



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: <Vælg dato>

Enhed:

Sagsbeh.: SUMBGB

Sagsnr.: 2011438

Dok. nr.: 1390628

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. august 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1608 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stinus Lindgreen (RV).

Spørgsmål nr. 1608:

”Hvad er ministerens holdning til, at kliniske akademikere, der har en central rolle i dagens sundhedsvæsen i forhold til f.eks. implementering og kvalitetssikring af laboratorieanalyser, som Coronatest og dataanalyse af omfattende genetiske analyser, ikke har mulighed for at opnå en autorisation? Her skal det oplyses, at der i flere europæiske lande allerede eksisterer mulighed for autorisation af disse faggrupper? ”

Svar:

Jeg har anmodet Styrelsen for Patientsikkerhed om bidrag til brug for besvarelsen.

Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst følgende:

”En autorisation er bevis for retten til at arbejde som autoriseret sundhedsperson. En autorisation udstedes på baggrund af en gennemført uddannelse og medfører, at man bliver omfattet af autorisationsloven. Det betyder, at der medfølger en række rettigheder og pligter, når man bliver autoriseret sundhedsperson. Rettighederne er dokumentation for retten til at kalde sig sundhedsperson, en titelbeskyttelse og for visse faggrupper et forbeholdt virksomhedsområde. Pligterne følger af autorisationsloven og indebærer bl.a., at man er underlagt tilsyn, så man i sidste ende kan miste sin autorisation og dermed retten til at arbejde som sundhedsperson. En autorisationsordning er dermed også en indskrænkning i den frie og lige adgang til erhverv.

En autorisationsordning skal således ikke indføres udelukkende som en officiel anerkendelse af den samfundsmæssige værdi af den indsats, der ydes af udøverne af en bestemt virksomhed, men være baseret på nøje overvejelser om det reelle behov for en sådan ordning efter en afvejning mellem hensynet til patienternes sikkerhed som forbrugere over for hensynet til fri og lige adgang til erhvervsudøvelse.

Det bør herunder overvejes, om den virksomhed, den enkelte gruppe udøver, nødvendiggør særligt myndighedstilsyn, og om kvalitetssikring kan opnås på anden måde end ved autorisation. Der skal i den forbindelse lægges vægt på, om gruppen i forvejen er velreguleret gennem offentlig uddannelse med tilhørende mulighed for dokumentation af kvalifikationer i form af eksamensbevis, samt i hvilket omfang gruppen udøver selvstændig privat virksomhed, idet ansættelse i det offentlige sundhedsvæsen i mange tilfælde indebærer tilstrækkelige muligheder for regulering af personalets faglige adfærd i kraft af ledelsernes adgang til instruktion og supervision.

Det bør tillige indgå i overvejelserne, i hvilken udstrækning udøvelsen af virksomheden konkret kan udgøre en fare for patienterne, samt om der inden for den enkelte

erhvervsgruppe hyppigt forekommer uhensigtsmæssig faglig adfærd af en karakter, som bør kunne imødegås med tilsynsforanstaltninger.

En autorisationsordning for kliniske akademikere ville kræve, at de uddannelses- og kompetencemæssige krav til den pågældende faggruppe entydigt kan identificeres. Derudover vil en autorisationsordning kræve, at den autoriserende og tilsynsførende myndighed tilføres ressourcer og kompetencer til at kunne vurdere de pågældende personers uddannelsesmæssige kompetencer samt at føre tilsyn med de pågældende personers faglighed og egnethed. Endelig vil det kræve en overgangsordning, hvor personer, der i dag virker som kliniske akademikere, men ikke lever op til de uddannelses- og kompetencemæssige krav kan opkvalificere sig med henblik på at opnå autorisation.

Det bemærkes, at "klinisk akademiker" ikke umiddelbart er et entydigt begreb og uddannelse, men er en samlebetegnelse for dygtige medarbejdere med forskellig uddannelsesmæssig baggrund, der varetager en række forskellige – typisk specialiserede – arbejdsopgaver i sundhedsvæsenet. En titelbeskyttelse af "klinisk akademiker" vil derfor medføre risiko for, at ordningen er for upræcist defineret med deraf for stor begrænsning i den frie og lige ret til erhverv."

Jeg kan henholde mig til Styrelsen for Patientsikkerheds svarbidrag.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Birgitte Gram Blenstrup