringssvar vedrørende ændring af Sundhedsloven, Jeres 1106267

Høringssvar vedrørende ændring af Sundhedsloven
Reglerne om sterilisation
Fra Abortsrådet ved Region Syddanmark

Vedrørende lovforslagets § 1, nr. 7, Sundhedslovens § 105

Samrådet ved Region Syddanmark modtager kun få ansøgninger fra **habile** ansøgere under 25 år. Ændringen vil derfor ikke få den store konsekvens for samrådsarbejdet, især ikke nu, hvor der også lægges op til en lempelse af præventionskravet i § 107 stk. 2. At dømme efter de sager, der har været, vil en lempelse af alderskravet stemme godt overens med ansøgernes holdning, og værnet mod en ansøgers fortrydelse forsøges nu sikret ved den obligatoriske refleksionsperiode.

Der er imidlertid fra gynækologisk side i samrådet en lille betænkelighed ved at nedsætte alderen. Det er erfaringen, at de få (habile), som fortryder en sterilisation netop er de unge, dvs. lige over 25, og selvom man får en obligatorisk refleksionsperiode på et halvt år, så kan der stadig opstå problemer, for fortrydelsen kommer først, når der dukker en ny partner op, som man gerne vil have børn sammen med. Det er derfor spørgsmålet, hvor stor betydning refleksionsperioden vil få.

Vedrørende lovforslagets § 1, nr. 9, affatningen af § 107, stk. 2 – brug af prævention

Især i forhold til ansøgere omfattet af §§ 110 og 111 finder samrådet, at ændringen stemmer meget bedre overens med den virkelighed ansøgerne befinder sig i, og navnlig i forhold til ansøgernes omverden, familie og institution, vil ændringen opfattes som langt mere rimelig. I næsten alle sagerne finder ansøgerens omverden, at de nugældende regler er alt for restriktive. Den beskyttelsesinteresse, som de tænker på, er, at ansøger "jo ikke skal have børn". Tanken om, at ansøger "skulle fortryde" er stort set ikke til stede.

Vedrørende lovforslagets § 2, nr. 11, samtaleforløb

Reglen om et "samtaleforløb med kommunalbestyrelsen" finder samrådet er et "overkill". I hvert fald for så vidt angår personer omfattet af § 110, som ikke har forståelse for indgrebet overhovedet. Det virker helt ulogisk, at man skal gennemføre et samtaleforløb om ting, de alligevel ikke forstår.

I forhold til ansøgere omfattet af § 111, hvor det er "betænkeligt" om de ansøgte alene, er det samrådets opfattelse, at der næsten altid ligger et forløb bag ansøgningen, hvor familie og pædagoger mv. grundigt har talt med ansøgere om sagen. Samtaleforløbene foregår allerede nu. Det er således samrådets opfattelse, at det må være nok med den obligatoriske refleksionsperiode.

Det findes unødvendigt og næsten uhensigtsmæssigt, om udefrakommende og muligt ikke trænedede i målgruppen, skal have samtaleforløb med de af § 110 og § 111 omhandlende personer. I forhold til dem, der har mulighed for en forståelse af indgrebet, er der altid forud talt meget med vedkommende om indgrebet. Dels har man talt med ansøgeren forud for konsultation og samtale med egen læge og senere samrådet og mange tilfælde med psykiater, og hver gang er ansøgeren blevet forberedt på, hvad samtalen går ud på. Inden da er der er forud gået flere samtaler om emnet - for en dels vedkommende op gennem barndom og ungdom fra både forældres og omsorgspersoners side.

Vedrørende §§ 110 og 111 i relation til § 107

Personer over 25 år, omfattet af §§ 110 og 111 mener samrådet ikke tillige burde skulle opfylde betingelserne i § 107. (Det fremgår af høringsmaterialet, at man mener, det er tilfældet.) Det forekommer imidlertid ikke rimeligt, at disse ansøgere skal opfylde flere betingelser, end habile personer over 25 år, og der er da heller ikke, hverken i § 110 eller § 111, nogen henvisning til § 107. Samrådet finder ikke, at der er tilstrækkelig hjemmel i "Vejledning om sterilisation" til at kræve, at persongruppen skal opfylde betingelserne i § 107. "Sikkerheden" for disse personer ligger i, at der deltager en værge sammen med ansøgeren og i, at de i det hele taget skal igennem en samrådsgodkendelse. I øvrigt har det været samrådets faste praksis, at ansøgere over 25 år ikke behøver opfylde betingelserne i § 107.

På abortsamrådets og suppleanternes vegne,

Venlig hilsen

Ole Granlie

Fuldmægtig cand. jur

Sundhedsområdet, Internt Ledelsessekretariat

Ole.Granlie@regionsyddanmark.dk

Direkte tlf. 76631425 Mobil: 29201425



Region Syddanmark

Damhaven 12 . 7100 Vejle

Telefon 76631000

www.regionsyddanmark.dk

Anna Skat Nielsen

Fra: Ole Granlie [Ole.Granlie@regionsyddanmark.dk]
Sendt: 27. april 2012 10:56
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen; Mikala Utzon
Emne: Høringssvar vedrørende ændring af Sundhedsloven, Jeres 1106267

Høringssvar vedrørende ændring af Sundhedsloven
Reglerne om sterilisation
Fra Abortsamrådet ved Region Syddanmark

Vedrørende lovforslagets § 1, nr. 7, Sundhedslovens § 105

Samrådet ved Region Syddanmark modtager kun få ansøgninger fra **habile** ansøgere under 25 år. Ændringen vil derfor ikke få den store konsekvens for samrådsarbejdet, især ikke nu, hvor der også lægges op til en lempelse af præventionskravet i § 107 stk. 2. At dømme efter de sager, der har været, vil en lempelse af alderskravet stemme godt overens med ansøgernes holdning, og værnet mod en ansøgers fortrydelse forsøges nu sikret ved den obligatoriske refleksionsperiode.

Der er imidlertid fra gynækologisk side i samrådet en lille betænkelighed ved at nedsætte alderen. Det er erfaringen, at de få (habile), som fortryder en sterilisation netop er de unge, dvs. lige over 25, og selvom man får en obligatorisk refleksionsperiode på et halvt år, så kan der stadig opstå problemer, for fortrydelsen kommer først, når der dukker en ny partner op, som man gerne vil have børn sammen med. Det er derfor spørgsmålet, hvor stor betydning refleksionsperioden vil få.

Vedrørende lovforslagets § 1, nr. 9, affatningen af § 107, stk. 2 – brug af prævention

Især i forhold til ansøgere omfattet af §§ 110 og 111 finder samrådet, at ændringen stemmer meget bedre overens med den virkelighed ansøgerne befinder sig i, og navnlig i forhold til ansøgernes omverden, familie og institution, vil ændringen opfattes som langt mere rimelig. I næsten alle sagerne finder ansøgerens omverden, at de nugældende regler er alt for restriktive. Den beskyttelsesinteresse, som de tænker på, er, at ansøger "jo ikke skal have børn". Tanken om, at ansøger "skulle fortryde" er stort set ikke til stede.

Vedrørende lovforslagets § 2, nr. 11, samtaleforløb

Reglen om et "samtaleforløb med kommunalbestyrelsen" finder samrådet er et "overkill". I hvert fald for så vidt angår personer omfattet af § 110, som ikke har forståelse for indgrebet overhovedet. Det virker helt ulogisk, at man skal gennemføre et samtaleforløb om ting, de alligevel ikke forstår.

I forhold til ansøgere omfattet af § 111, hvor det er "betænkeligt" om de ansøgte alene, er det samrådets opfattelse, at der næsten altid ligger et forløb bag ansøgningen, hvor familie og pædagoger mv. grundigt har talt med ansøgerne om sagen. Samtaleforløbene foregår allerede nu. Det er således samrådets opfattelse, at det må være nok med den obligatoriske refleksionsperiode.

Det findes unødvendigt og næsten uhensigtsmæssigt, om udefrakommende og muligt ikke trænede i målgruppen, skal have samtaleforløb med de af § 110 og § 111 omhandlende personer. I forhold til dem, der har mulighed for en forståelse af indgrebet, er der altid forud talt meget med vedkommende om indgrebet. Dels har man talt med ansøgeren forud for konsultation og samtale med egen læge og senere samrådet og mange tilfælde med psykiater, og hver gang er ansøgeren blevet forberedt på, hvad samtalen går ud på. Inden da er der er forud gået flere samtaler om emnet - for en dels vedkommende op gennem barndom og ungdom fra både forældres og omsorgspersoners side.

Vedrørende §§ 110 og 111 i relation til § 107

Personer over 25 år, omfattet af §§ 110 og 111 mener samrådet ikke tillige burde skulle opfylde betingelserne i § 107. (Det fremgår af høringsmaterialet, at man mener, det er tilfældet.) Det forekommer imidlertid ikke rimeligt, at disse ansøgere skal opfylde flere betingelser, end habile personer over 25 år, og der er da heller ikke, hverken i § 110 eller § 111, nogen henvisning til § 107. Samrådet finder ikke, at der er tilstrækkelig hjemmel i "Vejledning om sterilisation" til at kræve, at persongruppen skal opfylde betingelserne i § 107. "Sikkerheden" for disse personer ligger i, at der deltager en værge sammen med ansøgeren og i, at de i det hele taget skal igennem en samrådsgodkendelse. I øvrigt har det været samrådets faste praksis, at ansøgere over 25 år ikke behøver opfylde betingelserne i § 107.

På abortsamrådets og suppleanternes vegne,

Venlig hilsen

Ole Granlie

Fuldmægtig cand. jur

Sundhedsområdet, Internt Lødsessekretariat

Ole.Granlie@regionsyddanmark.dk

Direkte tlf. 76631425 Mobil: 29201425



Region Syddanmark

Damhaven 12 . 7100 Vejle

Telefon 76631000

www.regionsyddanmark.dk

Anna Skat Nielsen

Fra: Abelone Løgstrup [al@socialstyrelsen.dk]
Sendt: 27. april 2012 10:28
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen
Emne: Høring over udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

Tak for det tilsendte udkast til lovforslag, udsendt den 28. marts 2012.

ÆldreForum betragter materialet som værende fremsendt til rådets orientering. ÆldreForum giver som udgangspunkt ikke høringssvar, da rådet er sammensat med bl.a. embedsmænd fra flere ministerier og interesseorganisationer.

Men rådet modtager fortsat meget gerne udkast til vejledninger og lovforslag m.m., der vedrører ældre, da disse informationer er et vigtigt element i den sum af viden og erfaringer, som rådet baserer sit arbejde på.

Venlig hilsen

Abelone Løgstrup
Fuldmægtig

Direkte: +45 72 42 39 93

E-mail al@aeldreforum.dk

ÆldreForum
Edisonsvej 18, 1 sal
5000 Odense C
Telefon: +45 72 42 39 90
Fax: +45 72 42 39 91
www.aeldreforum.dk





dommerfuldmægtigforeningen

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

København, den 26. april 2012

Vedr. Høring over ændring af sundhedsloven, Deres sagsnr. 1106267

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ved e-mail af 28. marts 2012 anmodet om Dommerfuldmægtigforeningens eventuelle bemærkninger til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.).

Foreningen skal i den anledning meddele, at foreningen ikke har bemærkninger til lovforslaget.

Dette høringssvar sendes elektronisk til: sum@sum.dk med kopi til ani@sum.dk.

På foreningens vegne,

Stine Nielsen
Høringsansvarlig
Dommerfuldmægtigforeningen

Københavns Byret



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Præsidenten
Domhuset, Nytorv 25
1450 København K.
Tlf. 33 44 80 00
Fax 33 44 84 88
CVR 21 65 95 09
administration.kbh@domstol.dk
J. nr. 9099.2012.18

Den 26. april 2012

Ved en mail af 28. marts 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet om bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.).

Jeg skal i den anledning på byretspræsidenternes vegne oplyse, at udkastet ikke giver byretterne anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Der henvises til j.nr. 1106267.

Med venlig hilsen

Søren Axelsen



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K


København, den 18. april 2012

Høring vedr. ændring af forslag til lov om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

Ministeriet har fremsendt udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven vedrørende adgang til ydelser og patienters rettigheder.

Dansk Kiropraktor Forening har ikke bemærkninger til udkastet til lovforslag.

Med venlig hilsen


Annette Bonne
Chefkonsulent

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K.



Høring vedr. ændring af forslag til lov om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har med brev af 28. marts 2012 anmodet om KL's høringssvar i forhold til ministeriets udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven vedr. forældremyndighedsindehaveres adgang til aktindsigt i mindreåriges patientjournaler, levende donorers samtykke til donation og om sterilisation.

KL støtter, at en forældremyndighedsindehaver, der er under mistanke for at have krænket eller udøvet vold mod sit barn, skal kunne forholde sig adgang til aktindsigt i barnets patientjournal. Det er positivt, da den krænkende forældremyndighedsindehaver, som det nævnes i bemærkningerne til lovforslaget, skal kunne strafforfølges på lige fod med andre krænkere og derfor ikke bør have særlig adgang til at tilpasse sin forklaring til omstændigheder og oplysninger, der måtte fremgå af barnets patientjournal.

KL har ikke yderligere bemærkninger til lovforslaget.

KL tager forbehold for en senere politisk behandling.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Peter Kjærsgaard Pedersen', with a long horizontal flourish extending to the right.

Peter Kjærsgaard Pedersen

Den 19. april 2012

Jnr 09.00.00 P19
SagsId 000240914

Ref KL
kl@kl.dk
Dir 3370 3507

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

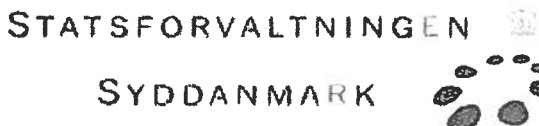
Tlf 3370 3370
Fax 3370 3371

www.kl.dk

1/1

Anna Skat Nielsen

Fra: Ninna Würtzen [nwsyd@statsforvaltning.dk]
Sendt: 24. april 2012 09:45
Til: Anna Skat Nielsen
Cc: Bente Koudal Sørensen; Ida Wille; Marianne Samuelsson; Helle Haxgarth SFV; Leif Sondrup SFV; Niels Preisler SFV; Torben Sørensen SFV
Emne: VS: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)



Som svar på høringen af 28. marts 2012 over udkast til forslag til ændring af sundhedsloven skal jeg på vegne af statsforvaltningsdirektørerne meddele, at jeg ikke har bemærkninger til udkastet.

Med venlig hilsen
Ninna Würtzen
Direktør

Fra: Anna Skat Nielsen [mailto:ani@sum.dk]

Sendt: 28. marts 2012 17:05

Til: 'regioner@regioner.dk'; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'Helle.bup@hotmail.com'; 'DKF@kiropraktorforeningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@dansktp.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'foa@foa.dk'; 'post@diaetist.dk'; 'frd@radiograf.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'sek@jordemoderforeningen.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; '3f@3f.dk'; 'info@doft.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'csh@csh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'charlotte.moeller@danskvindesamfund.dk'; 'Susie.Broendum@rh.regionh.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'charlotte.moeller@danskvindesamfund.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'dch@dch.dk'; 'em@diabetes.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'aktiv@foreningenfar.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjemmesagen.dk'; 'post@hjerteforeningen.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'info@boernogsamvaer.dk'; 'sek@spiseforstyrrelser.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'; 'stm@stm.dk'; 'moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; 'info@scleroseforeningen.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'samfund@advokatsamfundet.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'mail@danskeadvokater.dk'; 'mail@danskefamilieadvokater.dk'; 'hoerings-sager@danskerhverv.dk'; 'di@di.dk'; 'Post@dommerforening.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'post@domstolsstyrelsen.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ams@ams.dk'; 'info@muskelsvindfonden.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'lev@lev.dk'; 'luma@kortsloth.dk'; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'mia.b@dadlnet.dk'; 'rigshospitalet@rh.regionh.dk'; 'skejby.dco@rm.dk'; 'dts@organtransplantation.dk'; 'sekretariat@dasaim.dk'; 'lie@dadl.dk'; 'mail@nyreforeningen.dk'; 'info@lunge.dk'; 'lone@upn.dk'; Line Raahauge Hvass; 'dt@datatilsynet.dk'; 'dnvk@sum.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'info@tinganes.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'center@humanrights.dk'; Lægemedelstyrelsen; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@rigsrevisionen.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'evm@evm.dk'; 'fm@fm.dk'; 'ism@ism.dk'; 'jm@jm.dk'; 'hovedstaden@statsforvaltning.dk'; 'midtjylland@statsforvaltning.dk'; 'nordjylland@statsforvaltning.dk'; 'sjaelland@statsforvaltning.dk'; 'syddanmark@statsforvaltning.dk'; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'kobenhavn@domstol.dk'; 'esbjerg@domstol.dk'; 'glostrup@domstol.dk'; 'helsingor@domstol.dk'; 'herning@domstol.dk'; 'hillerod@domstol.dk'; 'hjørring@domstol.dk'; 'holbaek@domstol.dk'; 'holstebro@domstol.dk'; 'horsens@domstol.dk'; 'kolding@domstol.dk'; 'lyngby@domstol.dk'; 'nykobing@domstol.dk'; 'naestved@domstol.dk'; 'odense@domstol.dk'; 'randers@domstol.dk'; 'roskilde@domstol.dk'; 'svendborg@domstol.dk'; 'sonderborg@domstol.dk'; 'viborg@domstol.dk'; 'aalborg@domstol.dk'; 'aarhus@domstol.dk'; 'bornholm@domstol.dk'; 'frederiksberg@domstol.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'

Cc: Carlo V. Andersen; Tove Kjeldsen

Emne: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 23. april 2012

Sagsbeh: JOLI
E-mail: joli@tdl.dk
Sagsnr.: hoering27_2012

Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt udkast til forslag om ændring af sundhedsloven og anmodet om Tandlægeforeningens bemærkninger hertil.

Tandlægeforeningen vil benytte lejligheden til at complimentere for, at der tages konkret hånd om beskyttelsen af mindreårige, hvor der er mistanke om misbrug mv.

Tandlægeforeningen vil gerne opfordre til, at dette arbejde fortsætter med repræsentanter fra de organisationer, som i det daglige er i tæt kontakt med de mindreårige, herunder særligt tandlæger i både kommunal og privat praksis.

Ethvert tiltag som klargør og definerer sundhedspersonernes rolle og ansvar, vil medvirke til at sikre vores medlemmers mulighed for at beskytte og hjælpe de udsatte unge. Netop reglerne om samtykke, tavshedspligt og kommunikation mellem forskellige institutioner/sagsbehandlere/sundhedspersoner, skal være så entydige og tydelige, at de også beskytter dem, der har mistanke om misbrug.

Med venlig hilsen



Freddie Sloth-Lisbjerg
Formand



Joakim Lilholt
Direktør

Anna Skat Nielsen

Fra: Lars Holsaae [lh@deoffentligetandlaeger.dk]
Sendt: 19. april 2012 10:09
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen
Emne: Høring vedr. ændring af forslag til lov om ændring af sundhedsloven, Sags nr.: 1106267

Til Sundhedsministeriet

De Offentlige Tandlæger har modtaget ovennævnte forslag til ændring af Sundhedsloven i høring. Umiddelbart er det alene bestemmelsen om forældremyndighedsindehavers adgang til patientjournaler, der er relevant for De Offentlige Tandlæger.

De Offentlige Tandlæger kan støtte, at et udsat barn beskyttes gennem en mulighed for at nægte en forældremyndighedsindehaver adgang til barnets patientjournal. Problemet med den pågældende bestemmelse er, at der ikke er garanti for, at de journalførende sundhedspersoner i det offentlige sundhedsvæsen, f.eks. kommunal tandpleje, sundhedspleje og sygehuse samt sundhedspersoner i den private sektor er orienteret om en konkret mistanke og derfor ikke kan forhindre udlevering af journalmateriale til skade for det udsatte barn og en eventuel sags videre forløb ved politi og anklagemyndighed.

Venlig hilsen

Lars Holsaae

Direktør

Mobil: +45 40 26 61 81

Hovednr: +45 33 14 00 65

Web: deoffentligetandlaeger.dk

Peter Bangs Vej 36, 3. tv
DK-2000 Frederiksberg

Sekretariatets åbningstider:
Mandag-fredag: Kl. 9 -15



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt til: sum@sum.dk og ani@sum.dk

19. april 2012

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-mail
dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2012-112-0050
Sagsbehandler
Maja Blomquist
Rasmussen
Direkte 3319 3229

**Vedrørende høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven
(Adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)**

Ved e-mail af 28. marts 2012 har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse anmodet om Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovennævnte lovforslag.

Udkastet giver ikke Datatilsynet anledning til bemærkninger.

Med venlig hilsen

Maja Blomquist Rasmussen

Anna Skat Nielsen

Fra: Anne Øster Hjortshøj [aohj@regionsjaelland.dk]
Sendt: 18. april 2012 11:22
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen; Lene Jensen
Emne: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)

Til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

På baggrund af lovudkast i høring kan Region Sjælland bakke op om de foreslåede ændringer af sundhedsloven.

Venlig hilsen

Anne Hjortshøj
Chefkonsulent

Region Sjælland
Kvalitet og Udvikling
Alleen 15
4180 Sorø

Tlf. +45 5787 5237
Mobil +45 2329 7737

Personlig e-post aohj@regionsjaelland.dk
www.regionsjaelland.dk

REGION
SJÆLLAND
- vi er til for dig

Vestre Landsret
Præsidenten



Ministeriet for Sundhed og
Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

J.nr. 40A-VL-18-12
Den 13/04-2012

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ved brev af 28. marts 2012 anmodet om bemærkninger til et udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.)

I den anledning skal jeg meddele, at udkastet ikke giver landsretten anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Denne udtalelse sendes til sum@sum.dk og ani@im.dk.

Der henvises til sagsnr. 1106267.

Med venlig hilsen


Bjarne Christensen

Anna Skat Nielsen

Fra: Mette Garvold [mga@ams.dk]
Sendt: 10. april 2012 16:15
Til: Anna Skat Nielsen
Emne: VS: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)

Arbejdsmarkedsstyrelsen skal hermed oplyse, at vi ikke har bemærkninger til lovforslaget.

Med venlig hilsen

Mette Garvold
Arbejdsmarkedsstyrelsen
1. kontor
Arbejdsløshedsforsikring og aktiv beskæftigelsesindsats
Dir. tlf. 35 28 81 56



Fra: Anna Skat Nielsen [mailto:ani@sum.dk]

Sendt: 28. marts 2012 17:05

Til: 'regioner@regioner.dk'; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'Helle.bup@hotmail.com'; 'DKF@kiropraktorforeningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@danskt.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'foa@foa.dk'; 'post@diaetist.dk'; 'frd@radiograf.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'sek@jordemoderforeningen.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; '3f@3f.dk'; 'info@doft.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'csh@csh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'Susie.Broendum@rh.regionh.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'dch@dch.dk'; 'em@diabetes.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'aktiv@foreningenfar.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@hjerterforeningen.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'info@boernogsamvaer.dk'; 'sek@spiseforstyrrelser.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'; 'stm@stm.dk'; 'moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; 'info@scleroseforeningen.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'samfund@advokatsamfundet.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'mail@danskeadvokater.dk'; 'mail@danskefamilieadvokater.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'di@di.dk'; 'Post@dommerforening.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'post@domstolsstyrelsen.dk'; 'djoef@djoef.dk'; POSTKASSE ARBEJDSMARKEDSSTYRELSEN; 'info@muskelsvindfonden.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'lev@lev.dk'; 'luma@kortsloth.dk'; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'mia.b@dadlnet.dk'; 'rigshospitalet@rh.regionh.dk'; 'skejby.dco@rm.dk'; 'dts@organtransplantation.dk'; 'sekretariat@dasaim.dk'; 'lie@dadl.dk'; 'mail@nyreforeningen.dk'; 'info@lunge.dk'; 'lone@upn.dk'; Line Raahauge Hvass; 'dt@datatilsynet.dk'; 'dvnk@sum.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'info@tinganes.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'center@humanrights.dk'; Lægemiddelstyrelsen; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@rigsrevisionen.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'evm@evm.dk'; 'fm@fm.dk'; 'ism@ism.dk'; 'jm@jm.dk'; 'hovedstaden@statsforvaltning.dk'; 'midtjylland@statsforvaltning.dk'; 'nordjylland@statsforvaltning.dk'; 'sjælland@statsforvaltning.dk'; 'syddanmark@statsforvaltning.dk'; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'kobenhavn@domstol.dk'; 'esbjerg@domstol.dk'; 'glostrup@domstol.dk'; 'helsingor@domstol.dk'; 'herning@domstol.dk'; 'hillerod@domstol.dk'; 'hjørring@domstol.dk'; 'holbaek@domstol.dk'; 'holstebro@domstol.dk'; 'horsens@domstol.dk'; 'kolding@domstol.dk'; 'lyngby@domstol.dk';

Østre Landsret
Præsidenten



Den 10 APR. 2012
J.nr. 40A-ØL-20-12
Init: mbm

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ved brev af 28. marts 2012 (Sagsnr. 1106267) anmodet om bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.).

I den anledning skal jeg meddele, at udkastet ikke giver landsretten anledning til at fremkomme med bemærkninger.

Denne udtalelse sendes alene elektronisk til sum@sum.dk med kopi til ani@sum.dk.

Med venlig hilsen


Bent Carlsen


Ellen Busck Porsbo

Anna Skat Nielsen

Fra: AUH Skejby Dansk Center for Organdonation (funktionspostkasse) [Skejby.DCO@rm.dk]
Sendt: 10. april 2012 08:57
Til: Anna Skat Nielsen
Emne: SV: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)

Tak for høringsbrevet med tilhørende materiale.

Dansk Center for Organdonation har ingen bemærkninger til de foreslåede ændringer vedr. levende donorers samtykke til donation.

Venlig hilsen
Helle Haubro Andersen

Helle Haubro Andersen
Centerleder



DANSK CENTER FOR
ORGANDONATION

Dansk Center for Organdonation
INCUBA Science Park
Brendstrupgårdsvej 102, bygn. B
8200 Århus N

Mail: hellanse@rm.dk
Tlf.: 78 45 09 50
www.organdonation.dk

Fra: Anna Skat Nielsen [<mailto:ani@sum.dk>]
Sendt: 28. marts 2012 17:05
Til: 'regioner@regioner.dk'; 'regioner@regioner.dk'; 'kd@kl.dk'; 'Helle.bup@hotmail.com'; 'DKF@kiropraktorforeningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@danskt.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'foa@foa.dk'; 'post@diaetist.dk'; 'frd@radiograf.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'sek@jordemoderforeningen.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'pio@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; '3f@3f.dk'; 'info@dofit.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'csh@csh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'Susie.Broendum@rh.regionh.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'dch@dch.dk'; 'em@diabetes.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'aktiv@foreningenfar.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@herteforeningen.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'info@boernogsamvaer.dk'; 'sek@spiseforstyrrelser.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'; 'stm@stm.dk'; 'moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; 'info@scleroseforeningen.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'samfund@advokatsamfundet.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'mail@danskeadvokater.dk'; 'mail@danskefamilieadvokater.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'di@di.dk'; 'Post@dommerforening.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'post@domstolsstyrelsen.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ams@ams.dk'; 'info@muskelsvindfonden.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'lev@lev.dk'; 'luma@kortsloth.dk'; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'mia.b@dadlnet.dk'; 'rigshospitalet@rh.regionh.dk'; AUH Skejby Dansk Center for Organdonation (funktionspostkasse); 'dts@organtransplantation.dk'; 'sekretariat@dasaim.dk'; 'lie@dadl.dk'; 'mail@nyreforeningen.dk'; 'info@lunge.dk'; 'lone@upn.dk'; Line Raahauge Hvass; 'dt@datatilsynet.dk'; 'dnvk@sum.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'info@tinganes.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'center@humanrights.dk'; Lægemiddelstyrelsen; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@rigsrevisionen.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'evm@evm.dk'; 'fm@fm.dk'; 'ism@ism.dk'; 'jm@jm.dk'; 'hovedstaden@statsforvaltning.dk'; 'midtjylland@statsforvaltning.dk'; 'nordjylland@statsforvaltning.dk'; 'sjaelland@statsforvaltning.dk'; 'syddanmark@statsforvaltning.dk'; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'kobenhavn@domstol.dk'; 'esbjerg@domstol.dk';

Anna Skat Nielsen

Fra: Mille Keller Holst [MIKH@DI.DK]
Sendt: 4. april 2012 09:51
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen; Mille Keller Holst
Emne: FW: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)

DI takker for muligheden for at afgiver hørings svar. DI har ingen kommentarer til den tilsendte høring.

Med venlig hilsen

Mille Keller Holst
Sundhedspolitisk konsulent

(+45) 3377 3936
(+45) 2284 0559 (Mobile)
mikh@di.dk
di.dk



Dansk Industri

Fra: Anna Skat Nielsen [ani@sum.dk]

Sendt: 28. marts 2012 17:05

Til: 'regioner@regioner.dk'; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'Helle.bup@hotmail.com'; 'DKF@kiropraktorforeningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@dansktp.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'foa@foa.dk'; 'post@diaetist.dk'; 'frd@radiograf.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'sek@jordemoderforeningen.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; '3f@3f.dk'; 'info@dofit.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'csh@csh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'Susie.Broendum@rh.regionh.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'dch@dch.dk'; 'em@diabetes.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'aktiv@foreningenfar.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@herteforeningen.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'info@boernogsamvaer.dk'; 'sek@spiseforstyrrelser.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'; 'stm@stm.dk'; 'moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; 'info@scleroseforeningen.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'samfund@advokatsamfundet.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'mail@danskeadvokater.dk'; 'mail@danskefamilieadvokater.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'DANSKINDUSTRI'; 'Post@dommerforening.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'post@domstolsstyrelsen.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ams@ams.dk'; 'info@muskelsvindfonden.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'lev@lev.dk'; 'luma@kortsloth.dk'; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'mia.b@dadlnet.dk'; 'rigshospitalet@rh.regionh.dk'; 'skejby.dco@rm.dk'; 'dts@organtransplantation.dk'; 'sekretariat@dasaim.dk'; 'lie@dadl.dk'; 'mail@nyreforeningen.dk'; 'info@lunge.dk'; 'lone@upn.dk'; Line Raahauge Hvass; 'dt@datatilsynet.dk'; 'dmvk@sum.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'info@tinganes.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'center@humanrights.dk'; Lægemedelstyrelsen; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; 'riomgr@gl.stm.dk'; 'info@rigsrevisionen.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'evm@evm.dk'; 'fm@fm.dk'; 'ism@ism.dk'; 'jm@jm.dk'; 'hovedstaden@statsforvaltning.dk'; 'midtjylland@statsforvaltning.dk'; 'nordjylland@statsforvaltning.dk'; 'sjaelland@statsforvaltning.dk'; 'syddanmark@statsforvaltning.dk'; 'stm@stm.dk'; OIM Økonomi- og Indenrigsministeriet postkasse; 'kobenhavn@domstol.dk'; 'esbjerg@domstol.dk'; 'glostrup@domstol.dk'; 'helsingør@domstol.dk'; 'herning@domstol.dk'; 'hillerød@domstol.dk'; 'hjørring@domstol.dk'; 'holbaek@domstol.dk'; 'holtebro@domstol.dk'; 'horsens@domstol.dk'; 'kolding@domstol.dk'; 'lyngby@domstol.dk'; 'nykobing@domstol.dk'; 'naestved@domstol.dk'; 'odense@domstol.dk'; 'randers@domstol.dk'; 'roskilde@domstol.dk'; 'svendborg@domstol.dk'; 'sonderborg@domstol.dk'; 'viborg@domstol.dk'; 'aalborg@domstol.dk'; 'aarhus@domstol.dk'; 'bornholm@domstol.dk'; 'frederiksberg@domstol.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Att. sum@sum.dk, ani@sum.dk
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

**Høringssvar vedrørende ændring af forslag til lov om ændring
af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder)**

FOA – Fag og Arbejde har ingen kommentarer til denne høring

Dato:
30.03.2012

Sagsnummer:
12/63568

Ref.:
KAS/ulro

Venlig hilsen

Karen Stæhr
Sektorformand

FOA
Stauings Plads 1-3
1790 København V

Telefon 4697 2626
Telefax 4697 2300

Giro 8 01 47 95

E-mail
foa@foa.dk
a-kassen@foa.dk

www.foa.dk

Anna Skat Nielsen

Fra: Adam Abdel Khalik [aak@gi.stm.dk]
Sendt: 29. marts 2012 10:38
Til: DEP Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Cc: Anna Skat Nielsen; Rigsombudsmanden i Grønland
Emne: SV: Høring: Udkast til forslag om ændring af sundhedsloven (frist 1. maj 2012)

Rigsombuddet har ingen bemærkninger til lovudkastet angående ændring af forslag til lov om ændring af sundhedsloven (adgang til ydelser og patienters rettigheder m.v.), idet loven ikke gælder for Grønland og ikke vil kunne sættes i kraft for Grønland.

Idet Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fremsendt høringen direkte til Grønlands Selvstyre, foretager rigsombuddet sig ikke yderligere i anledning af ministeriets høringsskrivelse af dags dato.

Med venlig hilsen

Adam Abdel Khalik
Fuldmægtig



RIGSOMBUDSMANDEN I GRØNLAND

Postboks 1030
3900 Nuuk
Tel: (+299) 32 10 01
Fax: (+299) 32 41 71

Fra: Anna Skat Nielsen [<mailto:ani@sum.dk>]

Sendt: 28. marts 2012 12:05

Til: 'regioner@regioner.dk'; 'regioner@regioner.dk'; 'kl@kl.dk'; 'Helle.bup@hotmail.com'; 'DKF@kiropraktorf-foreningen.dk'; 'dp@dp.dk'; 'dsr@dsr.dk'; 'info@tandlaegeforeningen.dk'; 'info@dansktp.dk'; 'dbio@dbio.dk'; 'fysio@fysio.dk'; 'etf@etf.dk'; 'ff@farmakonom.dk'; 'foa@foa.dk'; 'post@diaetist.dk'; 'frd@radiograf.dk'; 'fas@dadl.dk'; 'sek@jordemoderforeningen.dk'; 'dadl@dadl.dk'; 'lvs@dadl.dk'; 'plo@dadl.dk'; 'yl@dadl.dk'; '3f@3f.dk'; 'info@doft.dk'; 'info@bedrepsykiatri.dk'; 'brd@brd.dk'; 'bf@boernesagen.dk'; 'bv@bornsvilkar.dk'; 'csh@csh.dk'; 'dhf@dhf-net.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'Susie.Broendum@rh.regionh.dk'; 'info@patientsikkerhed.dk'; 'dh@handicap.dk'; 'charlotte.moeller@danskkvindesamfund.dk'; 'info@danskepatienter.dk'; 'dch@dch.dk'; 'em@diabetes.dk'; 'fbr@fbr.dk'; 'aktiv@foreningenfar.dk'; 'info@gigtforeningen.dk'; 'admin@hjernesagen.dk'; 'post@herteforeningen.dk'; 'kvr@kvinderaad.dk'; 'info@cancer.dk'; 'lap@lap.dk'; 'info@boernogsamvaer.dk'; 'sek@spiseforstyrrelser.dk'; 'Landsforeningen@sind.dk'; 'stm@stm.dk'; 'moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk'; 'info@patientforeningen-danmark.dk'; 'redbarnet@redbarnet.dk'; 'info@scleroseforeningen.dk'; 'mail@sjaldnediagnoser.dk'; 'aef@aeldreforum.dk'; 'ae@aeldremobiliseringen.dk'; 'aeldresagen@aeldresagen.dk'; 'samfund@advokatsamfundet.dk'; 'kontakt@cfh.ku.dk'; 'mail@danskeadvokater.dk'; 'mail@danskefamilieadvokater.dk'; 'hoeringssager@danskerhverv.dk'; 'di@di.dk'; 'Post@dommerforening.dk'; 'hoeringer@dommerfm.dk'; 'post@domstolsstyrelsen.dk'; 'djoef@djoef.dk'; 'ams@ams.dk'; 'info@muskelsvindfonden.dk'; 'infoost@rcfm.dk'; 'ulf@ulf.dk'; 'lev@lev.dk'; 'luma@kortsloth.dk'; 'info@servicestyrelsen.dk'; 'vihs@servicestyrelsen.dk'; 'mia.b@dadlnet.dk'; 'rigshospitalet@rh.regionh.dk'; 'skejby.dco@rm.dk'; 'dts@organtransplantation.dk'; 'sekretariat@dasaim.dk'; 'lie@dadl.dk'; 'mail@nyreforeningen.dk'; 'info@lunge.dk'; 'lone@upn.dk'; Line Raahauge Hvass; 'dt@datatilsynet.dk'; 'dnvk@sum.dk'; Etisk Råd Kontorpostkasse; 'info@tinganes.fo'; 'govsec@nanoq.gl'; 'center@humanrights.dk'; Lægemedelstyrelsen; 'pf@patientforsikringen.dk'; 'pob@patientombuddet.dk'; 'riomfr@fo.stm.dk'; Rigsombudsmanden i Grønland; 'info@rigsrevisionen.dk'; Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; 'evm@evm.dk'; 'fm@fm.dk'; 'ism@ism.dk'; 'jm@jm.dk'; 'hovedstaden@statsforvaltning.dk'; 'midtjylland@statsforvaltning.dk'; 'nordjylland@statsforvaltning.dk';