



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 2. juni 2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: DEPMHE
Sagsnr.: 1604829
Dok. nr.: 82849

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. april 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 482 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 482:

”Med henvisning til artiklen ”Svensk skandalepsykiater fik lov til at arbejde i Danmark”, der blev bragt i MetroXpress den 11. april 2016 bedes ministeren redegøre for, hvorfor man ikke søgte oplysninger på psykiateren før ansættelse, hvad man har lært af sagen og hvordan ministeren med det nye tilsyn vil forhindre, at noget lignende opstår i fremtiden?”

Svar:

Til brug for besvarelse af spørgsmålet har jeg indhentet bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, der har oplyst følgende:

”I en artikel i MetroXpress fra mandag den 11. april 2016 fremgik det, at Landstinget i Uppsala i 2013 afgjorde, at psykiater Lars Harald Ola Gefvert ikke måtte have direkte patientkontakt i de private virksomheder, som han drev.

Psykiateren fik dansk autorisation i december 2013 og der blev i forbindelse med udstedelsen af den danske autorisation i december 2013 anmodet om en ”Good Standing” fra de svenske tilsynsmyndigheder.

Den 3. december 2013 modtog styrelsen denne ”Good Standing”, hvoraf det fremgik, at lægen ikke havde nogen indskrænkninger i sin autorisation. Styrelsen udstedte herafter i henhold til Den Nordiske Overenskomst (Arjeplog-aftalen) den 4. december 2013 danske autorisation til psykiateren.

På baggrund af en indberetning fra januar 2015 vedrørende psykiateren anmodede Styrelsen for Patientsikkerhed i juni 2015 Socialstyrelsen i Sverige om oplysninger vedrørende psykiaterens svenske autorisation. De svenske myndigheder oplyste, at psykiateren ingen indskrænkninger havde.

I forbindelse med artiklen i MetroXpress har styrelsen igen anmodet de svenske myndigheder om oplysninger vedrørende psykiaterens svenske autorisation. Den 13. april 2016 modtog styrelsen oplysninger om, at psykiateren den 30. marts 2016 var blevet idømt 3 års prøvetid i Sverige. Styrelsen har modtaget baggrunden for denne sanktion og kan oplyse, at Socialstyrelsens Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har truffet afgørelse om 3 års prøvetid for psykiateren på grund af mangelfuld journalføring, mangelfuld medicinhåndtering samt mangelfuld håndtering af tvangsforanstaltninger ved behandling af psykiatriske patienter.

Det er ikke lykkedes styrelsen at modtage oplysninger om baggrunden for afgørelsen fra Landstinget i Uppsala.

For at undgå lignende sager forekommer, skal styrelsen pege på vigtigheden af et styrket nordisk samarbejde eksempelvis om udveksling af oplysninger vedrørende risikopersoner.

Det kan oplyses, at Nordisk Helsegruppe møde hvert halve år og drøfter mulighederne for et tættere samarbejde.”

Jeg kan henholde mig til det af Styrelsen for Patientsikkerhed oplyste, og jeg kan konstatere, at styrelsen flere gange har været i kontakt med de centrale svenske sundhedsmyndigheder.

Da Styrelsen for Patientsikkerhed således i 2013 udstedte autorisation til psykiateren, var styrelsen fra den svenske tilsynsmyndighed oplyst om, lægen ikke havde indskrænkninger i sin autorisation, og der blev ikke oplyst om den afgørelse, der var truffet af Landstinget. I 2013 havde den svenske tilsynsmyndighed endnu ikke truffet afgørelse om prøvetid.

Spørgsmålet giver mig i øvrigt anledning til i forlængelse af mit svar af 20. oktober 2015 på spørgsmål 147 (SUU alm. del) at bemærke, danske myndigheder på sundhedsområdet skal forholde sig til tilfælde, hvor dansk autoriserede sundhedspersoner, der udfører eller har udført faglig virksomhed i udlandet, har været til fare for patientsikkerheden på grund af faglige mangler eller manglende egnethed.

Regionerne skal således være opmærksomme på at indhente fornødne referencer i forbindelse med ansættelse af bl.a. læger, der har arbejdet i et andet nordisk land. Jeg har noteret mig, at det fremgår af artiklen i MetroXpress, at Region Nordjylland over for det rekrutteringsfirma, som de anvender, har indskærpet, at folks referencer skal være nyere og komme fra personer, der er tæt på personen selv.

Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst overfor ministeriet, at en dansk region ikke selv ved indhentning af oplysninger på internettet kunne konstatere, om der f.eks. af den svenske tilsynsmyndighed er truffet afgørelse om prøvetid i forhold til en konkret svensk sundhedsperson. Sverige har ikke et offentligt tilgængeligt register.

Derimod er det eksempelvis i Norge og Finland muligt, at finde oplysninger om autoriserede sundhedspersoner, som har fået en indskrænkning i deres autorisation, eller som har fået frataget denne helt.

En dansk region vil endvidere kunne søge at indhente oplysninger om konkrete sundhedspersoner fra de svenske eller danske tilsynsmyndigheder, som kan videregive oplysninger inden for persondatalovgivningens rammer. Endvidere er det helt centralt, at Styrelsen for Patientsikkerhed reagerer på de informationer, den modtager som tilsynsmyndighed, således at den kan sikre danske patienter mod sundhedspersoner, der kan være til fare.

De danske myndigheder er i denne sammenhæng i meget vid udstrækning afhængige af de informationer, som de får fra myndigheder m.v. i andre lande, herunder de nordiske lande.

Det er derfor væsentligt, at der mellem de nationale sundhedsmyndigheder er en automatisk udveksling af relevante oplysninger om sundhedspersoner, der kan være til fare for patientsikkerheden.

I medfør af Arjeplog-aftalen skal de nordiske lande udveksle oplysninger om autoriserede sundhedspersoners ordinationsindskrænkninger og autorisationsfratagelser, herunder også frivillige.

I medfør af EU-regler og via det europæiske Internal Market Information System (IMI) udveksles der mellem EU/EØS-landene oplysninger om varig eller midlertidig fratagelse eller indskrænkning i sundhedspersoners autorisationer.

Det kan imidlertid også være relevant, at Styrelsen for Patientsikkerhed til brug for sin tilsynsvirksomhed bliver gjort bekendt med andre oplysninger end dem, der skal udveksles efter Arjeplog og IMI. Det kan f.eks. være oplysninger om påbud eller lignende, som ikke har karakter af autorisationsfratagelser- eller indskrænkninger.

Der udveksles allerede i dag oplysninger mellem de nordiske lande, som landene hverken i medfør af Arjeplog eller IMI er forpligtede til. Der er vigtigt, at de nordiske lande fortsat arbejder på at sikre udveksling af relevante oplysninger om tilsynsforanstaltninger og lignende i forhold til sundhedspersoner med henblik på varetagelse af patientsikkerheden.

Af samme årsag besluttede EK-S under Nordisk Ministerråd i november 2015 at nedsætte en arbejdsgruppe under Nordisk Helsegruppe med deltagere fra alle de nordiske lande. Arbejdsgruppen har til formål at analysere, hvilke tilsynsoplysninger det kan være hensigtsmæssigt at udveksle mellem de nordiske lande – også udover de oplysninger, som landene er forpligtet til at udveksle efter IMI-advarselsordningen og Arjeplog-aftalen. Formålet er dels at sikre, at det nordiske samarbejde gavner patientsikkerheden ved at udveksle væsentlige tilsynsoplysninger, dels at sikre, at der ikke opstår unødigt bureaukrati i processen.

Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser, at gruppens arbejde er mundet ud i et udkast til en række anbefalinger for udveksling af yderligere tilsynsoplysninger mellem de nordiske lande, herunder f.eks. afgørelser om prøvetid i Sverige. Anbefalingerne berører også muligheden for i højere grad at udveksle oplysninger mellem de nordiske lande om retssager om sundhedspersoners faglige virke.

Nordisk Ministerråd har netop på sit seneste møde den 27. april 2016 – på Danmarks foranledning – besluttet, at der skal arbejdes videre med anbefalingerne fra Nordisk Helsegruppe, og at de skal udmunde i et fælles nordisk grundlag for området. Erfaringer fra den foreliggende sag vil indgå i dette videre arbejde. Det forventes, at gruppens anbefalinger vil blive forelagt Nordisk Ministerråd til vedtagelse på rådets næste møde i april 2017.

Afslutningsvist skal jeg bemærke, at det er vigtigt, at Styrelsen for Patientsikkerhed som led i tilsyn får de rette redskaber at bringe i anvendelse overfor sundhedspersoner, når styrelsen bliver bekendt med, at en sundhedsperson har fået frataget eller indskrænket sin autorisation i udlandet. Derfor har jeg bl.a. med L 184 foreslået, at Styrelsen for Patientsikkerhed fratager eller indskrænker en sundhedspersons autorisation her i landet, hvis den pågældende sundhedspersons udenlandske autorisation

vedrørende samme erhverv bliver frataget eller indskrænket administrativt eller ved dom i udlandet.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Mette Touborg Heydenreich