



JUSTITSMINISTERIET

Administrationsafdelingen

Folketinget
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
Christiansborg
1240 København K

Dato: 19. marts 2015
Kontor: Budget- og planlægningskontoret
Sagsbeh: Michelle Argir Simonsen
Sagsnr.: 2014-0032-1810
Dok.: 1421588

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 314 (Alm. del), som Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har stillet til justitsministeren den 5. december 2014. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Lorentzen Dehnhardt (SF).

Mette Frederiksen

/

John Vestergaard

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

Telefon 7226 8400
Telefax 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 314 (Alm. del) fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg:

”Vil ministeren kommentere artiklerne ”Massiv kritik af sygeplejen i danske fængsler”, ”Lægen så på mig som om jeg var en pivskid” og ”Tidligere fængselslæge: Fængsler undervurderer lægelige vurderinger”, der blev bragt i Information hhv. den 28. november og 2en december 2014?”

Svar:

De indsatte har naturligvis krav på at få en faglig kvalificeret sundhedsmæssig betjening, der afspejler niveauet for den sundhedsmæssige betjening i samfundet i øvrigt.

Direktoratet for Kriminalforsorgen har over for Justitsministeriet oplyst, at det er direktoratets opfattelse, at sundhedsbetjeningen af de indsatte lever op til dette krav, og at de indsatte således har samme adgang til sundhedsmæssig bistand som andre borgere.

Om den gældende sundhedsmæssige betjening af indsatte har Direktoratet for Kriminalforsorgen oplyst følgende:

”1. Normeringen af sundhedspersonale i institutionerne

Af § 45, stk. 1, i straffuldbyrdelsesloven fremgår det, at en indsat har ret til lægebehandling og anden sundhedsmæssig bistand. Behandlingen forestås som udgangspunkt af institutionens læge, men hvis denne finder det nødvendigt, tilbydes indsatte behandling af speciallæge uden for institutionen eller indlæggelse på hospital, jf. § 2, stk. 1-3, i bekendtgørelse nr. 374 af 17. maj 2001 om sundhedsmæssig bistand til indsatte i kriminalforsorgens institutioner. I den forbindelse bemærkes, at det kun er på enkelte af de største fængsler, at der er fuldtidsansatte læger, og at flere af de læger, der betjener de indsatte, derfor har deres egen praksis udover arbejdet i kriminalforsorgen. Endvidere kan den lægelige betjening af de indsatte i visse tilfælde varetages af private vikarbureauer for sundhedspersonale, der bl.a. har læger tilknyttet.

En varetægtsarrestant har ret til tilkald af egen læge, medmindre politiet af hensyn til varetægtsfængslingens øjemed modsætter sig dette, jf. § 3 i ovennævnte bekendtgørelse.

Når en indsat ønsker læge tilkaldt, skal personalet uden ophold underrette institutionens læge eller sygeplejerske, jf. § 4, stk. 1, i ovennævnte bekendtgørelse. Samtalen med lægen eller sygeplejersken skal finde sted snarest muligt. Lægen eller sygeple-

jersken skal ved samtalen vejlede den indsatte om adgangen til lægeundersøgelse og behandling.

Københavns Fængsler har som den eneste af kriminalforsorgens institutioner døgndækkende beredskab af læger og sygeplejersker. For de øvrige institutioners vedkommende vil læge eller sygeplejerske kunne kontaktes i dagtimerne, mens en vagtlæge eller eventuelt alarm 112 kan kontaktes ved akut opstået sygdom i aften- eller nattetimerne samt i weekender og på helligdage.

Under henvisning til ovenstående, herunder navnlig at sundhedsbetjeningen kan være tilrettelagt på forskellig vis, og at de indsatte når som helst kan anmode om tilsyn af en læge eller en sygeplejerske, er det ikke Direktoratet for Kriminalforsorgens opfattelse, at der bør fastsættes rammer for, hvor lidt eller hvor meget sundhedspersonale, der skal være i fængslerne.

2. Behandling udenfor institutionen

Det fremgår af artiklen ”Tidligere fængselslæge: Fængsler underkender lægelige vurderinger”, som der henvises til i spørgsmålet, at lægerne presses til at tilsidesætte deres sundhedsfaglige vurdering af ressourcemæssige hensyn, således at hvis ”ikke en given sygehusemæssig undersøgelse er nærmest livsnødvendig, så bliver den blokeret af juristerne”.

Direktoratet for Kriminalforsorgen er ikke enig i, at det skulle forholde sig sådan.

Institutionens leder eller den, der bemyndiges dertil, træffer i samråd med institutionens sundhedsfaglige personale afgørelse om, hvorvidt en indsat skal til en behandling eller undersøgelse uden for institutionen.

Hvis den indsatte udstår fængselsstraf i 8 år eller derover eller forvaring, afgøres spørgsmålet om udgang til behandling eller undersøgelse uden ledsagelse af Direktoratet for Kriminalforsorgen efter indstilling fra institutionen. Det samme gælder for indsatte med domme under 8 år, hvis politiet har udtalt sig imod udgang til behandling uden ledsager.

Ledelsen i en institution kan i samråd med lægen beslutte, at en ikke-akut transport af en indsat skal udsættes til det er praktisk muligt eller sikkerhedsmæssigt forsvarligt at transportere den indsatte til behandling uden for institutionen.

Direktoratet bemærker i den forbindelse, at ledelsen i kriminalforsorgens institutioner ikke har nogen instruktionsbeføjelser i forhold til sundhedspersonalets sundhedsfaglige virksomhed.

Skulle der undtagelsesvist opstå en situation, hvor fængslets

ledelse af sikkerhedshensyn modsætter sig en transport i strid med lægens beslutning, kan lægen derfor som følge af hans eller hendes pligter efter autorisationsloven uafhængigt af fængslets ledelse kontakte Direktoratet for Kriminalforsorgen, som herefter vil afgøre spørgsmålet om, hvorvidt transporten skal gennemføres. Sager af denne karakter er ekstremt sjældne.

3. Sundhedspersonalets kvalifikationer

Det sundhedsfaglige personales kvalifikationsniveau i kriminalforsorgen afspejler det almindelige niveau i samfundet, og de indsatte skal tilbydes behandling på samme niveau som andre borgere. Dette gælder, uanset om sundhedspersonalet, der er tilknyttet institutionen, er privatpraktiserende med en kontrakt med fængslet, eller er fuldtidsansat som f.eks. på Københavns Fængsler. Kriminalforsorgen har ikke anledning til at antage, at den sundhedsmæssige behandling i kriminalforsorgens institutioner ikke skulle være af samme kvalitet som i samfundet i øvrigt, men det kan naturligvis ikke udelukkes, at der kan begås fejl, på samme måde, som dette kan ske i forbindelse med den sundhedsmæssige behandling i andet regi.

Som nævnt nedenfor fører Sundhedsstyrelsen tilsyn med sundhedspersoner. Derudover aflægger Folketingets Ombudsmand, bl.a. i samarbejde med Dignity, og Den Europæiske Komité til Forebyggelse af Tortur regelmæssige tilsynsbesøg i kriminalforsorgens institutioner, hvor bl.a. den sundhedsmæssige betjening har været genstand for opmærksomhed. Henstillinger og anbefalinger fra disse myndigheder tager kriminalforsorgen meget alvorligt, og man bestræber sig altid på at imødekomme disse i videst muligt omfang.

Direktoratet for Kriminalforsorgen finder på den baggrund ikke, at der under henvisning til det faglige niveau for den sundhedsmæssige betjening af de indsatte er grundlag for at iværksætte en generel undersøgelse af sundhedsforholdene i de danske fængsler.

4. Patientjournal

Det kan oplyses, at kriminalforsorgen ikke har en landsdækkende elektronisk patientjournal. Københavns Fængsler, Anstalten ved Herstedvester og Institutionen Ellebæk har i en årrække haft en fælles elektronisk patientjournal, som man oprindeligt forventede at kunne udbrede til samtlige institutioner. Det har imidlertid vist sig, at denne journal ikke opfylder behovene, og der er stor utilfredshed med systemet.

Manglen på en landsdækkende, it-understøttet patientjournal afføder ganske rigtigt en række u hensigtsmæssigheder, herunder risikoen for bortkomst af fortrolige oplysninger om de indsattes helbred, medicinering og behandling, ligesom det besværliggør videregivelse af oplysninger til relevante samar-

bejdspartnere (egen læge, sygehus, mv.) f.eks. i forbindelse med behandling uden for institutionen eller ved løsladelse. En elektronisk patientjournal vil kunne lette arbejdsgangene både internt i kriminalforsorgen og i forhold til eksterne samarbejdspartnere. Kriminalforsorgen er derfor i færd med at undersøge alternative muligheder for etablering af en ny landsdækkende elektronisk patientjournal.

5. Spørgsmål om, hvorvidt de indsatte forskelsbehandles i sundhedsmæssig henseende

Indsatte har i lighed med andre borgere har ret til at klage til Patientombuddet, der behandler klager over sundhedspersoners behandling eller behandlingsforløb. Såfremt Patientombuddet udtaler kritik af en konkret sundhedsperson, drøfter direktoratet sagen med kriminalforsorgens almenlægelige sundhedskonsulent. Sådanne sager vil, afhængig af kritikkens omfang og karakter, kunne få ansættelsesretlige konsekvenser for den enkelte sundhedsperson.

I sager, der drejer sig om tilrettelæggelsen af den sundhedsmæssige betjening, de såkaldte forløbsklager, drøfter direktoratet på tilsvarende vis sagen med den almenlægelige sundhedskonsulent med henblik på en vurdering af, om der er behov for ændringer af den måde, den sundhedsmæssige betjening er organiseret på i institutionen.

Indsatte i kriminalforsorgens institutioner har som andre borgere ret til frit sygehusvalg. Denne ret kan dog begrænses af sikkerhedsmæssige hensyn eller af hensyn til retshåndhævelsen, jf. § 17 i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses bekendtgørelse nr. 958 af 29. august 2014 om ret til sygehusbehandling m.v.

For så vidt angår sundhedsbehandling, der er udført af sundhedspersonale ansat i f.eks. et fængsel, bemærkes, at denne falder uden for Patienterstatningsområdet. Det samme gør sig gældende for sundhedsbehandling, der er udført af sundhedspersonale ansat på sociale institutioner og plejehjem mv., og af sundhedspersonale ansat på en kaserne eller ved et sportsstævne. Fængselslæger har derimod et almindeligt culpa-ansvar, hvis de begår fejl. Erstatningskrav for sådanne fejl skal gøres gældende i forhold til lægen/kriminalforsorgen.

I forhold til lægemiddelskader er de indsatte dækket på samme måde som øvrige patienter, der påføres fysisk skade som følge af egenskaber ved lægemidler, der er anvendt ved undersøgelse, behandling el.lign., og kan søge erstatning gennem Patienterstatningen.

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet endvidere indhentet en udtalelse fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som har oplyst følgende:

”Omhu og samvittighedsfuldhed

Det følger af § 17 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven), at en autoriseret sundhedsperson under udøvelsen af sin virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder ved benyttelse af medhjælp, økonomisk ordination af lægemidler m.v.

Autorisationslovens § 17 omfatter samtlige autoriserede sundhedspersoner i Danmark, uanset ansættelsesforhold, aflønningsforhold og lignende, i det omfang, de deltager i eller har ansvaret for patientbehandling i bredere forstand.

Autorisationslovens § 17 omfatter derfor også autoriserede sundhedspersoner tilknyttet kriminalforsorgens institutioner. Ministeriet kan supplerende oplyse, at kravet om omhu og samvittighedsfuldhed i autorisationslovens § 17 er en retlig standard.

Kravet for autoriserede sundhedspersoner om omhu og samvittighedsfuldhed i den faglige virksomhed forudsætter, at patientbehandlingen som minimum lever op til normen for almindeligt anerkendt faglig standard – den samme norm, som Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn baserer sine afgørelser af patientklager på.

Det fremgår videre af den kommenterede autorisationslov, at kravet om omhu også gælder for ansvaret for udarbejdelse af instrukser, der vedrører patientbehandling, jf. Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser. Omfanget af nødvendige skriftlige instrukser afhænger af målgruppens uddannelse og erfaring, set i forhold til den specifikke opgavevaretagelse.

Klage over autoriserede sundhedspersoner

Efter § 2 i klage- og erstatningsloven inden for sundhedsvæsenet, behandler Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, jf. §§ 13-16, klager fra patienter over autoriserede sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed og forhold omfattet af sundhedslovens kapitel 4-7 og 9 med undtagelse af klager, hvor der i den øvrige lovgivning er foreskrevet en anden klageadgang. Såfremt Justitsministeriet har fastlagt en anden klageadgang, vil klage- og erstatningslovens bestemmelser om Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn derfor ikke finde anvendelse.

Tilsyn

Det følger af sundhedslovens § 215, stk. 1, 1. pkt., at Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsnet. Det følger endvidere af autorisationslovens § 26, at Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med autoriserede sundhedspersoner.

Sundhedsstyrelsen fører dermed tilsyn med sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed som led i patientbehandling i kriminalforsorgens institutioner.”

Justitsministeriet kan i forlængelse af udtalelsen fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse oplyse, at Justitsministeriet ikke har fastsat en særlig klageadgang vedrørende klager fra patienter over autoriserede sundhedspersoners sundhedsfaglige virksomhed mv.