

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPMIAA
Koordineret med: SUNDJUR
Sagsnr.: 2006858
Dok. nr.: 1225966
Dato: 26-05-2020

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Mandag den 25. maj kl. 14-15:30, Sundheds- og Ældreudvalget, Landstingssalen

Samrådsspørgsmål A

”Hvordan har ministrene fulgt op på Styrelsen for Patientsikkerheds påbud og kritik i forbindelse med styrelsens sundhedsfaglige besøg på en række fængsler og arresthuse, herunder i forhold til bl.a. problemer med medicinbehandling, journalføring (herunder manglende digitalisering) samt fravær af klare instrukser fra ledelsen til sundhedspersonalet?”

Samrådsspørgsmål B

”Hvordan vil Kriminalforsorgens institutioner håndtere, registrere og journalisere den udlevering af lægemidler til behandling af indsatte, som lovforslaget indebærer?”

Spørgsmålene er stillet til både sundheds- og ældreministeren og justitsministeren efter ønske fra Liselott Blixt (DF), Martin Geertsen (V) og Rosa Lund (EL).

[Indledning]

Tak for spørgsmålet.

Jeg vil indledningsvist besvare spørgsmål A og B for så vidt angår de dele af spørgsmålene, der retter sig mod mit område. Derefter vil jeg give ordet til justitsministeren, der vil supplere med at besvare de dele af spørgsmålene, der retter sig mod hans område.

Jeg vil gerne takke ordførerne og ministeren for udviklingssamarbejde for en god debat ved lovforslagets 1. behandling, hvor jeg desværre ikke selv kunne deltage.

Det er afgørende, at indsatte i landets fængsler har adgang til behandling på samme niveau, som resten af befolkningen. Og at der værnes om deres patientsikkerhed.

Det kan vi desværre – blandt andet gennem tilsynet fra Styrelsen for Patientsikkerhed – konstatere ikke altid har været tilfældet. Det er også baggrunden for samrådsspørgsmål A, går jeg ud fra.

Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst, at ud af de 27 planlagte tilsyn med fængsler og arresthuse, som styrelsen har foretaget i 2019 og 2020. Så har styrelsen givet påbud i 8 tilfælde, hvor der har været større eller kritiske problemer med patientsikkerheden. Flere sager er endnu ikke afsluttet, så dér kan styrelsen ikke sige noget om resultatet.

I andre tilfælde – altså hvor tilsynet ikke har givet anledning til kritik, og hvor der har været *mindre* problemer med patientsikkerheden – så har styrelsen alene givet en henstilling til fængslet eller arresten om at rette op på forhold.

Styrelsen har bl.a. fundet kritiske problemer i forhold til oplagring af medicin, journalføring, medicin håndteringen, forsvarlig overdragelse af patienter til andre behandlingssteder og indhentelse af informeret samtykke.

I sager, hvor styrelsen giver et påbud, så følger styrelsen op på påbuddet med et efterfølgende tilsynsbesøg.

Det har de også gjort i forhold til 6 ud af de 8 påbud, der er givet til fængsler og arresthuse. Styrelsen mangler fortsat at følge op på 2 påbud.

De efterfølgende tilsynsbesøg har i 3 ud af de 6 tilfælde

resultatet i, at påbuddet er blevet ophævet. Resultatet af to efterfølgende tilsynsbesøg er ikke besluttet, fordi sagen endnu ikke afsluttet.

I 1 tilfælde har styrelsen på baggrund af et efterfølgende tilsynsbesøg vurderet, at der fortsat er større problemer for patientsikkerheden. Styrelsen har derfor ikke ophævet påbuddet. Det vil blive fulgt op med endnu et tilsyn.

Styrelsen har udarbejdet en oversigt over styrelsens tilsyn med fængsler og arresthuse i 2019 og 2020, som jeg kan sende til udvalget, hvis I ønsker det.

Mange af de kritiske problemer drejer sig om manglende instrukser for personale og medicinhåndtering. Det gælder blandt andet en instruks til, hvordan oplagring af medicin og håndtering af afhængighedsskabende lægemidler skal foregå.

Og det er det risikoområde, som vi med lovforslaget og bekendtgørelsen forsøger at rette op på.

[Overgang til samrådsspørgsmål B – Kriminalforsorgens håndtering af lægemidler]

Lægemiddelstyrelsen får med lovforslaget bemyndigelse til at udstede en bekendtgørelse, der nærmere beskriver reglerne for kriminalforsorgens håndtering af lægemidler.

Formålet med bekendtgørelsen er at sikre, at lægemiddelhåndteringen i kriminalforsorgens institutioner sker forsvarligt og sikrer de indsattes patientsikkerhed.

Det vil blive oprettet en ordning, der vil ligne de regler, der på nuværende tidspunkt gælder for lægemiddelhåndteringen på sygehusene og andre behandlende institutioner, herunder Herstedvester Fængsel og sygeafdelingen på Vestre Fængsel.

Med de nye regler kan kriminalforsorgens institutioner vælge, om de vil følge de nugældende regler eller den nye ordning med medicinskabe eller medicinrum.

Styrelsen for Patientsikkerhed vil fortsat føre tilsyn med kriminalforsorgens institutioner, og efter indførelsen af de nye regler vil styrelsen kunne tilrettelægge tilsynet ud fra, hvilken af de to ordninger institutionerne har valgt.

[Krav om læge og ledelsesansvar]

Med de nye regler, vil Lægemiddelstyrelsen indføre krav om, at der skal være tilknyttet en ansvarlig læge til de institutioner, der vælger den nye ordning.

Den ansvarlige læge vil bl.a. blive ansvarlig for at sikre, at der foretages internt tilsyn og overholdelsen af bekendtgørelsens regler i fængsler og arresthuse. Lægen skal samtidig sørge for, at der er skriftlige procedurer for rekvirering, håndtering og udlevering af lægemidler.

Den ansvarlige læges løbende interne tilsyn vil blandt andet omfatte gennemgange af lægemiddelbeholdningen med passende intervaller.

Der vil blive stille krav om, at der skal foreligge en tilsynsjournal efter hvert internt tilsyn. De interne tilsynsjournaler skal beskrive og dokumentere de eventuelle afvigelser, som den ansvarlige læge har konstateret ved det interne tilsyn samt de opfølgende handlinger, der er foretaget for at rette op.

De interne tilsynsjournaler skal fremlægges, når Styrelsen for Patientsikkerhed kommer på tilsyn i institutionen for at dokumentere, at der har været foretaget tilstrækkelige interne tilsyn og handlet relevant på eventuelle afvigelser. Det vil dog være ledelsen i kriminalforsorgens institutioner, der har ansvaret for at organisere institutionen på en sådan måde, at sundhedspersonerne er i stand til at varetage deres opgaver fagligt forsvarligt og overholde de pligter, der følger af lovgivningen.

Institutionens ledelse er samtidig ansvarlig for, at den ansvarlige læge har de tilstrækkelige ressourcer til rådighed for at kunne leve op til kravene i bekendtgørelsen.

Tilsynsjournalen vil blive forlagt for institutionens ledelse af den ansvarlige læge, så ledelsen er orienteret om og kan handle på eventuelle afvigelser fra reglerne.

[Medicinskabe eller -rum]

Der skal være en restriktiv adgang til medicinskabe eller medicinrum i fængsler og arresthusene. Derfor vil der være krav om, at det alene vil være sundhedspersoner, som må have adgang til medicinskabet eller medicinrummet. Det vil samtidig være et krav, at sundhedspersonen har de fornødne kompetencer til at håndtere lægemidler, som fx læger, sygeplejersker eller farmaceuter.

Sundhedspersoner i fængsler og arresthuse er omfattet af de almindelige regler om journalføring og skal således journalisere ordinationer af lægemidler i den indsatte patientjournal – ligesom man gør med andre patienter alle andre steder.

Det vil kun være sundhedspersoner, som får mulighed for at kunne ekspedere ordinationer fra en læge fra medicinskabet eller medicinrummet.

Det betyder, at det almindelige uniformerede personale ikke vil have adgang til medicinskabet eller medicinrummet.

Det uniformerede personale vil dog kunne få udleveret det klargjorte lægemiddel, fx to tabletter, som de herefter kan udlevere til den indsatte.

Ordningen medfører således, at det uniformerede personale har en begrænset kontakt med lægemidlet, og først efter det er gjort klar til den enkelte indsatte af en sundhedsperson.

[Rekvirering af lægemidler]

Lægemidlerne må kun rekvireres fra apoteker og skal rekvireres i overensstemmelse med de gældende regler i bekendtgørelse om recepter og dosisdispensering af lægemidler.

Lægemidlerne skal kontrolleres ved modtagelsen for at sikre, at de leverede lægemidler svarer til det bestilte, og at de ikke er beskadigede.

[Håndkøbslægemidler]

Med bekendtgørelsen vil Lægemiddelstyrelsens give *alle* kriminalforsorgens institutioner mulighed for at opbevare mindre mængder af håndkøbslægemidler uden for eventuelle medicinskabe eller medicinrum.

Det vil således være *alle* institutioner, og ikke kun dem, der er tilmeldt ordningen om medicinskabe eller medicinrum, der vil få en lettere administrationen af håndkøbslægemidler.

Denne mulighed vil omfatte alle håndkøbslægemidler, der for alle andre i samfundet fx kan købes på apoteker eller supermarkeder. Dermed vil der blive en større lighed mellem de indsattes og resten af samfundets adgang til håndkøbslægemidler.

Håndkøbslægemidlerne vil skulle opbevares uden for et eventuelt medicinrum og adskilt fra de lægemidler, der er ordineret til eller tiltænkt en konkret indsats.

Håndkøbslægemidlerne vil kunne administreres af institutionens uniformerede personale, efter en indsats konkrete ønske om udlevering af et håndkøbslægemiddel.

Det vil betyde, at de indsatte ikke vil være afhængige af tilstedeværelsen af en sundhedsperson med adgang til medicinskabe/rum om natten, for at de kan få udleveret fx smertestillende tabletter.

[Afslutning]

Lægemiddelstyrelsen vil udstede bekendtgørelsen så den træder i kraft samtidig med lovforslaget, så den nærmere beskrivelse af reglerne for kriminalforsorgens håndtering af lægemidler er klar den 1. juli 2020.

Og nu vil jeg give ordet til justitsministeren, som vil gøre nærmere rede for opfølgning på Styrelsens for Patientsikkerheds tilsyn og kriminalforsorgens håndtering af lægemidler.

Tak for ordet.