



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: 02-11-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPFRE
Sagsnr.: 1804374
Dok. nr.: 730454

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. oktober 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 14 (L 63 - Forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, lov om apoteksvirksomhed, sundhedsloven og forskellige andre love. (Autorisation af ambulancebehandlere og registrering af ambulancebehandlere med særlig kompetence (paramedicinere), opgavespecifik autorisation af behandlerfarmaceuter, genordination af receptpligtig medicin, ordination af dosisdispensering med tilskud, organisatorisk ansvar m.v.), som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 14:

”Såfremt ministeren ikke er enig i Lægeforeningens forslag om, at en forpligtelse til at indhente relevante oplysninger til brug for sagsoplysningen bør fremgå direkte af lovgivningen, bedes ministeren oplyse, hvordan det i øvrigt sikres, at den retlige standard – organisationsansvaret – inddrages i vurderingen af professionsansvaret?”

Svar:

Som det fremgår af bemærkningerne til den foreslåede bestemmelse om organisatorisk ansvar (sundhedslovens § 3 a), vil Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis styrelsen tilsynsmæssigt vurderer, at faren for patientsikkerheden beror på organisatoriske forhold, behandle forholdet i organisationstilsynet og ikke som en tilsynssag rettet mod den enkelte sundhedsperson. En sundhedsperson vil således ikke kunne holdes ansvarlig for eksempelvis manglende journalisering, hvis der ikke er teknisk mulighed derfor, f.eks. som følge af manglende eller utilstrækkeligt IT-udstyr, eller for fejl i behandlingen, som følge af den manglende journalisering.

Som nævnt i mit samtidige svar på spm. 13 (L 63) har jeg en klar forventning om, at Styrelsen for Patientsikkerhed ved overvejelser om en tilsynssag efterlever dette.

Styrelsen for Patientsikkerhed har bl.a. oplyst følgende om behandlingen af tilsynssager:

”Styrelsen for Patientsikkerhed kan oplyse, at det altid vurderes ved modtagelsen af en bekymringshenvendelse m.v., om der umiddelbart synes at være tale om et problem, der vedrører en enkeltperson, eller et organisatorisk problem.

Vurderingen giver sjældent anledning til tvivl, når der er tale om sager om sundhedspersoners misbrug eller sygdom (der behandles som individtilsynssager).

Vurderingen kan imidlertid være mere kompleks i sager om svigt i faglighed, procedurer m.v. Afhængigt af om der vurderes at være tale om et individuelt eller organisatorisk problem, oprettes der enten en individtilsynssag eller en organisationstilsynssag. Under og efter sagens oplysning vurderes det på ny, om der er tale om et individuelt eller orga-

nisatorisk problem. I en række tilfælde oprettes der både individtilsynssager og organisations­sager – og den endelige vurdering af, om der er grundlag for sanktioner i sagerne, vil i givet fald ofte være indbyrdes afhængige.

Det organisatoriske ansvar indebærer, at driftsherren/ledelsen på et behandlingssted skal sikre, at der er forsvarlige rammer, der gør det muligt for de enkelte sundhedspersoner at leve op til autorisationslovens krav om omhu og samvittighedsfuldhed. Det er et organisatorisk ansvar at sikre, at det tilbud, som stilles til rådighed for borgerne, er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt efter de gældende normer og i øvrigt lever op til gældende lovgivning. Driftsherren/ledelsen har derfor konkret blandt andet pligt til at ansætte personale med tilstrækkelig kvalifikationer samt sikre det nødvendige tekniske udstyr, de fornødne behandlingsmidler og forsvarlige fysiske rammer. Derudover skal der sørges for en overordnet forsvarlig organisering, herunder eksempelvis nødvendig be­manding, fornødne instrukser og rettidig kompetenceudvikling.

De nævnte vurderinger foretages dels af hensyn til, at enkeltpersoner ikke stilles til ansvar for forhold, som det er ledelsen på behandlingsstedet, der bærer ansvaret for – dels for at der vælges de relevante og nødvendige sanktioner for at afbøde den konkrete risiko for patientsikkerheden. Hvis det f.eks. viser sig at faglige svigt – som måske først angives at vedrøre en bestemt sundhedsperson – er udtryk for utilstrækkelige eller ukorrekte procedurer på behandlingsstedet, vil det naturligvis ikke være tilstrækkeligt at reagere over for den enkelte sundhedsperson, men nødvendigt at reagere over for behandlingsstedet for at sikre patientsikkerheden.

Sager, der (først) oprettes som individtilsynssager, kan derfor give anledning til organisatoriske tilsyn og sanktioner over for behandlingsstedet.

Ligeledes kan organisatoriske tilsyn i enkelte tilfælde give anledning til at oprette individtilsynssager. Det gælder f.eks. hvis der under et organisationstilsyn opstår mistanke om f.eks. demens eller misbrug hos en sundhedsperson. Dette har Styrelsen for Patient­ sikkerhed oplevet enkelte eksempler på i forbindelse med de risikobaserede tilsyn, som er foretaget indtil nu.

Det kan i øvrigt oplyses, at Styrelsen for Patientsikkerhed har en intern Individ Task Force, der primært beskæftiger sig med individsager, hvad enten de udspringer af faglige problemer eller egnethedsproblemer, med henblik på at tage stilling til, om der er grundlag for tilsynsmæssige sanktioner eller anden form for opfølgning.

Med hensyn til vurderingen af om der er grundlag for tilsynssanktioner, fremgår det eksplicit af forretningsorden for Individ Task Force:

”TF skal ved vurderingen i alle faglige sager overveje, om problemerne kan skyldes organisatoriske forhold, herunder om det er relevant at oprette en organisations­ sag, hvis dette ikke allerede er sket. TF skal i den forbindelse vurdere, om ansvaret evt. udelukkende påhviler organisationen, således at sanktioner ikke er relevante over for den enkelte sundhedsperson.”

Endelig kan jeg oplyse, at det grundlæggende forvaltningsretlige officialprincip forpligter Styrelsen for Patientsikkerhed til at tilvejebringe korrekte og tilstrækkelige oplysninger for at kunne træffe en materiel korrekt afgørelse. Styrelsen for Patientsikkerhed

er således allerede i medfør af dette princip forpligtet til at indhente relevante oplysninger, som kan afdække, om forhold skal behandling som en organisations- eller individsag. Dette afspejles også i interne retningslinjer hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Frederik Rechenback Enelund