

Beslutningsforslag nr. B 55. Fremsat den 10. december 2002 af Lone Møller (S), Sophie Hæstorp Andersen (S), René Skau Bjørnsson (S), Poul Qvist Jørgensen (S) og Grete Schødt (S)

Forslag til folketingsbeslutning

om autorisationsordning for danske bandagister

Folketinget pålægger regeringen inden udgangen af denne folketingssamling at sikre, at professionstitlen »bandagist« kun kan benyttes af

personer, der har modtaget autorisation som bandagist fra en offentligt godkendt myndighed.

Bemærkninger til forslaget

Uddannelsen til bandagist er en offentligt godkendt mellemlang videregående uddannelse af fem et halvt års varighed. Uddannelsen omfatter værkstedsteknisk grundskole, tre års medicinsk/teknisk sundhedsuddannelse samt en to-årig turnustjeneste i et bandageri.

Uddannelsen har i dag ikke en autorisationsordning på trods af, at den kan sammenlignes med andre sundhedsuddannelser med autorisationsordning som ergoterapeut, fysioterapeut, sygeplejerske, klinisk diætist, jordemoder, radiograf og bioanalytiker. Tillige har erhvervsuddannelser som fodterapeut, klinisk tandtekniker, optiker og kontaktlinseoptiker opnået autorisationsordning.

Bandagistens arbejdsområder er: patientbehandling (undersøgelse, vurdering og vejledning), fremstilling af proteser, fremstilling af bandager til behandling af forskellige lidelser i bevægeapparatet, fremstilling af kosmetiske proteser samt forskning i og udvikling af nye typer bandager og proteser.

Samtlige danske bandagister arbejder i dag i privat praksis, men tilkaldes i stor udstrækning som ekspert på sygehuse, behandlende institutioner, plejehjem og i patienternes eget hjem.

Bandagisten arbejder ikke som medhjælp for en anden autoriseret sundhedsperson, men foretager selvstændige vurderinger og valg på baggrund af anatomisk, patologisk og biomekanisk viden og kliniske undersøgelsesmetoder. Det kan f.eks. dreje sig om, hvornår og hvorfor protesen eller bandagen skal udskiftes, og tilpasninger og andet, som ved forkert fremgangsmåde kan have skadelige konsekvenser for patienten.

I lighed med andre sammenlignelige faggrupper sker den første kontakt mellem bandagist og patient via henvisning fra det offentlige sundhedssystem. Senere i behandlingsforløbet er bandagisten imidlertid ofte den eneste behandler, patienten har kontakt med. Behandlingen kan i princippet foregå i flere år, uden at den i sin tid ordinerende læge er involveret.

Derfor er det nødvendigt, at bandagisten har kliniske forudsætninger, der gør det muligt selvstændigt at vurdere, om patientens sygdomsbillede har udviklet

sig så meget, at det er relevant at henvise patienten til andre behandlergrupper i sundhedsvæsenet.

Det er vigtigt at understrege, at bandagisttitlen ikke er beskyttet. Det skaber usikkerhed om, hvem man har med at gøre, ikke mindst for patienterne, de ordinerende læger, andet sundhedspersonale, hospitaler, institutioner og bevilgende myndigheder.

Der findes på området både bandagister med en mellemlang videregående medicinsk/teknisk sundhedsuddannelse og hjælpemiddelforhandlere med forskellig baggrund.

Der er således et samfundsmæssigt behov for at sikre kvaliteten i de sundhedsfaglige ydelser på dette område ved at etablere en autorisationsordning for bandagister. En autorisation vil over for brugerne – patienterne, sundhedsvæsenet, amterne og de sociale udvalg i kommunerne – udpege de personer, der opfylder de uddannelsesmæssige betingelser for at benytte titlen bandagist og for at udøve sundhedsfaglig virksomhed som sådan.

Da bandagister ikke er autoriserede, og da bandagister ikke er omfattede af Patientklagenævnets virksomhed, kan patienter ikke gøre behandlingsansvar gældende ad den vej, ej heller kan Sundhedsstyrelsen gribe ind over for personer, der udøver virksomhed til fare for patienterne.

Samlet vurderer forslagsstillerne, at bandagisternes offentligt regulerede uddannelse, selvstændige faglige virke, omfattende direkte patientkontakt og patientsikkerheden ved de gennemførte behandlingsforløb nødvendiggør en autorisationsordning for bandagister.

Det er ligeledes et faktum, at bandagister under udøvelse af deres virksomhed kan udgøre en fare for patienterne, idet de på egen hånd træffer beslutninger, som er af væsentlig og afgørende betydning for det bedst mulige behandlingsforløb og -resultat for patienterne.

En autorisationsordning for bandagister vil betyde:

- at patientsikkerheden styrkes,
- at brugerne – patienterne, sygehuse, amterne og de sociale udvalg i kommunerne – bliver i

- stand til at udpege de personer, der opfylder de uddannelsesmæssige betingelser for at benytte titlen bandagist og udøve sundhedsfaglig virksomhed som sådan,
- at bandagister i givet fald vil få en eksplicit fastsat pligt i lovgivningen til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i deres virke som bandagister,
 - at Sundhedsstyrelsen med en autorisationslov får mulighed for at gribe ind over for en bandagists faglige virksomhed i tilfælde af, at den pågældende er misbruger eller psykisk syg eller i øvrigt er til fare for patienterne på grund af kritisabel fag-

- lig virksomhed, jf. §§ 4 og 5 i lov om Sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., og
- at bandagister vil blive omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns kompetence, jf. § 15, stk. 1, i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.
- Folketinget skal på denne baggrund foreslå regeringen, at der etableres en autorisationsordning for bandagister, hvorved bandagister får en titelbeskyttelse uden forbeholdt virksomhedsområde svarende til den ordning, der er etableret for f.eks. bioanalytikere og radiografer.

Skriftlig fremsættelse

Lone Møller (S):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om autorisationsordning for danske bandagister.
(Beslutningsforslag nr. B 55).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.