



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: 18-05-2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: DEPMAKI
Sagsnr.: 1605382
Dok. nr.: 95427

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. maj 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 21 (L 184) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 21:

”Vil ministeren kommentere oplægget fra Embedslægeforeningen på mødet i Sundheds- og Ældreudvalget den 17. maj 2016 (jf. L 184 – bilag 3), og vil ministeren herunder især redegøre for, hvorfor den nye styrelse har ønsket at fjerne navnet embedslæger?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, der har oplyst følgende:

”Bortfald af betegnelsen har til hensigt at sikre, at anvendelsen af betegnelsen embedslæger eller lignende i lovgivningen ikke har betydning for styrelsens muligheder for at tilrettelægge udførelsen af sine myndighedsopgaver mest hensigtsmæssigt.

Det vil helt konkret indebære, at styrelsens løsning af myndighedsopgaver vil kunne ske uafhængigt af de nuværende lovkrav om, at visse opgaver skal foretages af embedslæger. Dermed vil der være mulighed for en langt mere fleksibel opgaveløsning i praksis, som ikke afhænger udelukkende af særlige uddannelsesmæssige krav. Det vil naturligvis indebære, at styrelsens ledelse fortsat har ansvaret for, at de pågældende myndighedsopgaver løses forsvarligt af medarbejdere, som har de tilstrækkelige kvalifikationer hertil, herunder blandt andet relevant lægefaglig eller anden sundhedsfaglige baggrund.

Derudover er det hensigtsmæssigt at sikre, at styrelsens opgaver fremgår tydeligt af lovgivningen, herunder at de tre decentrale enheder (nuværende embedslægeinstitutioner) indgår i styrelsens samlede organisation og opgavevaretagelse på linje med andre enheder i styrelsen.

Endvidere fremmes muligheden for strategisk og tværgående ledelse og prioritering, og arbejdsdelingen mellem tilsynsopgaver og andre myndighedsopgaver gøres klarere, som anbefalet i EPSO-rapporten.

Styrelsen skal i øvrigt henvises til kommentarerne i forlag til lov om ændring af sundhedsloven m.fl., pkt. 4.12. om bortfald af betegnelsen ”embedslæger”.

Jeg kan henholde mig til det af Styrelsen for Patientsikkerhed oplyste.

Jeg skal supplerende bemærke, at begreberne ”embedslæge” og ”embedslægeinstitutioner” kan give indtryk af, at der eksisterer en selvstændig myndighed ud over Styrelsen for Patientsikkerhed. Det er ikke tilfældet. Embedslægerne har organisatorisk

været en del af Styrelsen for Patientsikkerhed (tidligere Sundhedsstyrelsen) siden 1. januar 2007.

Dette har erfaringsmæssigt givet anledning til forvirring, og det er ikke hensigtsmæssigt. Det er Styrelsen for Patientsikkerhed som myndighed, og ikke en særlig profession, der udfører tilsyn og rådgiver.

Jeg kan endvidere supplerende oplyse, at der ikke bliver tale om at nedlægge eller på anden vis nedprioritere Styrelsen for Patientsikkerheds to decentrale enheder i Jylland.

Der vil fortsat være læger og overlæger i de decentrale enheder. Og enhederne spiller en central rolle i styrelsens tilsynsvirksomhed og ved varetagelsen af de opgaver, hvor den geografiske nærhed er en fordel.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil således fortsat have en stærk decentral tilstedeværelse, ikke mindst af hensyn til løsning af de opgaver, der har et decentralt udgangspunkt.

Det kan for eksempel være opgaver, som vedrører styrelsens tilsyn med sundhedsvæsenet, retslægelige opgaver og andre opgaver for politiet, miljømedicinske opgaver og myndighedsopgaver vedrørende smitsomme sygdomme og sundhedsberedskab.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Mads Kirkegaard