



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: 09-12-2020  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPAJU  
Sagsnr.: 2016741  
Dok. nr.: 1493441

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. november 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 295 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 295:

”I forlængelse af sagen om Olivia, nævnt på dr.dk den 12. november 2020 ”Toårige Olivia døde på grund af travlhed: I dag er der stadig for travlt på Hvidovre Hospital” samt en række andre historier de sidste 4-5 år om underbemanding på sygehuse, kan ministeren da oplyse, om regeringen har overvejet at give både Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed bemyndigelse til at give sygehusledelser pålæg i forhold til bemanding og normering på de enkelte afdelinger, når man kan se, at underbemanding både kan være til fare for det fysiske og psykiske arbejdsmiljø samt patientsikkerhed?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har anmodet om bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som oplyser følgende:

”Styrelsen for Patientsikkerheds organisatoriske tilsyn med behandlingssteder sker både i form af reaktive tilsynsbesøg og administrative opfølgninger på baggrund af f.eks. bekymringshenvendelser og klagesager og som planlagte risikobaserede tilsyn ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden.

Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed konstaterer større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden fremadrettet, har styrelsen mulighed for at give påbud til behandlingsstedet med sundhedsmæssige krav, som skal opfyldes inden for en nærmere angivet tidsfrist. Ved kritiske problemer kan styrelsen dog også om nødvendigt give påbud om helt eller delvist at indstille virksomheden.

Påbuddene bliver givet, så patientsikkerheden fremadrettet bliver varetaget i tilstrækkelig grad. Dette følger af sundhedsloven § 215 b, stk. 1.

Styrelsen kan give påbud til et behandlingssted både, når de sundhedsmæssige forhold på stedet konkret bringer patientsikkerheden i fare, men også når sundhedsforholdene potentielt kan bringe patientsikkerheden i fare.

Et påbud fra styrelsen vil altid være begrundet i specifikke sundhedsmæssige forhold, så der bliver sikret forsvarlig pleje og behandling af patienterne på behandlingsstedet.

Det er driftsherren i form af ledelsen eller ejeren af et behandlingssted, der har ansvaret for at sikre, at de overordnede og tværgående rammer for den sundhedsfaglige virksomhed på stedet er i orden.

Driftsherreansvaret indebærer, at regioner, kommuner, staten og private organisationer som minimum skal sørge for, at det tilbud, som de stiller til rådighed, er patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt efter de gældende normer og i øvrigt lever op til gældende lovgivning.

Dette ansvar indebærer, at arbejdsgiveren har pligt til at organisere og tilrettelægge behandlingsstedet, så de enkelte ansatte sundhedspersoner har mulighed for at overholde sine lovbestemte pligter, herunder at kunne give behandling med omhu og samvittighedsfuldhed. Dette følger af sundhedsloven § 3 a.

Organisationer har derfor konkret blandt andet pligt til at ansætte personale med tilstrækkelig kvalifikation 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 bemanning, fornødne instrukser og rettidig kompetenceudvikling.

Styrelsen for Patientsikkerhed har således adgang til at påbyde, at der gives en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig behandling, hvis der efter de konkrete omstændigheder er åbenlyse bemandings- eller kompetencemæssige mangler, og dette i sig selv medfører væsentlig fare for patientsikkerheden. Driftsherren vil i så fald være forpligtet til at omorganisere behandlingen på stedet, så faren for patientsikkerheden fjernes.

Det skal desuden fremhæves, at der ikke er hjemmel til at stille krav til et behandlingsstedsvirksomhed, hvis denne udføres på en måde, som efter styrelsens opfattelse er uhensigtsmæssig, men som ikke bringer patientsikkerheden i fare.

Forud for påbud forudsættes efter lovgivningen en dialog mellem styrelsen og det pågældende behandlingssted. Påbud må kun gives, hvis driftsherren ikke har rettet op på forholdene, og andre mindre vidtgående reaktioner ikke kan forventes at føre til det ønskede resultat. Styrelsen skal således udøve sin beføjelse i overensstemmelse med det almindelige proportionalitetsprincip.

Styrelsen må således i forbindelse med udøvelse af sin beføjelse sikre sig, at der over for modtageren gives det mindst muligt byrdefulde og indgribende påbud, som er nødvendigt for at sikre patientsikkerheden i den givne situation.

Styrelsen kan supplerende oplyse, at vi har en samarbejdsaftale med Arbejdstilsynet, hvor styrelserne sikrer et konstruktivt og løbende samarbejde med henblik på at understøtte gensidig orientering vedr. forhold, der vurderes at have implikationer for en af myndighedernes tilsyns- og ansvarsområde.

De gensidige underretninger er betinget af, at hhv. Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed kan erkende eventuelle overtrædelser på den anden myndighedsansvarsområde.

Der bliver jævnligt holdt samarbejds møder med henblik på dialog og erfaringsudveksling.”

Sundheds- og Ældreministeriet har yderligere indhentet et bidrag fra Beskæftigelsesministeren, som har indhentet en udtalelse fra Arbejdstilsynet, som har oplyst følgende:

”Jeg har til besvarelse af udvalgets spørgsmål vedr. Arbejdstilsynets bemyndigelse indhentet en udtalelse fra Arbejdstilsynet, som har oplyst følgende:

”Arbejds miljølovgivningen stiller krav om, at de ansatte hverken nu eller på længere sigt må blive syge eller komme til skade på grund af påvirkninger i arbejdsmiljøet, herunder påvirkninger i det psykiske arbejdsmiljø. Arbejdstilsynet stiller krav til, at arbejdet planlægges, tilrettelægges og udføres, så påvirkningerne ikke forringer ansattes sikkerhed eller sundhed. Det gælder også påvirkninger i det psykiske arbejdsmiljø.

Ifølge arbejdsmiljølovgivningen skal virksomhedernes forebyggelse have fokus på organisatoriske og kollektive tiltag frem for individuelle tiltag, men virksomhederne kan selv bestemme, hvilke konkrete metoder de vil benytte. Det er afgørende for problemernes løsning, at det er virksomhederne selv, der udvikler og beslutter de tiltag, som sættes i gang. Det skyldes bl.a., at det altid afhænger af de konkrete forhold på den enkelte virksomhed, hvilke tiltag der bedst løser de konstaterede problemer.

Der er en fælles forståelse med arbejdsmarkedets parter om, at dette er en hensigtsmæssig tilgang til at nedbringe problemer i det psykiske arbejdsmiljø. I anbefalingerne fra det såkaldte Metodeudvalg fra 1995 står, at Arbejdstilsynet ikke vil stille krav om, hvilke metoder eller midler der skal anvendes for at imødegå en konstateret sundhedsmæssig risiko vedrørende det psykiske arbejdsmiljø. Ifølge anbefalingerne kan den ansvarlige ledelse altså selv vælge, hvilke ændringer den vil foretage for at opfylde et påbud om at minimere eller bringe den sundhedsmæssige risiko til ophør.

Hvis Arbejdstilsynet gives bemyndigelse til at give sygehusledelser pålæg i forhold til bemanning og normering på de enkelte afdelinger, vil det bryde med den metodefrihed, som karakteriserer størstedelen af arbejdsmiljølovgivningen, og som også gælder for forebyggelse af problemer i det psykiske arbejdsmiljø. Det vil også bryde den partsenighed, der har eksisteret siden 1995 i forhold til Arbejdstilsynets myndighedsudøvelse på dette område.”

Jeg henholder mig til bidragene.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Annemette Juul