



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPHTE
Koordineret med:
Sagsnr.: 1708621
Dok. nr.: 542588
Dato: 15-02-2018

NOTAT

Kommenteret høringsnotat vedr. udkast til forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (Autorisation af osteopater, udvidelse af tandlægernes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)

Høring

Et udkast til forslag til lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile har i perioden fra den 21. december 2017 – 18. januar 2018 været sendt i offentlig høring hos:

Danske Regioner, KL, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland, 3F, Ansatte Tandlægers Organisation, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Akupunktører, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Osteopater, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Speciallæger, Jordemoderforeningen, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Praktiserende Akupunktører, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Socialpædagogernes Landsforbund, Sygeplejeetisk Råd, Tandlægeforeningen, Yngre Læger, Alzheimerforeningen, Bedre Psykiatri, Dansk Handicap Forbund, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Ældreråd, Det Centrale Handicapråd, Diabetesforeningen, Gigtforeningen, Hjernesagen, Hjerterforeningen, Høreforeningen, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen LEV, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskaade (LMS), Landsforeningen SIND, Muskelsvindfonden, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Udviklingshæmmedes Landsforbund, ÆldreForum, Ældresagen, Advokatrådet, Body SDS, Brancheorganisationen for Fysiurgisk Massage, Brancheorganisationen for Private Hospitaler og Klinikker, Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi,

Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Standard, Danske Dental Laboratorier, Danske Seniorer, Den Danske Dommerforening, Ergoterapeutforeningen, Forbrugerrådet, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Forsikring & Pension, Landsforeningen En Værdig Død, Landsforeningen Liv&død, Landsorganisationen Natursundhedsrådet (LNS), Læger for aktiv dødsbistand, RAB-Forum, Retspolitisk Forening, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Aalborg Universitet, Juridisk Institut og Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet, Juridisk Institut og Health, Ankestyrelsen, Datatilsynet, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Det Etske Råd, Færøernes Landsstyre, Grønlands Selvstyre (Naalakkersuisut), Institut for Menneskerettigheder, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Københavns Universitet, Juridiske Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Lægemiddelstyrelsen, Patienterstatningen, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rigspolitiet, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Syddansk Universitet, Samfundsvidenskabelige Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget høringssvar fra Advokatrådet, Alis´Akupunktur, Betina Dyring-Andersen, sygeplejerske og akupunktør, Charlotte Gregersen, kiropraktor og akupunktør samt Christina Westergaard, sygeplejerske og akupunktør, Akupunktur & Massage ved Marianne Schmidt, Akupunktør Susanne Suenson, Ansatte Tandlægers Organisation, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Komplementære Behandlere (DAKOBÉ), Dansk Akupunktur Union, Dansk Kiropraktorforening, Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab /DMAS, Dansk Sygeplejeråd, Danske Akupunktører, Danske Fysioterapeuter, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Tandplejere, Datatilsynet, Den Danske Dommerforening, Farmakonomforeningen, Finanstilsynet, FOA, Foreningen af kommunale social- sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD), Grønlands Selvstyre, Hørsholm Akupunktur, Institut for Menneskerettigheder, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere (LAP), Lægeforeningen, Praktiserende Akupunktører, Psykolognævnet, RAB-forum, Region Sjælland, Sundhedsrådet, Tandlægeforeningen, Tatiklinik og Ældresagen.

Følgende har ikke haft bemærkninger til lovforslaget: Datatilsynet, Den Danske Dommerforening, Farmakonomforeningen, Finanstilsynet, Foreningen af kommunale social- sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD), Grønlands Selvstyre, Institut for Menneskerettigheder, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Psykolognævnet og Ældresagen.

Følgende har haft indholdsmæssige bemærkninger til lovforslaget: Advokatrådet, Ansatte Tandlægers Organisation, Danmarks Apotekerforening, Dansk Kiropraktorforening, Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab / DMAS, Dansk Sygeplejeråd, Danske Akupunktører, Danske Fysioterapeuter, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Tandplejere, FOA, Foreningen af kommunale social- sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark (FSD), Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere (LAP), Lægeforeningen, Praktiserende Akupunktører, RAB-forum, Region Sjælland, Sundhedsrådet og Tandlægeforeningen.

Herudover har Alis´Akupunktur, Betina Dyring-Andersen, sygeplejerske og akupunktør, Charlotte Gregersen, kiropraktor og akupunktør samt Christina Westergaard, sygeplejerske og akupunktør, Akupunktur & Massage ved Marianne Schmidt, Akupunktør Hanna Rosdam, Akupunktør Susanne Suenson, Danmarks Komplementære Behandlere (DAKOBÉ), Dansk Akupunktur Union, Hørsholm Akupunktur, Tatiklinikken sendt bemærkninger til lovforslaget.

I det følgende gengives de indkomne høringssvar. Sundheds- og Ældreministeriets kommentarer hertil er anført med kursiveret tekst.

Høringsparternes bemærkninger til lovforslagets enkelte elementer

1. Bemærkninger vedr. autorisation af osteopater

Danske Patienter, Dansk Sygeplejeråd og Danske Seniorer støtter, at der indføres en autorisationsordning for osteopaterne.

Danske Fysioterapeuter bemærker, at de ikke har viden på et niveau, der gør, at foreningen kan afgøre om osteopati, som videns- og praksisområde, er stort og eksklusivt nok til at nødvendiggøre og berettige til egen autorisation og dermed vil kunne lægges til grund ved patientklager. Danske Fysioterapeuter anfører endvidere, at man er betænkelig ved den manglende gennemsigtighed, som foreningen vurderer eksisterer omkring uddannelsen til osteopat. Det gælder dels indhold og fagligt niveau, dels adgangskrav og udbydere. Høringsudkastet rejser ifølge foreningen også spørgsmålet om dobbelt-autorisation. Nogle fysioterapeuter har taget hele eller dele af uddannelser i osteopati, og af hensyn til deres virke og patientsikkerheden bemærker foreningen, at det er væsentligt, at retstilstanden for de pågældende er tydelig. Danske Fysioterapeuter beder om, at dette adresseres i det endelige lovforslag.

Ministeriet bemærker, at autorisationsloven ikke er til hinder for dobbeltautorisation, og det vil således være muligt at være registreret med to forskellige autorisationer i Styrelsen for Patientsikkerheds autorisationsregister. I forbindelse med en autorisationsfratagelse/indskrænkning skal det altid overvejes om en sundhedsperson med flere autorisationer skal miste eller have indskrænket alle autorisationer. Dette gælder egnethedsproblemer men også i en ren fagligt begrundet sag om fratagelse/indskrænkning.

Det forventes, at mange af de osteopater, der søger om autorisation, allerede vil være uddannede fysioterapeuter, og det vil i praksis være svært at skelne mellem fysioterapeutisk og osteopatisk virksomhed. Begås der behandlingsfejl, kan fejlen både være af fysioterapeutisk som af osteopatisk karakter. Det må derfor vurderes, om en behandler, der vil være til fare for patienterne på grund af sin osteopatiske behandlingsvirksomhed, også vil være til fare i sin fysioterapeutiske virksomhed. Styrelsen for Patientsikkerhed vil som udgangspunkt, uanset hvilken uddannelsesmæssig baggrund den autoriserede osteopat har, i alle tilfælde vurdere, om en fratagelse også vil omfatte "lignende" autorisationer, som ellers vil gøre vedkommende i stand til at fortsætte en næsten tilsvarende faglig virksomhed under en anden autorisation.

Dansk Kiropraktor Forening udtrykker bekymring over autorisationen af osteopaterne.

Danske Regioner bemærker, at det forventes, at autorisation af osteopater vil give adgang til klage til Styrelsen for Patientsikkerhed og Patienterstatningen samt anke til Ankenævnet for Patienterstatningen. Det bemærkes, at dette vil medføre øgede omkostninger for regionerne, som ønskes behandlet i DUT-regulering.

Ministeriet kan oplyse, at der vil blive mulighed for at klage over behandling udført af autoriserede osteopater til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og søge erstatning hos Patienterstatningen i tilfælde af påførte skader. Det kan samtidig oplyses, at sagen forventes DUT-forhandlet med Danske Regioner på sædvanlig vis.

Landforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere (LAP) bemærker, at de ser med velvilje på, at der gives autorisation til alternative sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed, således at disse kan stilles til ansvar overfor de patienter der ydes behandling til. Dog understreger LAP, at det bør ske under forudsætning af, at de berørte borgere får pålæg om at blive tjekket hver 3. måned hos en medicinfaglig uddannet praktiserende læge, så mulige fejl kan opdages hurtigst muligt.

Ministeriet finder ikke grundlag for at medtage et sådant forslag og vurder samtidig, at det vil ligge uden for rammerne af lovforslaget, der bl.a. har til formål at opstille betingelser for, at personer, der udfører osteopatisk virksomhed kan opnå autorisation efter autorisationsloven.

Lægeforeningen bemærker, at de ser positivt på en autorisationsordning for osteopater. Lægeforeningen støtter generelt, at sundhedsydelse af hensyn til patientsikkerheden udføres af autoriseret personale. Samtidig medfører en autorisationsordning en sikkerhed for, at en autoriseret sundhedsperson har gennemgået en offentlig anerkendt sundhedsuddannelse og dermed har opnået en acceptabel faglig kompetence. Lægeforeningen forudsætter i deres høringsvar, at den foreslåede bemyndigelse til Styrelsen for Patientsikkerhed til - som en forudsætning for autorisationsordningen - at fastsætte regler om en dansk offentlig anerkendt uddannelse i osteopati, ud over at indeholde de relevante uddannelsesmæssige krav (niveau, indhold og varighed), så de matcher osteopaternes konkrete opgaver, også giver de dansk uddannede osteopater en grundlæggende almen sundhedsforståelse. Lægeforeningen understreger, at de fortsat er af den opfattelse, at manipulationsbehandling af rygsøjlen af patientsikkerhedsmæssige årsager ikke bør udføres af andre end læger og kiropraktorer.

Ministeriet bemærker, at autorisationsbetingelserne vil fremgå af den foreslåede lov og af den bekendtgørelse, der vil blive udstedt med hjemmel i den foreslåede lov. Krav til uddannelsens niveau, indhold og varighed vil blive fastsat i bekendtgørelsen.

Region Sjælland bemærker, at de overordnet kan tilslutte sig, at osteopater bliver autoriseret med de forpligtelser og den kontrol, dette medfører. Man hæfter sig samtidig ved, at det i udkastet til lovforslaget er anført, at det skønnes, at udgifterne til regionerne til sagsbehandling og udbetaling af erstatning af behandlingsskader påført patienter efter behandling hos autoriserede osteopater skønsmæssigt vil udgøre 80-100.000 kr. pr. år på landsplan. Region Sjælland bemærker, at beløbet efter deres skøn er sat for lavt. Region Sjælland anfører, at alene en enkelt erstatningssag, hvor der f.eks. er opstået en skade på ryggen, kan løbe op i meget høje beløb. Det anførte skønsmæssige beløb indikerer, at det forventes, at der stort set ikke vil indkomme klager, da beløbet ikke vil kunne dække de udgifter, der er forbundet med sagsbehandling og udbetaling af erstatning til patienterne.

Ministeriet bemærker, at det er forventningen, at en stor del af de personer, der vil blive autoriseret som osteopater, i forvejen har en autorisation som fysioterapeuter. Derfor er forventningen af udgifterne, som det fremgår af udkastet til lovforslag, vil være begrænsende. Det er ministeriets klare forventning, at parterne vil kunne nå frem til en fælles forståelse i de økonomiske forhandlinger med Danske Regioner (DUT-forhandlinger), som skal finde sted inden den kommende lov træder i kraft.

2. Bemærkninger vedr. udvidet virksomhedsområde for tandlæger

Danske Tandplejere bemærker, at de støtter op om overvejelserne i bemærkningerne, og at de deler opfattelsen af, at flere faggrupper, herunder tandplejerne, har kompetencer, som rækker ud over det virksomhedsområde, der er fastsat i autorisationsloven. Det anføres, at Danske Tandplejere oplever, at tandplejerne i forbindelse med deres faglige virksomhed har udviklet og specialiseret sig ud over det virksomhedsområde, som de har fået tildelt i forbindelse med, at de blev autoriseret. Danske Tandplejere finder, at det ikke er hensigtsmæssigt, at en faggruppe skal udføre de behandlinger, som de er kompetente til at varetage, på delegation fra en anden faggruppe. Danske Tandplejere foreslår, at autorisationslovens § 65, stk. 4, omformuleres, så der i højere grad end i dag vil være klarhed om, hvad en tandplejer selvstændigt kan og må udføre af opgaver.

Dansk Sygeplejeråd bemærker, at det er glædeligt, at der åbnes op for lægernes virksomhedsområde ved at udvide tandlægenes virksomhedsområde. Dansk

Sygeplejeråd ser frem til at debattere, om der også er andre områder, hvor det vil være hensigtsmæssigt for patienterne, at andre sundhedsprofessionelle får udvidet virksomhedsområdet.

Ministeriet deltager gerne i drøftelser om, hvorvidt også andre faggrupper end tandlægerne bør have tilpasset deres virksomhedsområde, men har ingen aktuelle planer om at udvide hverken tandplejernes eller sygeplejerskernes virksomhedsområde.

Lægeforeningen bemærker, at der er sundhedsfagligt grundlag for at fastsætte nye regler om afgrænsningen af lægers og tandlægers virksomhedsområde for bl.a. at give specialtandlæger i tand, mund- og kæbekirurgi mulighed for selvstændig varetagelse – og ikke på delegation af en læge – af indgreb, der medfører gennembrud af hud og dermed udføre operative indgreb inden for et større område end tilfældet er i dag. Lægeforeningen bemærker i den forbindelse, at bemyndigelsen skal bruges til at fastsætte krav om, at det vil være en betingelse for, at tandlægen selvstændigt kan udføre de nævnte indgreb, at tandlægen har gennemført en nærmere bestemt uddannelse eller er ansat i en specialfunktion.

Ministeriet kan bekræfte denne udlægning.

Region Sjælland bemærker, at de er positive over for udvidelsen af tand-, mund- og kæbekirurgers virksomhedsområde, da det ikke er hensigtsmæssigt, at opgaven løses på delegation fra en læge. Regionen fremfører i den forbindelse, at operative indgreb med behov for gennembrud af hud også udføres på specialiserede afdelinger med varetagelse af regionsfunktioner i henhold til Sundhedsstyrelsens Specialeplan, og det bør ifølge regionen sikres, at specialtandlæger med de fornødne faglige kompetencer på sygehuse og afdelinger med regionsfunktioner tillige er omfattet af lovforslaget.

Ministeriet bemærker, at der med lovforslaget lægges op til, at specialtandlæger i tand-, mund- og kæbekirurgi med de fornødne faglige kompetencer selvstændigt skal kunne udøve deres faglige virksomhed på hospitalsafdelinger og evt. klinikker - i et tværfagligt miljø, hvor der er yderligere nødvendige og relevante faglige kompetencer, ressourcer og rutiner til at udføre disse behandlinger – med andre ord på meget specialiserede hospitalsafdelinger og evt. klinikker. Der vil skulle fastsættes nærmere betingelser for, hvor disse indgreb kan finde sted, og det forventes, at der bliver tale om et meget begrænset antal hospitalsafdelinger og evt. klinikker, hvor disse indgreb vil kunne udføres selvstændigt af tand-, mund- og kæbekirurger.

Tandlægeforeningen bemærker, at der ved udvidelse af specialtandlægenes virksomhedsområde er tale om en længe ønsket udvidelse af virksomhedsområdet således, at det kommer i overensstemmelse med den kliniske hverdag som er fastlagt i Specialebeskrivelsen af 2017. Efter Tandlægeforeningens opfattelse er der samlet set tale om en meget væsentlig forbedring af forholdene for patienter med behov for kæbekirurgisk behandling.

3. Bemærkninger vedr. øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen

Dansk Kiropraktorforening bemærker, at de er forbavsede over, at kiropraktorer, trods en ligestillet autorisation og en fælles uddannelsesbaggrund med lægerne, ikke på lige fod med lægerne, må udføre akupunktur på thorax (brystregionen). Det bemærkes endvidere, at de kiropraktorstuderende har haft dedikeret undervisning i nåleakupunktur som en integreret del af både bachelor- og kandidatuddannelsen.

Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab (DMAS) bemærker, at al sundhedsfaglig behandling, herunder også lægelig akupunkturbehandling, er underlagt tilsyn fra Styrelsen

for Patientsikkerhed, hvorimod en akupunkturklinik, der drives af en ikke-læge, ikke er underlagt nogen form for tilsyn. Det bemærkes endvidere, at lovforslaget således vil kriminalisere alle ikke-lægelige akupunktører, der ikke har status af "lægens medhjælp", såfremt de udfører akupunktur på brystkassen. Akupunktur på "brystkassen" omfatter mange punkter, og et forbud mod at bruge disse punkter vil få stor betydning for den enkelte ikke-lægelige akupunktørs virksomhed. DMAS finder endvidere ikke, at lovforslaget løser det egentlige problem med patientsikkerheden. Ifølge selskabet er det ikke akupunkturen, som er problemet, men den måde den er organiseret på i Danmark, uden kontrol og uden krav om et bestemt uddannelsesniveau. Selskabet så derfor gerne, at man fra politisk side tog denne problemstilling op.

Danske Fysioterapeuter bemærker, at intentionen om at fremme patientsikkerheden er god, men at forslaget i sin nuværende form ikke vil opfylde dette formål. Foreningen anfører, at der er solid viden om, at skader som følge af akupunkturbehandling udført af autoriseret sundhedspersonale f.eks. læger og fysioterapeuter primært skyldes faglig inkompetence som følge af utilstrækkelig uddannelse. I stedet for at gennemføre et virkningsløst forbud, der alene vil afskære patienterne fra at modtage akupunkturbehandling, foreslår Danske Fysioterapeuter, at der indføres krav til alle autoriserede sundhedspersoner om uddannelse på min. 250 timer. Foreningen bemærker, at dette vil være til gavn for patientsikkerheden modsat nu, hvor der overhovedet ingen krav stilles. Danske Fysioterapeuter opfordrer derfor til, at man fravælger forbud og eneret for læger – og i stedet af hensyn til patientsikkerheden stiller krav til behandlernes uddannelse og kompetencer i akupunktur. Danske Fysioterapeuter opfordrer derfor til, at akupunkturbehandling forbeholdes autoriserede sundhedspersoner.

RAB-Forum bemærker, at akupunktur er en behandlingsform anvendt efter en af akupunktøren diagnosticeret ubalance. Der er ifølge RAB-Forum oftest tale om en behandling baseret på en kombination af forskellige akupunkturpunkter, hvorfor man ikke kan isolere visse punkter og deres funktioner som "forbudte". Det anføres endvidere, at man ikke er bekendt med, at akupunkturs metode er en del af lægestudiet. RAB-Forum er fuldt ud enige i nødvendigheden af, at behandleren skal have de rette kompetencer, men lovforslaget – som det er formuleret nu – overser ifølge RAB-Forum den store gruppe af kompetente akupunktører. RAB-Forum mener således, at det fortsat bør være muligt for eksaminerede og registrerede akupunktører at sætte nåle i brystregionen som en del af behandling.

Dansk Sygeplejeråd bemærker, at den foreslåede begrænsning på området er for vidtgående. I stedet foreslår de, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen skal kræve, at man har en fuld akupunktøruddannelse samt at man er RAB-registreret og/eller sundhedsprofessionel. Det vil være med til at højne patientsikkerheden.

Lægeforeningen bemærker, at det på baggrund af eksempler på, at patienter har fået pneumothorax (ensidig eller dobbeltsidig sammenklapning af lunge) som følge af akupunktur på brystkassen, er utvivlsomt, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen bør være lægeforbeholdt.

Danske Patienter bemærker, at de er tilfredse med den foreslåede ændring af reglerne for, hvem der må udøve nåleakupunkturbehandling på brystkassen. Behandlinger hvor der er potentiel livsfare – som det har vist sig at være tilfældet med denne type behandling – bør ifølge foreningen alene foretages af en læge eller af én, som handler på en læges ansvar. I forlængelse heraf er det ifølge foreningen vigtigt, at der følges op på lægernes kompetencer til at udføre behandlingen, så patienterne har en vis sikkerhed om, at den læge (eller den, der handler på lægens ansvar) der udfører nåleakupunkturen har en grundlæggende viden herom.

Region Sjælland bemærker, at de ser med stor tilfredshed på, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen gøres lægeforbeholdt, således at kun læger og personer, der handler på delegation fra læger må foretage nåleakupunktur på brystkassen, da det kan have store konsekvenser for patienterne, hvis nåleakupunktur ikke gennemføres korrekt.

Danske Akupunktører bemærker, at de anbefaler, at man laver en autorisationsordning for RAB-registrerede akupunktører samt sundhedsautoriserede med lignende kvalifikationer. En autorisationsordning vil ifølge foreningen sikre patientsikkerheden og patientens mulighed for officiel klageadgang. Endvidere vil det sikre, at flere kan donere blod, helt uden nogen forhøjet risiko, når behandlingen er foretaget hos autoriserede akupunktører. Danske Akupunktører finder, at en del af løsningen kunne være at autorisere akupunktører og stille krav om at behandleren er godkendt til at udføre thorax-akupunktur efter efteruddannelse godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed. Foreningen finder endvidere, at der skal være pålæg om, at RAB-foreningerne skal føre et aktivt tilsyn med deres medlemmer og deres klinikker.

Ministeriet har herudover modtaget bemærkninger fra **Akupunktur & Massage ved Marianne Schmidt, Akupunktør, zoneterapeut, massør og laserterapeut Hanna Rosdam, Hørsholm Akupunktur, Betina Dyring-Andersen, sygeplejerske og akupunktør, Charlotte Gregersen, kiropraktor og akupunktør samt Christina Westergaard, sygeplejerske og akupunktør, SundhedsRådet, Susanne Suenson, MPH, jordemoder og akupunktør, Praktiserende Akupunktører, Dansk Akupunktur Union og Tatiklinik**. Det fremgår heraf, at der er tilfredshed med, at der kommer politisk fokus på akupunkturområdet og patientsikkerheden. Det anføres dog samtidig, at den foreslåede ordning vil medføre en stor indskrænkning i muligheden for at udføre erhvervet, hvis den gennemføres. Det foreslås på den baggrund, at der opstilles krav til de behandlere, der skal udføre akupunktur på brystkassen.

På baggrund af den i høringsvarene rejste kritik har ministeriet genovervejet den foreslåede ordning, hvorefter akupunktur på brystkassen skal være et forbeholdt område for læger og deres medhjælp. Ministeriet har besluttet at forslaget ikke medtages i det fremsatte lovforslag. Ministeriet vil i stedet arbejde med de forslag til alternative reguleringsformer, som er foreslået i forbindelse med den offentlige høring over udkastet til lovforslag.

4. Bemærkninger vedr. prøvelse af administrative afgørelser

Advokatrådet bemærker, at selvom hovedparten af klagesagerne vedrører styrelsens sundhedsfaglige vurderinger, som ikke prøves af ministeriet, og selvom styrelsens afgørelser fortsat kan indbringes for domstolene, vil en afskærelse af klageadgangen alt andet lige betyde en forringelse af retssikkerheden, idet adgangen til at få prøvet blandt andet forvaltningsretlige spørgsmål samtidig afskæres.

Ansatte Tandlægers Organisation bemærker, at de finder det betænkeligt, såfremt Sundhedsministeriets fortolkningsforpligtelse i forhold til lovgivning herunder bekendtgørelsesudstedelse på områder, hvor ministeren er bemyndiget til at fastlægge nærmere regler, indskrænkes. Dette skal bl.a. ses i lyset af, at Ansatte Tandlægers Organisation har oplevet, at ministeriet og styrelser under ministeriet har forskellige udlægninger (fortolkninger) af den samme tekst. Fortolkningsretten og fortolkningspligten må alt andet lige ligge hos den myndighed, der har udformet og udstedt reglerne, da det alene vil være denne myndighed, der har den fulde baggrund for dette.

Danmarks Apotekerforening finder, at forslaget om at afskære den administrative klageadgang er retssikkerhedsmæssig problematisk. Et afslag på autorisation er en byrdefuld afgørelse for den enkelte, som derfor kan have en berettiget interesse i at få efterprøvet denne afgørelse administrativt.

FOA bemærker, at de ud fra et retssikkerhedsmæssigt synspunkt finder det betænkeligt at afskære den ulovbestemte adgang til at klage over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation til ministeriet, idet det fratager klager muligheden for at få prøvet de forvaltningsretlige spørgsmål.

Lægeforeningen bemærker, at forslaget indeholder en afskæring af klageadgangen, der ud over den sundhedsfaglige vurdering også omfatter fortolkning af reglerne, udøvelse af skøn og forvaltningsretlige spørgsmål. Lægeforeningen er af den opfattelse, at en afskæring af klageadgangen medfører en alvorlig forringet retssikkerhed for de personer, der efter endt sundhedsfaglig uddannelse med en autorisationsordning får afslag på autorisation. Der er ifølge foreningen tale om en meget indgribende afgørelse for den enkelte efter et langt studieforløb. Der bør efter Lægeforeningens opfattelse etableres en mulighed for at få efterprøvet den sundhedsfaglige vurdering, der ligger til grund for afslag på tildeling af autorisation. Der bør også herudover fastholdes en klageadgang til Sundheds- og Ældreministeriet vedrørende afslag på tildeling af autorisation efter endt eksamen, således at også legalitetsspørgsmål og overholdelse af forvaltningsretlige procedureregler fortsat kan efterprøves af ministeriet. En sådan klageadgang anser Lægeforeningen for yderst vigtig til beskyttelse af f.eks. en cand.med. imod eventuelt administrativt misbrug. Lægeforeningen er af den opfattelse, at spørgsmålet om, hvorvidt forslaget om at afskære klageadgangen er i overensstemmelse med Anerkendelsesdirektivet, bør afklares ved at forelægge problemstillingen for Uddannelses- og Forskningsministeriet.

Tandlægeforeningen bemærker, at det findes retssikkerhedsmæssigt kritisabelt at indskrænke borgerens (herunder sundhedspersonens) mulighed for at klage til Sundheds- og Ældreministeriet over administrative afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed. Det er betænkeligt at muligheden for administrativ prøvelse fjernes og sagerne overgår til det tungere og dyrere domstolssystem uden opsættende virkning. Det fastholdes endvidere fra Tandlægeforeningens side, at der skal oprettes et råd/nævn som kan hastebehandle autorisationsindskrænkninger/-ændringer, således at sundhedspersoners tab ved en senere underkendelse af styrelsens beslutning ikke medfører inadækvate og urimelige indtægtstab.

Ministeriet bemærker, at det på baggrund af høringssvarene på nuværende tidspunkt ikke vurderes hensigtsmæssigt at afskære den administrative klageadgang over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser til Sundheds- og Ældreministeriet. Forslaget er derfor taget ud af lovforslaget.

5. Bemærkninger vedr. tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Danske Seniorer bemærker, at de generelt er imod tvangsbehandling af somatiske syge demente og andre varigt inhabile.

Tandlægeforeningen bemærker, at det hilses velkomment at dette vanskelige behandlingsmæssige område fremover bliver reguleret af lovgivning.

Region Sjælland bemærker, at regionens retningslinjer på området følges, og at der ikke er oplevet problemer i forhold til at kunne overholde disse. Det er dog vurderingen, at den beskrevne ændring vil gøre arbejdsgangen i forhold til patientens forløb hurtigere og mere smidig.

Danske Regioner vurderer, at det vil være uhensigtsmæssigt, at reglerne i § 10, stk. 2, i lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile stiller krav om, at lægen eller tandlægen i forbindelse med sin beslutning om at tvangsindlægge patienten skal udfærdige en erklæring, og at erklæringen ikke må være udstedt af en læge eller tandlæge, der er ansat på den sygehusafdeling, hvor tvangsindlæggelsen skal finde sted. Ifølge Danske Regioner er bestemmelsen f.eks. uhensigtsmæssig i den situation, hvor en

hjertemedicinsk patient er i behandling på Hjertemedicinsk Afdeling. Her træffer overlægen beslutning om tvangsbehandling og tvangsindlæggelse med henblik på at gennemføre tvangsindlæggelsen. Overlægen vil dog ikke kunne opfylde betingelserne i § 10, stk. 2, om udstedelse af erklæring, da overlægen er ansat på den afdeling, hvor tvangsindlæggelsen skal finde sted.

Ministeriet bemærker, at I det tilfælde, hvor en patient allerede er i behandling på en sygehusafdeling og dermed opholder sig dér, vil sygehuslægen ikke skulle træffe beslutning om tvangsindlæggelse efter lovens § 10. Sygehuslægen vil i stedet skulle gå frem efter bestemmelserne om tilbageholdelse og tilbageførsel efter lovens § 12.