

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af lovforslag nr. L 111: Forslag til lov om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. (Tilsyn med sundhedspersoner).

Af sundhedsministeren (Carsten Koch).
(Fremsat 2/12 99).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Hanne Andersen (S):

Patientsikkerhed i sundhedsvæsenet er utrolig vigtigt. Derfor er det meget væsentligt, at tilsynet med sundhedspersonalet har de bedste muligheder for at føre dette tilsyn. Med lovforslaget her kan tilsynet gribe ind på et tidligere tidspunkt end efter de gældende regler om fratagelse af autorisation. Reglerne kan bruges, hvis den faglige kompetence ikke er i orden, eller hvis der er tvivl om, hvorvidt den pågældende er egnet til jobbet f.eks. på grund af sygdom eller misbrug.

Nu kan tilsynet stille krav om, at de sundhedspersoner, der er tale om, bidrager med de oplysninger, der er nødvendige for at bedømme denne kompetence og deres kompetence og egnet. Hvis der er tale om manglende faglig kompetence, gentagen kritik, kan Sundhedsstyrelsen påbyde ændringer af deres virksomhed. Det kan f.eks. være på grund af påtaler fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, f.eks. kravet om, at man skal føre omhyggelige journaler. Hvis påbud og anvisninger ikke følges, kan Sundhedsstyrelsen indstille til ministeren, at der sker indskrænkninger i virksomheden, og selvfølgelig kan ministerens afgørelse indbringes for domstolene.

I dag er der kun mulighed for at fratage autorisationen, hvis der er fare for patienterne på grund af grov forsømmelighed, ligesom man heller ikke kan kræve ændringer i virksomheden. I dag er det et enten-eller.

Hvis det handler om sygdom eller misbrug, og hvis sundhedspersonen vil være til fare for patienterne, kan tilsynet kræve, at den pågældende skal lade sig undersøge eller lade sig kontrollere, f.eks. afgive urinprøver. Hvis sundhedspersonen nægter at medvirke, kan tilsynsmyndigheden nu kræve, at virksomheden indstilles helt eller delvis, indtil den pågældende medvirker og påbudet efterlevs.

Tilsynet får bedre muligheder, men hvis sundhedspersonen medvirker positivt, tager imod de muligheder, der også er i de her nye regler, så betyder det ikke et alt eller intet. Så er de nye regler også et tilbud om hjælp.

Konsekvenserne for den enkelte sundhedsperson kan jo blive ganske alvorlige, hvis det bliver nødvendigt at foretage indskrænkninger i virksomheden, eller hvis det ender med, at den pågældende person mister autorisationen. I begge tilfælde bliver det vanskeligt og i yderste konsekvens umuligt at arbejde i sundhedsvæsenet.

Nægter en person i dag at medvirke, er der ingen sanktioner. Domstolene må ind i sagen. Det kan tage meget lang tid, før der træffes en afgørelse, og så længe sagen kører, kan sundhedspersonen fortsætte sin virksomhed.

Vi er enige i, at tilsynsmyndigheden skal have disse nye, bedre muligheder. Vi støtter lovforslaget.

Gyda Kongsted (V):

Venstre vil også gerne udtrykke tilfredshed med den stramning, der kommer til udtryk i ministerens lovforslag omkring tilsynet med sundhedspersoner, hvor der nu sker en tiltrængt styrkelse på hele området.

Med dette lovforslag sættes der nu en effektiv stopper for, at sundhedspersoner, der er fagligt inkompetente, men ikke samtidig er til fare for patienterne, blot kan fortsætte deres meget uheldige virksomhed, som vi har hørt flere eksempler på. Nu kan sundhedsmyndighederne gribe hurtigere ind, end tilfældet er i dag, og det hilser vi med glæde. Venstre vil derfor gå positivt ind i det kommende udvalgsarbejde og støtter lovforslaget.

Henriette Kjær (KF):

Patienterne har krav på god og sikker behandling, når de på grund af sygdom kommer i kontakt med det danske sundhedsvæsen. Behandlingsmetoderne skal være i top og kvaliteten i højsædet. Derfor er det også vigtigt, at de behandlere, vi har, eller sundhedspersoner, som man kalder dem i lovforslaget, er velkvalificerede og ved deres fulde fem, når de behandler patienterne. Langt de fleste læger, sygeplejersker og andre grupper i sundhedsvæsenet er samvittighedsfulde mennesker, der sætter en ære i at udføre deres job bedst muligt.

Men ligesom på så mange arbejdspladser vil der altid være nogle, der har et misbrug. Det

kan være alkoholmisbrug, pillemisbrug eller stofmisbrug, som betyder, at personen ikke kan varetage sit job tilfredsstillende. Patienten kan blive forskrækket over at møde f.eks. en læge, der tydeligvis er påvirket af alkohol, eller endnu værre blive direkte fejlbehandlet af en sundhedsperson, der på grund af sit misbrug ikke er i stand til at bedømme en situation optimalt.

Lovforslaget her vil give bedre muligheder til tilsynsmyndighederne for at gribe ind i de situationer, hvor det måtte blive nødvendigt. En fratagelse af autorisationen er et mere effektivt middel til at sikre patienterne mod uegnede behandlere. For uden autorisation er der ingen mulighed for at praktisere.

Også forhold, hvor det ikke drejer sig om personlige og ulykkelige problemer såsom sygdom og misbrug, bliver det muligt at fratage autorisationen, nemlig når der er tale om regulær inkompetence. Og jeg synes, det er på høje tid, at vi herfra giver udtryk for, hvad vi ønsker, nemlig kvalitet, høj kvalitet. Det er derfor helt afgørende, at man behersker den faglighed, der er nødvendig for at kunne udøve sit fag forsvarligt.

Kommer der ualmindelig mange klager over en enkelt læge, og konstaterer man, at kvaliteten af pågældendes arbejde er for dårlig, eller at der direkte er sjustet, ja, så må samfundet svare igen med at fratage lægen autorisationen. Kun på den måde kan vi få den høje kvalitet, som vi alle ønsker at have i vores sundhedsvæsen, og kun på den måde kan befolkningen bevare tilliden til vores sundhedsvæsen. Og netop borgernes tillid til sundhedsvæsenet er for mig yderst afgørende.

Derfor er jeg også glad for, at vi med denne her lov får givet patientsikkerheden et løft. Så i Det Konservative Folkeparti er vi tilfredse med, at sundhedsministeren har taget initiativ til denne opstramning og kan derfor støtte lovforslaget fuldt ud.

Anni Svanholt (SF):

I SF mener vi, at hensynet til patientsikkerheden skal prioriteres meget højt, og derfor mener vi også, at det er nødvendigt at skabe bedre muligheder for at varetage det gennem forskellige handlemuligheder over for sundhedspersoner, som driver uforsvarlig virksomhed.

Og den nuværende lov mangler en række muligheder, herunder egentlige sanktionsmuligheder. Vi mener, det er meget vigtigt, at patienterne kan have tillid til, at det sundhedsper-

sonale, de skal behandles af, driver deres virksomhed forsvarligt og kompetent, sådan at der ydes en god kvalitet i behandlingen.

Og det forslag, der nu ligger her til behandling, mener vi forbedrer mulighederne på en lang række områder, sådan at der er en hel række af handlemuligheder, inden man griber til eventuelt at fratage sundhedspersonen autorisationen. Men det er også vigtigt, at det er en mulighed, men at man prøver forskellige handlemuligheder inden. Det er vigtigt med påbud, og at man delvis kan fjerne rettigheder osv. Det tror vi vil være et meget nyttigt redskab, sådan at man ved de typer af sager – og der er jo desværre en række kedelige sager hvert eneste år – på den måde også kan gøre mere.

Så SF støtter lovforslaget.

Birthe Skaarup (DF):

Også i Dansk Folkeparti mener vi, at såfremt en person, der behandler patienter, ikke er egnet til den opgave, så må det være således, at sundhedspersonens autorisation kan fratages. Det må aldrig kunne drages i tvivl, om en persons egnethed er i orden, og der kan være forskellige grunde til uegnethed, som andre har været inde på her også, og det kan eksempelvis være sygdom eller misbrug, men også faglig inkompetence.

Det, at tilsynsmyndighederne nu på et tidligt tidspunkt kan gå ind og varetage patienternes sikkerhed, er efter vor vurdering det eneste rigtige. Men også påbudet til sundhedspersonen eller behandleren om at underkaste sig undersøgelser for at leve op til patientsikkerheden må så absolut være et krav. Det må også reelt være således, at såfremt kravet ikke opfyldes, kan sundhedspersonen ikke drive virksomhed, og autorisationen skal kunne fratages ved domstolene.

Men som sagt må det også handle om faglig kompetence, og hvis den ikke er til stede og der er udvist forsømmelighed over for patienten, som vi har set i nogle tilfælde, så må der kunne gribes ind med påbud, og hvis disse ikke efterleves, igen anvendes lignende sanktioner, altså en domstolsprøvelse.

Det er således, at vi selvfølgelig med de her ord signalerer, at vi ser positivt på de ændringer af den eksisterende lovgivning, som der her lægges op til – at vi opstiller kriterier, at vi opstiller regler over for sundhedspersonale, som udviser uforsvarlighed, og ligeledes virksomhed af andre forskellige årsager.

Derfor er dette også en støtte fra Dansk Folkeparti.

Yvonne Herløv Andersen (CD):

Fra CD's side er vi glade for det lovforslag, der nu er blevet ud af det. Det kom sig jo af konkrete sager, som vi havde debatteret i nogen tid, og på hvilken måde man kunne bære sig ad med at gribe ind, hvis ikke man ville f.eks. standse hele en sundhedspersons virksomhed, men det bare var et delområde. Havde det så opsættende virkning, og hvordan skulle vi bære os ad med det? Der var jo ikke så mange nuancer. Det var jo det, der var problemet. Og den anden side af det kunne være, at man også giver et påbud og det påbud så ikke bliver efterkommet – hvad så?

Jeg synes, man har løst det på en rigtig god måde, og jeg kan da også se af høringssvarene, at man har lagt det det rigtige sted. Selvfølgelig kommer det her nok til at tage sin tid i udvalget, og det synes jeg også at det har fortjent, for der er jo retssikkerhed på begge sider, også sundhedspersonalets retssikkerhed. Men jeg vil da selv synes, at vi med det, der ligger på bordet, har fået det, vi bad om, og det, der skal bruges for at få rettet op på de tilstande, som vi har.

Der er én ting, der ikke er med, og det er de uautoriserede sundhedspersoner – på hvilken måde kan vi få hevet dem med ind? Det vil jeg tro at jeg selv godt kunne tænke mig at bruge noget tid på i udvalget.

Men ellers så synes jeg, det er et godt svar på den debat, vi havde hen over sommeren, hvor vi havde været ude for nogle uheldige sager, hvor vi ikke rigtig kunne stille noget op med de eksisterende love.

Morten Helveg Petersen (RV):

Sundhedsydelse af høj kvalitet er en væsentlig forudsætning for effektiv behandling af sygdomme. Kvaliteten af den enkelte sundhedsydelse afhænger i stor udstrækning af sundhedspersonalets faglige kompetence, men også af de mere personlige kompetencer. Langt den største del af de personer, der er ansat i sundhedssektoren, lever til fulde op til de kvalitetsmæssige standarder, man kan forvente, men som alle andre steder er der naturligvis eksempler på situationer, hvor en behandling er gået mindre godt. I nogle tilfælde skyldes det sundhedspersonalet, der begår fejltagelser ligesom alle andre mennesker, kan man sig.

Men det kan selvfølgelig have vidtgående konsekvenser, når en sundhedsperson begår en fejl, og derfor er det vigtigt at begrænse antallet af fejlindgreb til et absolut minimum. Patient-sikkerheden skal i top.

Det fremsatte forslag har netop til sigt at forbedre patientsikkerheden. I dag er sanktionsmulighederne koncentreret om muligheden for at anlægge sag ved domstolene om fratagelse af autorisation, hvilket er et meget vidtgående skridt. Lovforslaget åbner ved tilfælde af sygdom op for en mildere sanktion på et tidligere tidspunkt, bl.a. ved at Sundhedsstyrelsen får mulighed for at udstede påbud om, at sundhedspersoner skal underkaste sig undersøgelser og medvirke ved kontrolforanstaltninger.

I Det Radikale Venstre ser vi positivt på forslaget om mulighed for en mere lempelig indgriben på et tidligere tidspunkt. De nuværende muligheder for igennem domsafsigelse at fratage en person autorisationen skal naturligvis opretholdes, men det her ekstra instrument giver sundhedspersonen mulighed for at rette op på kritisable forhold.

Vi finder, det er et utrolig positivt lovforslag, som er fremkommet her, som forhåbentlig kan gøre, at vi undgår nogle af alle de historier, vi tidligere har hørt om. Vi kan støtte lovforslaget.

Søren Kolstrup (EL):

Da Enhedslistens sundhedspolitiske ordfører ikke kan være til stede, skal jeg fremføre følgende:

Enhedslisten kan støtte lovforslaget, der giver mulighed for at styrke patientsikkerheden og hurtigere og mere effektivt stoppe uforsvarlig virksomhed på sundhedsområdet. Der er naturligvis et retssikkerhedsmæssigt aspekt, hensynet til sundhedspersonerne, men efter vores opfattelse er der tilfredsstillende løsninger på det, herunder muligheden for domstolsprøvelse. Men kommer de respektive faglige organisationer med relevante indvendinger om retssikkerheden, vil vi se på disse indvendinger under udvalgsarbejdet.

Kim Behnke (FRI):

Frihed 2000's ordfører, hr. Tom Behnke, er optaget af møde i Retsudvalget, så jeg har lovet på hans vegne at komme med et par betragtninger om lovforslaget fra sundhedsministeren.

Vi har ved flere lejligheder gennem årene rejst en række af de sager, hvor patienter, der er blevet fejlbehandlet, har følt sig krænket. Det,

de har følt, var, at det var en uret, og det var uretfærdigt, ja, eller det ligefrem var urimeligt, at sundhedspersonalet, som objektivt set havde begået fejl, aldrig rigtig fik nogen straf for det. Og det, der oftest har været begrundelsen for, at man ikke har villet straffe de pågældende, har været, at den ultimative straf, den eneste straf, der fandtes, var at fratage den egentlige autorisation, og det har man følt var for vidtgående.

Og resultatet har været, at den pågældende patient, der har været udsat for fejlbehandlingen, har følt, at retfærd aldrig fandt sted, og det duer ikke i et moderne samfund. Der skal borgerne føle, at hvis der er nogle, der begår fejl osv., så får tingene et fornuftigt hænderforløb. Derfor støtter vi det naturligvis, når ministeren nu foreslår, at der findes en skala, ud fra hvilken man kan give forskellige former for påbud og straf.

Vi synes, at nogle af de mest spændende ting ville være, at det pågældende sundhedspersonale i en periode fratages muligheden for f.eks. at gennemføre visse operationer osv. Men tingene skal jo ses i sammenhæng, og noget af det, der jo også har stødt folk, har været det, man i folkemunde kalder »de hvide kitlers sammen-spisthed«, altså at det ofte er lægernes kolleger, i hvert fald sådan rent fagligt, der skal bedømme hinanden. Derfor vil vi godt opfordre til, at vi, når vi gennemfører udvalgsbehandlingen, så får ministerens tilkendegivelse omkring, hvordan det sådan nærmere skal udformes, sådan at det ikke blot bliver lægerne, der, tillad mig udtrykket, sidder og giver hinanden nogle meget milde straffe, hvis man skal bruge det udtryk.

Eller sagt på en anden måde: Det skal være sådan, at resultatet af lovforslagets gennemførelse også bliver, at patienterne føler, at tingene har fået en afslutning, som de også kan være tilfredse med, frem for at vi her i Folketinget vedtager noget, og så viser det sig i praksis, at det er for latterligt, og at de straffe, der bliver udmålt, simpelt hen er for ligegyldige i forhold til, hvordan patienten føler, at fejlbehandlingen har fundet sted.

Men med disse absolut positive tilkendegivelser og få forbehold støtter vi lovforslaget.

Tove Videbæk (KRF):

Med dette lovforslag vil man styrke tilsynsmyndighedernes mulighed for at fratage autorisation, og det gælder sundhedspersoners fag-

lige kompetencer og sundhedspersoners generelle egnethed, grov forsømmelighed, alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed, eller når en sundhedsperson antages at være til fare for andre mennesker.

Sundhedsstyrelsen vil få bemyndigelse til at påbyde en autoriseret sundhedsperson at indstille sin virksomhed helt eller delvist, indtil undersøgelser, kontrolforanstaltninger eller udlevering af relevante oplysninger er efterkommet.

Den Almindelige Danske Lægeforening siger hertil, at det vil være et problem, hvis en undersøgelse tager lang tid, uden at det kan tilskrives sundhedspersonen. Sundhedspersonen må derfor have krav på, at disse undersøgelser gennemføres straks, således at den pågældende ikke indskrænkes i sit erhverv alene begrundet i ventetid på gennemførelse af foranstaltninger.

Den Almindelige Danske Jordemoderforening hilser også lovforslaget velkommen og tilføjer, at det er væsentligt, at sundhedspersoner lever op til det kvalitetsmærke, som autorisationen er, og at der kan iværksættes konkrete foranstaltninger i relation til den enkelte sundhedsperson, hvis dette ikke er tilfældet.

Der har i de sidste par år været en del sager, hvor det har været helt nødvendigt at se nogle sundhedspersoners faglige kompetence m.v. efter i sømmene, og vi er i Sundhedsudvalget blevet orienteret om flere af den slags sager. Man har ønsket at fratage autorisationen helt eller delvist, men har ikke kunnet gøre det med gældende lov. Derfor er det nødvendigt at få en lov, der gør det enklere at kunne agere, når der opdages manglende kompetence, manglende faglighed, forsømmelighed, kritisabel faglig virksomhed, misbrug, osv.

Samtidig med dette lovforslag må det være naturligt at etablere målrettede behandlingstilbud for sundhedspersoner, der har misbrugsproblemer. I denne forbindelse påpegede Embedslægeforeningen, at i forbindelse med undersøgelser af en sundhedspersons misbrug så bør sundhedspersonens fagligt overordnede underrettes om, at den pågældende er i tilsyn på grund af misbrug. For det vil i de fleste tilfælde styrke tilsynet med den pågældende f.eks. på en sygehusafdeling. I dag kan dette nemlig kun ske med sundhedspersonens udtrykkelige samtykke.

Så Kristeligt Folkeparti ser frem til en positiv behandling af lovforslaget i udvalget.

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg skal takke for modtagelsen af lovforslaget. Der har jo stort set været opslutning hele vejen rundt, og jeg skal ikke benytte lejligheden her til at træde meget rundt i det. Jeg tror, at vi med det her har fået et meget mere nuanceret og dermed også langt bedre mulighedssystem til at kunne gribe ind i de forhåbentlig ganske få tilfælde, der kan blive tale om.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

Afstemning**Anden næstformand (Henning Grove):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 32:**Forslag til folketingsbeslutning om autorisation af zoneterapeuter og akupunktører.**

Af Birthe Skaarup (DF) m.fl.
(Fremsat 11/11 99).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Almindeligvis bliver alternativ behandling opfattet som en behandling, der udføres som et alternativ til den behandling, som autoriserede sundhedsfagligt personale udfører, f.eks. læger, sygeplejersker m.fl.

I Danmark anvender vi mange forskellige alternative behandlingsformer: akupunktur, zoneterapi, healing, kinesiologi, kostterapi, massage m.v. Området er indirekte reguleret i lægelovens kvaksalveribestemmelser, hvorefter en alternativ behandler kan straffes, hvis vedkommende udsætter andres helbred for påviselig fare.

Anvendelse af akupunktur må kun foretages af en læge eller en medhjælp for lægen, fordi det efter retspraksis betragtes som et operativt indgreb. Det helt afgørende formål med autorisation er at sikre, at personalet har den nødvendige kompetence, således at patienternes retssikkerhed tilgodeses. Det er derfor kun personalegrupper, hvis erhvervsudøvelse kan indebære en fare for patienterne, som autoriseres.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at zoneterapeuter og akupunktører ikke udfører en virksomhed, der efter styrelsens opfattelse kan anses for farlig for patientsikkerheden. Denne vurdering underbygges af, at Sundhedsstyrelsen ikke i flere år har registreret, at zoneterapeuter og akupunktører har udøvet en virksomhed, der har været til fare for patienterne.

Farlighedskriteriet – og det er det, der er det afgørende – taler således ikke for etablering af en autorisationsordning. Hertil kommer ifølge Sundhedsstyrelsen, at heller ikke det videnskabelige grundlag for de omhandlede alternative behandlingsformer er af en sådan karakter, at man på indeværende tidspunkt bør overveje autorisation af disse grupper.

Herudover medfører en autorisationsordning, at den autoriserede sundhedsperson undergives tilsyn fra Sundhedsstyrelsen. Der stilles endvidere krav om, at sundhedspersonen skal have gennemgået bestemte uddannelsesforløb, og klager over virksomheden kan indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Det er derfor ganske ressourcekrævende at etablere og administrere en autorisationsordning.

På denne baggrund finder jeg i overensstemmelse med det notat, jeg har modtaget fra Sundhedsstyrelsen om spørgsmålet, ikke behov for at autorisere eller særligt anerkende zoneterapeuter og akupunktører. Jeg ser derfor heller ikke på nuværende tidspunkt noget behov for at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal klarlægge, hvorledes autorisation eller lignende af disse to grupper kan ske.

Sundhedsstyrelsen har endvidere netop i januar fremsendt et særligt notat om de retlige og sundhedsmæssige problemstillinger i forbindelse med ikkelægers anvendelse af nåle til akupunktur i behandlingsmæssigt øjemed. Også heraf fremgår det, at styrelsen ikke anser akupunktørvirksomhed for at være til fare for patientsikkerheden.

Styrelsen foreslår på den baggrund bl.a., at adgangen til at foretage nåleakupunktur side-