

Undersøgelse af Sundhedsstyrelsens redegørelse af 16. februar 2015 for behandlingen af sagskomplekset vedr. psykiateren fra Midtjylland m.v.

Executive Summary

BAGGRUND

Regeringen og Folketingets partier vedtog den 7. maj 2015 et kommissorium¹, hvor det bl.a. blev besluttet at iværksætte en advokatundersøgelse af Sundhedsstyrelsens redegørelse af 16. februar 2015 for behandlingen af sagskomplekset vedrørende en psykiater fra Midtjylland (herefter ”psykiateren”). Redegørelsen var og er, som følge af de personfølsomme oplysninger om rent private forhold den indeholder, fortrolig. Det samme gælder advokatundersøgelsen, men Sundheds- og Ældreministeriet har ønsket, at der udarbejdes et ikke-fortroligt executive summary til offentliggørelse.

KOMMISSORIET FOR ADVOKATUNDERSØGELSEN

Den 11. marts 2015 bragte Danmarks Radio et tv-nyhedsindslag og en artikel på sin hjemmeside, der kritiserede Sundhedsstyrelsens redegørelse og sagde, at den ikke var fuldstændig samt tegnede et misvisende billede, da der var udeladt oplysninger. Artiklen var medvirkende til Regeringen og Folketingets partiers kommissorium, der lød:

”(…)

Der skal ske en gennemgang af de ca. 400 akter med bilag fra sagerne om psykiateren fra Midtjylland med henblik på at vurdere, om der – ud over de forhold, som Danmarks Radio har peget på – er andre forhold, som skulle have indgået i redegørelsen af 16. februar 2015.

Det skal undersøges, om der er nye væsentlige oplysninger, som ikke er nævnt i redegørelsen. Der skal således fokuseres på de oplysninger, som måtte være udeladt af

¹ http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Sygehusvaesen/2015/Maj/~/_/media/Filer%20-%20dokumenter/SST-07052015/Kommissorium-undersogelse-af-SST-tilsynssager.ashx

.....

redegørelsen, og som vurderes at være nødvendige for at få en samlet og retvisende beskrivelse af sagsforløbet.

Det skal eksempelvis vurderes om følgende er nævnt i redegørelsen

- *væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens eventuelle kendskab til psykiaterens behandling af børn*
- *væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens kontakt med politiet, herunder vedr. spørgsmål om evt. ligsyn og muligheden for at rejse straffesag*
- *væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens ageren i forbindelse med dødfald blandt psykiaterens patienter*
- *væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens kendskab til, hvorvidt psykiateren har behandlet patienter for kollegaer (patient”bytte”) eller evt. ordineret medicin i en andens navn.*

Undersøgelsen skal endvidere via gennemgang af sagens skriftlige materiale belyse

- *om der har været møder mellem Sundhedsstyrelsen og departementet om redegørelsen*
- *hvem der har godkendt kvaliteten af redegørelsen i Sundhedsstyrelsen*
- *hvor mange ressourcer og personer, der var afsat til at udarbejde redegørelsen i Sundhedsstyrelsen*
- *hvad der – i det omfang der er udeladt væsentlige oplysninger i redegørelsen – var årsagen hertil*
- *forskellen mellem det notat, som Sundhedsstyrelsen udarbejdede den 4. juni 2013 som illustration af sagsforløbet i en aktindsigtssag vedr. psykiateren fra Midtjyllands faglige virke og redegørelsen fra februar 2015.*

(...)”

UNDERSØGELSENS VÆSENTLIGSTE FUND OG KONKLUSIONER

I advokatundersøgelsen konkluderes det, at Sundhedsstyrelsens redegørelse af 16. februar 2015 på mange punkter gav en samlet og retvisende beskrivelse af forløbet af psykiaterens tilsynssager, men at der også var væsentlige mangler. Med udgangspunkt i kommissoriet konkluderes navnlig følgende:

Sundhedsstyrelsens redegørelse manglede væsentlige oplysninger om styrelsens kendskab til psykiaterens behandling af børn og omfanget heraf. Undersøgelsen finder endvidere, at Sundhedsstyrelsen heller ikke i fornødent omfang redegjorde for sin egen rolle og sagsbehandling, ligesom Sundhedsstyrelsens egen rolle på grund af de manglende oplysninger heller ikke i øvrigt kunne udledes af redegørelsen. I undersøgelsen peges der på, at en for-

klaring kan have været, at der ikke i tilsynet med psykiateren var den fornødne fasthed og fokus på at følge op over for psykiateren på de aftaler, som var blevet indgået med ham.

Det konkluderes, at Sundhedsstyrelsen ikke udelod væsentlige oplysninger om embedslægernes interesse i et ligsyn af en af psykiaterens patienter. En oplysning, som Danmarks Radio kritiserede ikke var med i redegørelsen, og som drejede sig om, at embedslægeinstitutionen ikke var interesseret i et ligsyn, stammede fra patientens egen læge, som anførte dette i sin journal og gav forklaring herom til politiet.

Den korrespondance, som fandt sted mellem patientens egen læge og en embedslæge – som patientens egen læge ikke oplyste navnet på – blev ikke gengivet i patientens egen læges journal eller andre steder. Der er derfor ingen oplysninger om, hvorvidt patientens egen læge overhovedet meddelte den embedslæge han talte med, at afdøde var patient hos psykiateren, ligesom det er meget tvivlsomt, om psykiaterens navn i sig selv burde have givet embedslægen interesse i et ligsyn. Patientens egen læge ringede nemlig til en embedslæge i Nordjylland, medens sagen i flere år havde været behandlet af Embedslægerne Midtjylland.

Så vidt ses tog politiet ikke selv kontakt til embedslægerne, men henholdt sig i stedet blot til oplysningerne fra patientens egen læge. Det ville ikke have tilført Sundhedsstyrelsen redegørelse af 16. februar 2015 noget af betydning at beskrive dette. Oplysningerne om det faktiske forløb understøtter ikke en kritik af Sundhedsstyrelsen.

Der er heller ikke grundlag for at konkludere, at Sundhedsstyrelsen i øvrigt udelod væsentlige oplysninger om Sundhedsstyrelsens kontakt med politiet. Undersøgelsen kan ikke bekræfte, at Statsadvokaten i et brev af 25. september 2013 rettede henvendelse til Sundhedsstyrelsen med spørgsmål til en eventuel sag om den afdøde patient, sådan som Danmarks Radios artikel beskrev det. Midt- og Vestjyllands Politi rettede henvendelse til Sundhedsstyrelsen, men det var i anden anledning.

Undersøgelsen peger imidlertid på, at Enhed for Tilsyn og Patientsikkerhed først den 6. juni 2013 besluttede at indhente en votering fra en sagkyndig i anledning af patientens dødsfald, skønt man den 31. januar 2012 havde modtaget afdødes patientjournal og en erklæring vedrørende ligsynet. I den mellemliggende periode på knap halvandet år lå sagen stille.

Dette var uomtalt i redegørelsen af 16. februar 2016, og burde have været omtalt. Dels fordi Sundhedsstyrelsen havde en forpligtelse til at beskrive sin egen rolle i sagsbehandlingen. Dels fordi det fremstår sandsynligt, at en hurtigere behandling af ligsynssagen kunne have ført til, at psykiateren var blevet stoppet tidligere, end det skete.

For så vidt angår, kommissoriets spørgsmål om patient”bytte” eller ordinationer i andres navn ser det, på baggrund af en gennemgang af de patientjournaler som Sundhedsstyrelsen

.....

havde til rådighed på tidspunktet for udarbejdelsen af redegørelsen af 16. februar 2015, ikke ud til at have foregået.

Om redegørelsens tilblivelse og redegørelsen sammenholdt med de informationer Sundhedsstyrelsen havde givet i et notat af 4. juni 2013, konkluderer undersøgelsen, at redegørelsen af 16. februar 2015 var i overensstemmelse med notatet af 4. juni 2013.

Der medvirkede i alt syv medarbejdere til at udarbejde og kvalitetssikre redegørelsen. Det var fire sagsbehandlere og en medarbejder med ledelsesansvar, en kontorchef, en sektionschef og den daværende administrerede direktør. Det var den daværende administrerende direktør, som sendte den endelige version til departementet, og som derfor må antages at have foretaget den endelige godkendelse.

Der er intet substantielt, der tyder på, at Sundhedsstyrelsen bevidst forsøgte at skjule oplysninger eller tegne et bestemt billede (hverken positivt eller negativt) af Sundhedsstyrelsen egne rolle, ligesom det var også de rette personer, som var inddraget i udarbejdelsen af redegørelsen.

Der er ingen oplysninger om, at der blev afholdt nogen møder mellem Sundhedsstyrelsen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse om redegørelsen.

Samlet konkluderer undersøgelsen, at det særligt var beskrivelserne af tilsynets ageren i forbindelse med psykiaterens behandling af børn og unge og i forbindelse med en af psykiaterens patienters dødsfald, at Sundhedsstyrelsens redegørelse var mangelfuld. Beskrivelserne var egnet til at give det indtryk, at tilsynet forløb korrekt, og i hvert fald var beskrivelserne ikke egnet til at afdække, at tilsynet ikke var effektivt nok. Begge forløb viste, at der manglede fasthed og konsekvens i tilsynet, og at opfølgning ikke skete efter en fastlagt plan, hvilket Sundhedsstyrelsen kunne og burde have redegjort tydeligt for.