

Advokatrådet

ADVOKAT 
SAMFUNDET

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

KRONPRINSESSEGADE 28
1306 KØBENHAVN K
TLF. 33 96 97 98

DATO: 16. januar 2018
SAGSNR.: 2018-17
ID NR.: 502658

hte@sum.dk
sum@sum.dk

Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Ved e-mail af 21. december 2017 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om Advokatrådets bemærkninger til ovennævnte forslag.

Lovforslaget har blandt andet til formål at afskære den gældende ulovbestemte klageadgang til Sundheds- og Ældreministeriet over afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed om afslag på autorisation som sundhedsperson.

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

Med venlig hilsen


Torben Jensen

Helene Tejsner

Fra: Alis Rasmussen <Alis200168@hotmail.com>
Sendt: 15. januar 2018 21:48
Til: ft@ft.dk
Cc: Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; DEP Sundheds- og Ældreministeriet; stps@stps.dk; liselott.blixt@ft.dk
Emne: Høringssvar til lovforslag af 21/12-2017 sagsnr.1700542

Sundheds- og Ældreministeriet

Sagsnr.: 1700542

Dok.nr. 484839

Autorisationslovens paragraf 74 stk. 2.3 og 2.3.1

Jeg henviser til lovforslag af d.21/12-2017 og vil hermed opfordre til at lovforslaget omformuleres, således at det også er uddannede akupunktører med RAB godkendelse, der må udøve akupunktur med nåleindstik i Thorax (brystkassen)

Os der er uddannede i TCM har en 2-3 årig uddannelse, der er taget på skoler der er godkendt af SST. Når vi derefter vælger at blive RAB godkendt, skal vi fremvise div. diplomer fra uddannelser og vi skal kunne forevise bevis for 1. hjælps kursus. Den skal vedligeholdes hvert 2.år. Ellers mister vi vores RAB registrering.

Vi er endvidere pålagt, at skulle blive ved med at uddanne os med 36 timers repetition, nylæring etc. inden for en 3-årig periode. Disse kursusbeviser indsendes løbende til vores RAB godkendte foreninger.

På TCM uddannelsen, som er godkendt af SST, lærer vi meget grundigt hvor de farlige punkter på Thorax er beliggende. Vi lærer hvilken størrelse akupunktur nåle vi skal bruge samt retningen for nåleindstik, for ikke at skade vores klienter. Det er de færreste læger der er uddannet i TCM.

Jeg selv er uddannet i TCM og er RAB godkendt. Jeg kan kroppens meridianbaner og anatomi og ved derfor hvilken punkter jeg skal bruge til mine klienter der feks. lider af KOL, ASTMA, ALLERGI og DISKUSPROLAPS m.m. Hvis lovforslaget ikke bliver omformuleret, vil der være mange patienter, som vi ikke må hjælpe mere.

Jeg sætter min store tiltro til, at I vil skrive lovforslaget om, så det komme os RAB godkendte akupunktører og vores klienter tilgode.

Så det fremadrettet også er uddannede akupunktører i TCM med RAB godkendelse, der må udføre nåleakupunktur med indstik i Thorax.

Med venlig hilsen
Alis' akupunktur

Alis Rasmussen D. Ac.

Helene Tejsner

Fra: Betina Dyring-Andersen <betinadyring@gmail.com>
Sendt: 15. januar 2018 21:34
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Helene Tejsner
Emne: Vedr Akupunktur og høringsvar

Sag: 1708621
Sagsdokument: 521386

Vedr. Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.

I Danmark har vi akupunktur foreninger, som gør et stort arbejde for uddannelse og efteruddannelse af landets akupunktører.

Det er faktisk lykkedes, at få hævet akupunktur uddannelsen til europæisk (minimums-)niveau. Desværre er der nogen, der udøver akupunktur uden at have en ordentlig akupunkturuddannelse.

Styrelsen for Patientsikkerhed har nu pålagt alle akupunktører med sundhedsfaglig autorisation en extra årlig udgift, udelukkende for at betale til de omkostninger, der er forbundet med at holde tilsyn med de enkelte klinikker med sundhedsfaglige akupunktører.

Et tilsyn der indtil nu har været varetaget af brancheforeningerne på professionel vis. Således skal sundhedsfaglige akupunktører nu både være medlem af en brancheforening for at være RAB-registreret OG registreres hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

De ikke-sundhedsfaglige akupunktører fortsætter derimod som hidtil med blot at RAB-registrere.

Der har i dagspressen været beskrevet nogle sager med uheldig udgang efter akupunktur i thoraxområdet. Meget triste og kedelige sager.

I kun én af sagerne var den udøvende akupunktør medlem af en brancheforening. For en del år siden, var det en læge der lavede pneumothorax på en patient.

Det sker heldigvis sjældent, at en veluddannet akupunktør laver sådan en fatal fejl, og det må ikke ske.

Man kan være nok så veluddannet indenfor både sit hovedfag (læge, sygepl., fysioterapeut mm), men hvis ikke man OGSÅ er veluddannet indenfor akupunktur, så hjælper det ikke meget.

Der er nu tale om, at alle akupunktører skal have lægefaglig supervision.

Den får vi jo ikke gratis, og i øvrigt mener vi ikke, den er meget værd.

Hvad er idéen med det?

Både læger, sygeplejersker, kiropraktorer mm er listet under samme uddannelses-kvalifikations-niveau.

Skal lægen kigge på os, mens vi stikker i patienten?

Vi har haft denne ordning før. En ordning som gav lægerne flere penge i kassen uden ret beset at gøre noget.

Der var dengang adskillige eksempler på, at superviserende læger og pågældende akupunktører overhovedet aldrig havde mødt hinanden. Enkelte boede i hver sin landsdel.

Er det kvalitetssikring?

Der er noget helt forkert i, at Sundhedsfaglige akupunktører skal være registrerede under Styrelsen for Patientsikkerhed og herudover skal have læge supervision.

Ovenstående er alt sammen medvirkende til at en del akupunktører formodentlig fremadrettet vil drive akupunktur udenom reglerne – på privat basis.

Det vil betyde at flere akupunktører ikke får supervision og kontrol af deres klinikker, og at de heller ikke får efteruddannelse, som flere brancheforeninger i dag forlanger.

Det er et kæmpe tilbageskridt for akupunkturen i Danmark.

Vi vil bede dig om at indgå i dialog med akupunktørerne og deres brancheforeninger mhp en fremtidig ordning.

Mvh

Betina Dyring-Andersen Sygeplejerske og Akupunktør Charlotte Gregersen Kiropraktor og Akupunktør Christina Westergaard Sygeplejerske og Akupunktør

Helene Tejsner

Fra: Hanna Rosdam <hannarosdam@hotmail.com>
Sendt: 12. januar 2018 11:53
Til: Sundhedsstyrelsen Institutionspostkasse; stps@stps.dk; DEP Sundheds- og Ældreministeriet; liselott.blixt@ft.dk; Helene Tejsner
Emne: Høringsbrev vedr. udkast til lovforslag om øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur i Thorax - høringsfrist 18/1 -18.
Sag: 1708621
Sagsdokument: 519483

Til Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for patientsikkerhed, Sundhedsminister Ellen Trane Nørby, Sundhedsordfører Liselott Blixt, mfl.

Som praktiserende RAB-godkendt akupunktør ønsker jeg hermed, at afgive mit høringssvar omkring lovforslaget, at "forbyde nåleakupunktur i Thorax medmindre det er under tilsyn af en læge".

Hvis dette lovforslag bliver en realitet, vil jeg fremover ikke kunne give mine patienter en optimal behandling, da det helt åbenlyst ikke er realistisk, at jeg kan have en læge tilstede i min praksis. Hvis der er tale om hele Thorax-området, som jo dækker mere end hvor **lungerne er placeret (se billede 1)**, så vil mange af de punkter jeg bruger hver dag blive forbudt. Som eksempler kan jeg nævne:

Et akupunkturpunkt som **REN17 (se billede 2)** som er placeret midt i Sternum, hvorved lungerne naturligvis ikke kan perforeres ved nåleindstik, ligger jo også i Thorax-området. Dette punkt har i kombination med andre punkter, hjulpet mange af mine patienter af med f.eks. Lungebetændelse, Bronchitis, Sarkoidose og hoste.

Også et akupunkturpunkt som **REN12 (se billede 3)** som jo er uden for lungeområdet, men stadig i det I måske betegner som Thorax-området, er et punkt som jeg sammen med andre mave-/tarmpunkter bruger med stor succes til patienter med diagnoser som Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn og irritabel tyktarm.

Akupunkturpunktet **GB21 (se billede 4)** bruger jeg også meget ofte og afhjælper bl.a. rigtig mange patienters nakkespændinger og smerter ud i armene. Vi er undervist i at vi finder akupunkturpunktet ca. 0,5-1 cm nede og at dybere indstik her vil kunne resultere i pneumo-thorax. Så her er vi naturligvis meget forsigtige i brugen af dette punkt og oftest rammer jeg punktet ved at indstikke nålen bagfra istedet for oppefra. Ved meget tynde patienter undlader jeg at bruge punktet.

Inden en akupunkturbehandling, måler jeg ved hjælp af en "AcuGraph", hvordan energien er fordelt i kroppen på mine patienter. Her vises ofte en split imellem højre og venstre side af kroppen, altså at der er mere energi i den venstre meridian end i den højre. Akupunkturpunktet **MP21 (se billede 5)** bruger jeg til at udligne denne split, og dvs. ved ca. hver anden patient jeg behandler. Punktet er også rigtigt effektivt til folk med smerter i hele kroppen. Vi er naturligvis undervist i, at dette er et farligt punkt, hvis vi stikker for dybt og jeg bruger det slet ikke på meget tynde patienter.

Hele DU-meridianen som løber langs hele rygsøjlen og særligt punktet **DU14 (se billede 6)**, er også en meget anvendt meridian til patienter med rygsmerte. Her er vi ikke i nærheden af at stikke i lungerne, men er måske stadig i det I betegner som Thorax.

Dette er nogle af de punkter jeg VIRKELIG kommer til at mangle, hvis lovforslaget bliver vedtaget, for at kunne give mine patienter en optimal og tilfredsstillende behandling. Mange læger, fysioterapeuter og massører anvender jo akupunktur efter blot at have taget et weekendkursus. Jeg vil foreslå, at man istedet for dette lovforslag gør AKUPUNKTØR til en beskyttet titel, som kun må benyttes, af os RAB-godkendte

akupunktører, som netop har taget den fulde akupunktøruddannelse og også er undervist i anatomi, fysiologi og sygdomslære og derved har nøje kendskab til, hvor lungerne er placeret og hvor det er, at vi skal være opmærksomme og forsigtige. Så har patienterne en mulighed for at vide, hvor de kan trygt kan få behandling og kun derved kan vi nedbringe risikoen for, at der ikke skal opstå yderligere tragiske hændelser med pneumo-thorax.

Jeg håber virkelig, at I vil lytte til dette :-)

Med venlig hilsen

Hanna Rosdam, Brovst.

Akupunktør, zoneterapeut, massør og laserterapeut.

Billede 1:

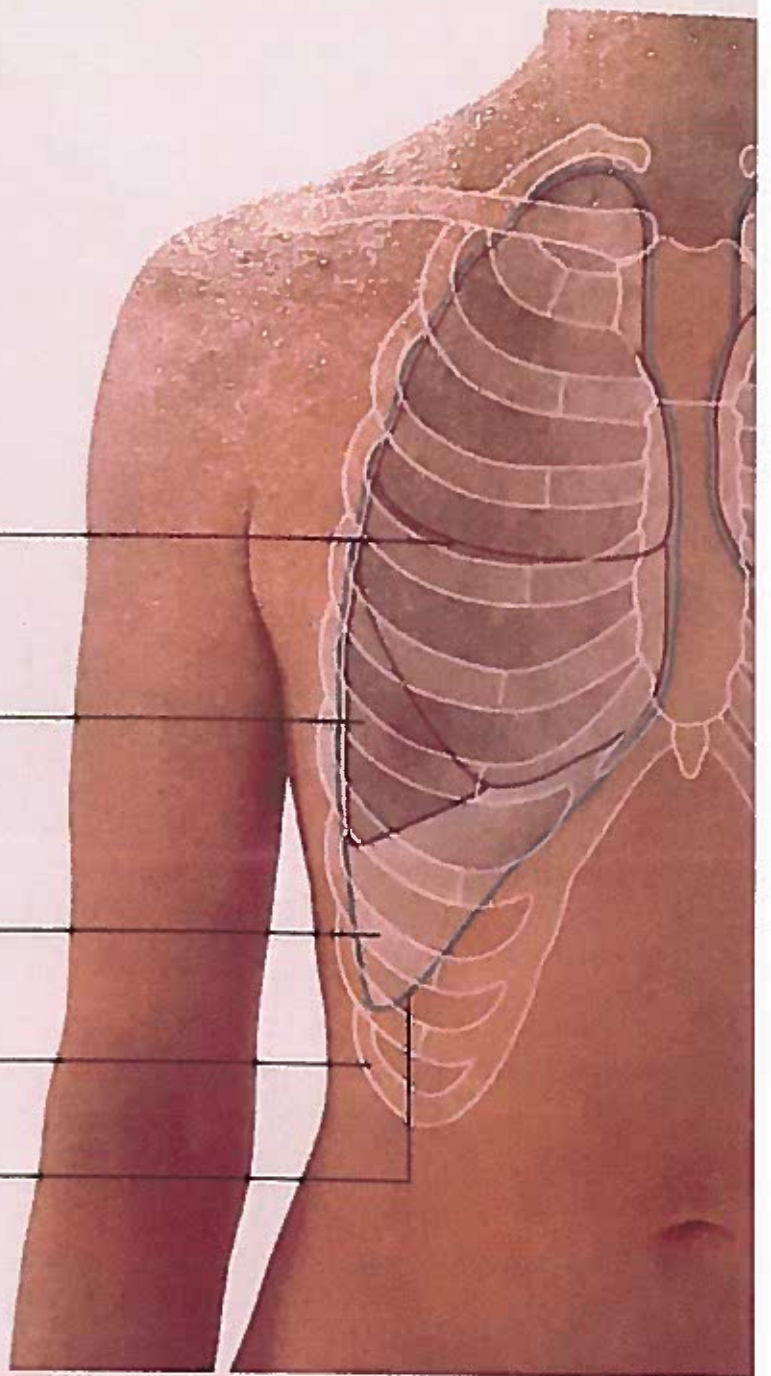
Horizontal fissure

Rib VI

Rib VIII

Rib X

Parietal pleura



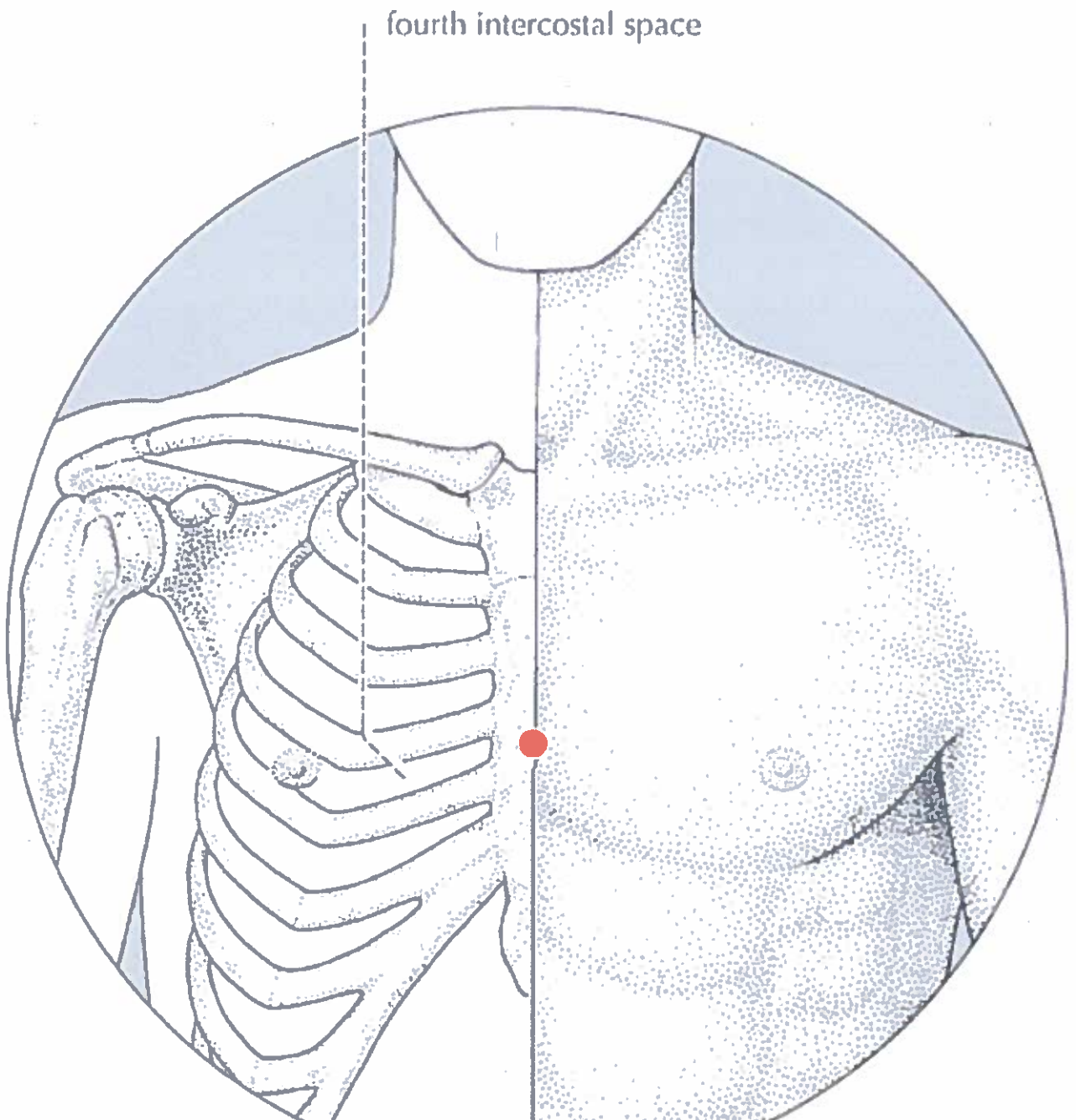
Surface projections of the pleura

Billede 2:

< Back REN-17 Shānzhōng



On the midline of the sternum, in a depression level with the junction of the fourth intercostal space and the sternum.

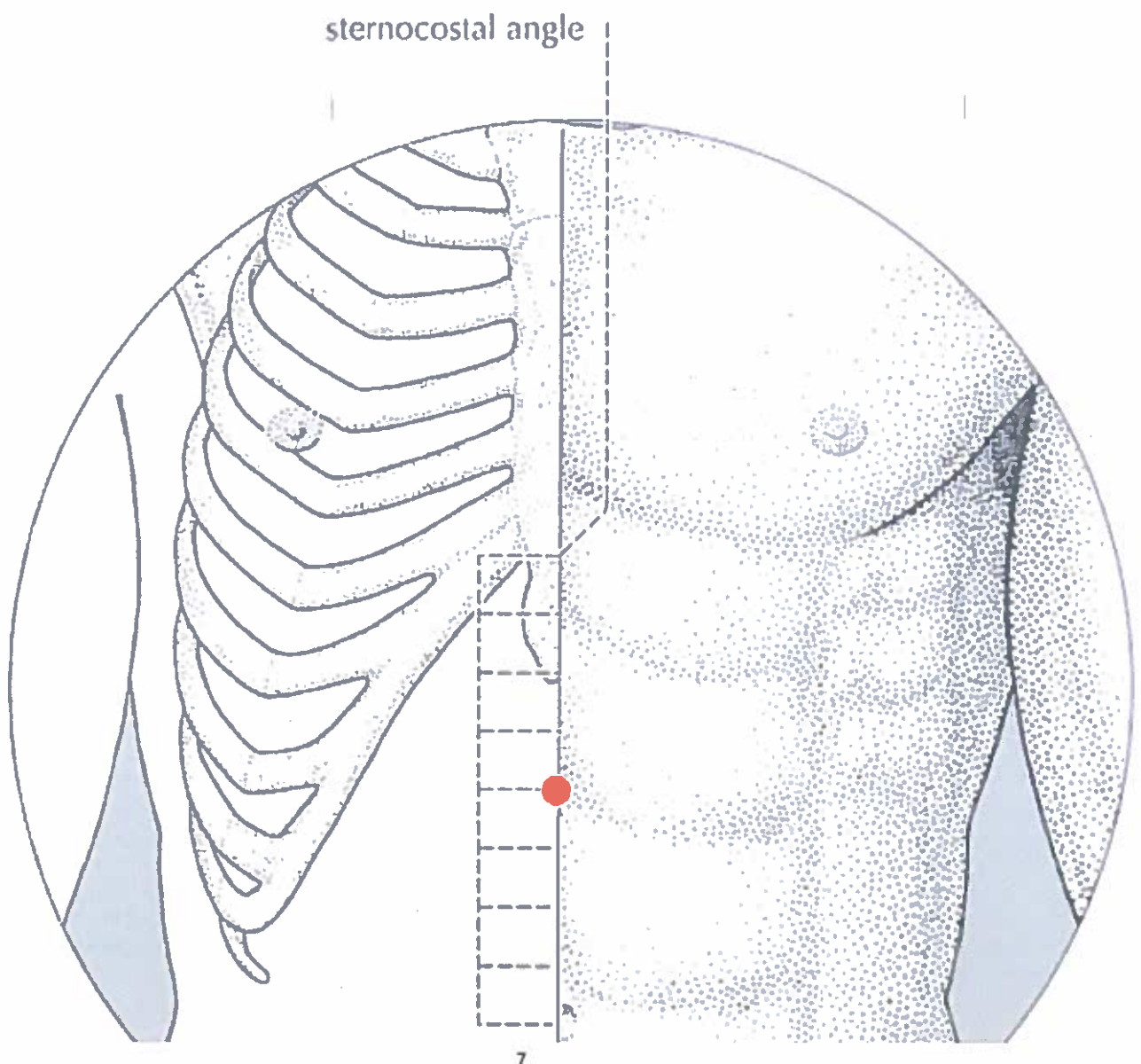


Billede 3:



Location

On the midline of the abdomen, 4 cun above the umbilicus and midway between the umbilicus and the sternocostal angle.



4

Billede 4:

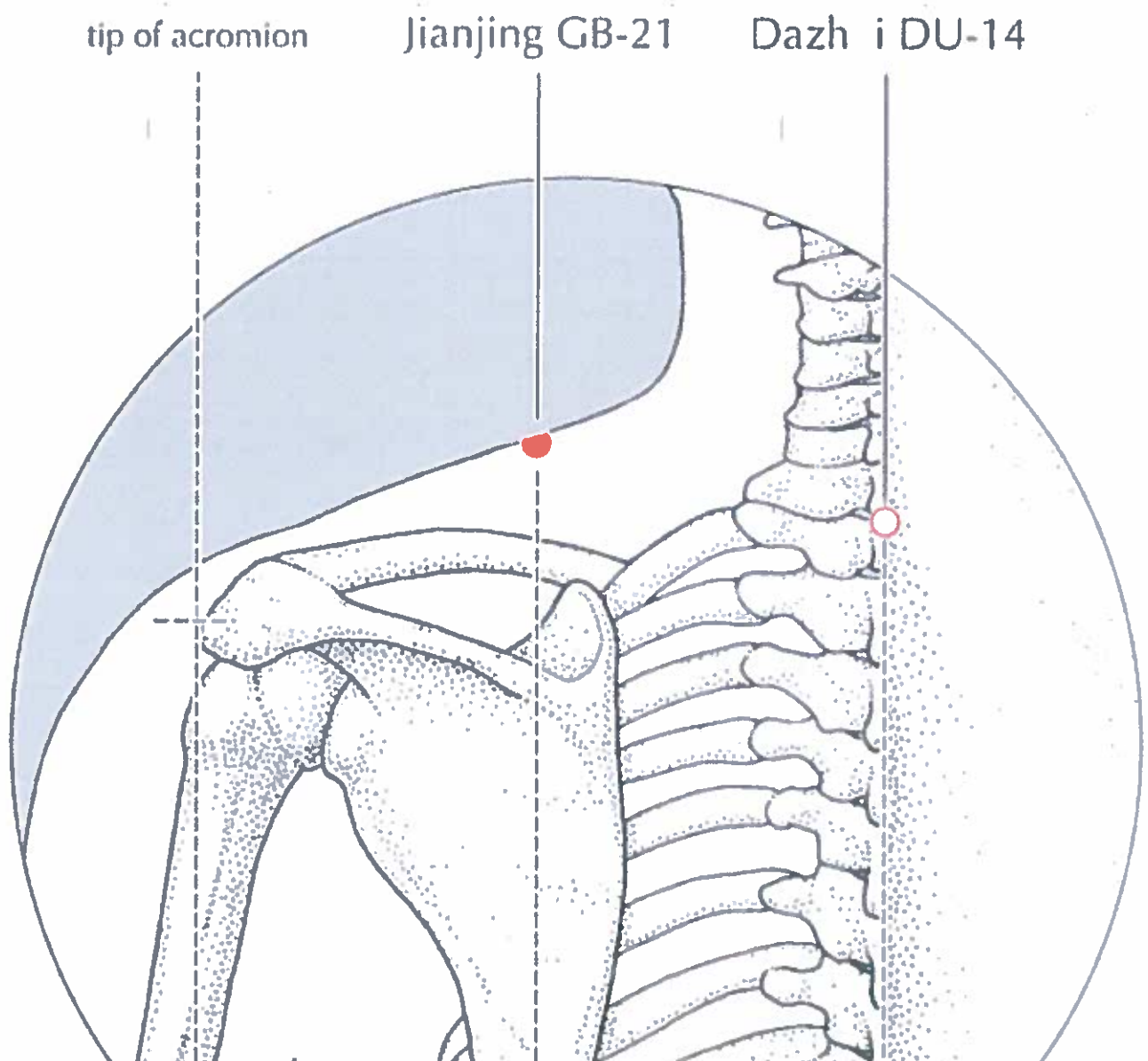
[Back](#)

GB-21 Jiānjǐng



Location

Midway between **Dàzhuī DU-14** and the tip of the acromion, at the crest of the trapezius muscle.



Billede 5:

12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22

|

|

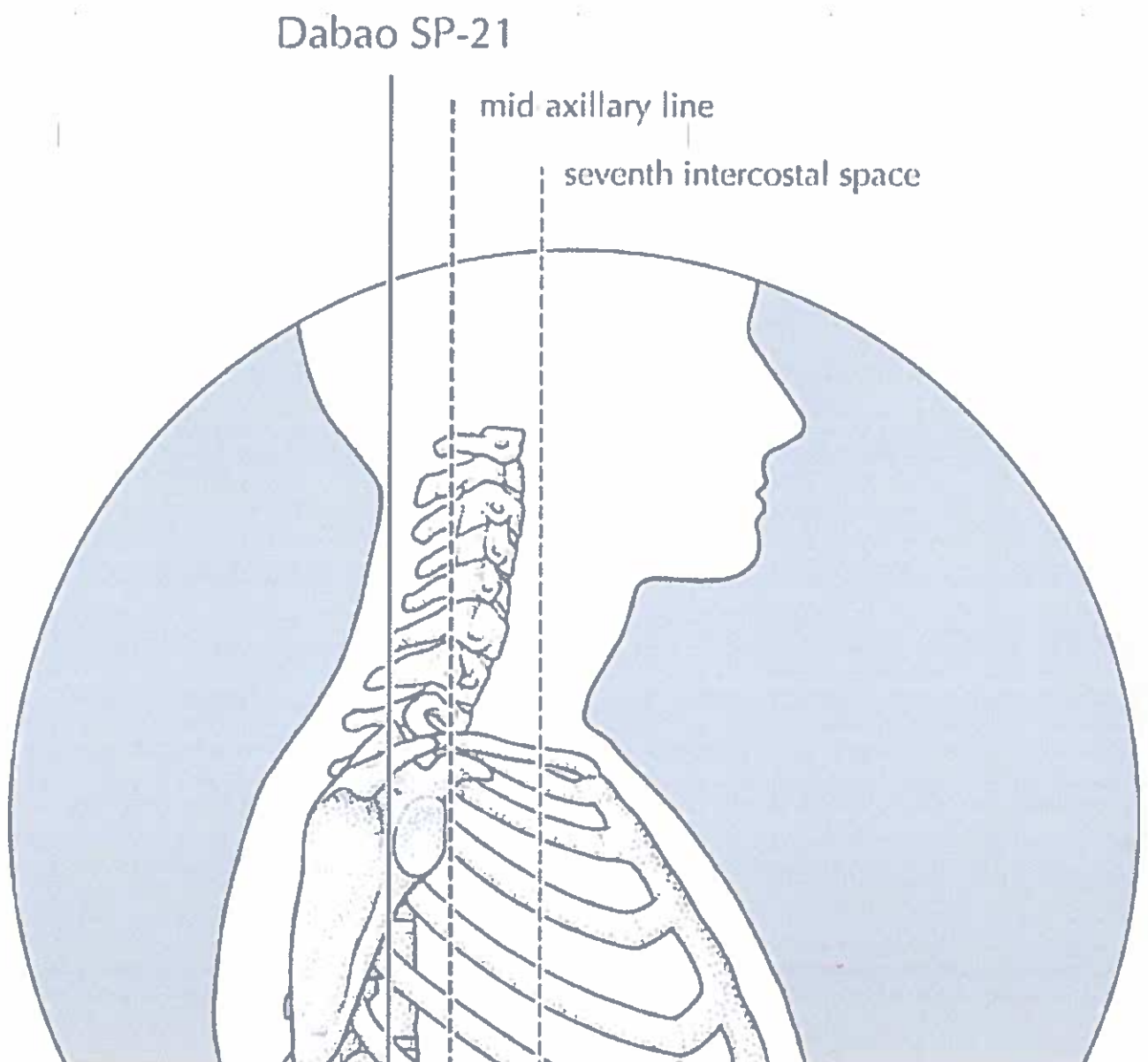
[Back](#)

SP-21 Dàbāo



Location

On the mid-axillary line, in the seventh intercostal space. Note: some sources locate this point in the sixth intercostal space.



Billede 6:

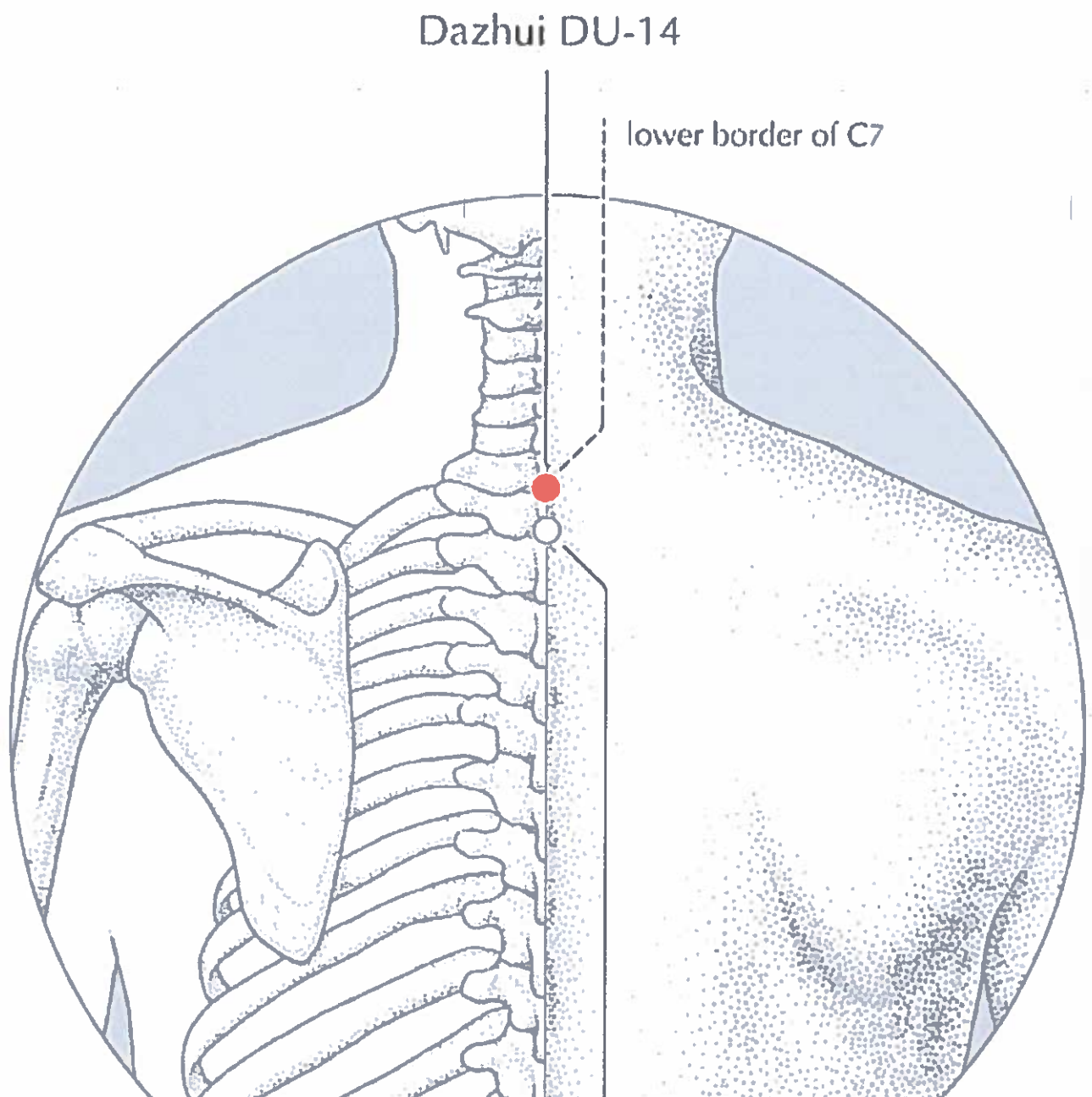


[Back](#)

DU-14 Dàzhūī



On the midline at the base of the neck, in the depression below the spinous process of the seventh cervical vertebra.



Vedr.: Udkast om lovforslag for øget patientsikkerhed ved akupunkturbehandling m. indstik i Thorax (Brystkassen)

Jeg reagerer med denne mail grundet udmeldingen fra Sundhedsministeren d. 3.1.2018 om skærpede krav til akupunkturbehandling med nåleindstik på Thorax. Af oktober 2017-meldingen i nyhederne forlød det sig, at dette kommende lovforslag ikke ville komme til at berøre os der er RAB registrerede i Akupunktur. Men jeg læser nu at det skal (Citat) "Alene læger og personer som handler på en læges ansvar" kunne.

I dagsavisen Jyllands-Posten d. 1.10.2017. efterlyser DF en autorisationsordning for akupunktører. Hertil vil jeg sige, at den har vi allerede. Sundhedsstyrelsen har godkendt foreninger der opfylder krav til en godkendt registrering. Man bliver ikke godkendt RAB i Akupunktur hos nogle af disse foreninger, ved at fremlægge x-antal kursusbeviser. Man skal have gennemgået den godkendte akupunkturuddannelse TCM (Traditional Chinese Medicine). Typisk tager denne 2-3 år, alt afhængig af den i forvejen af SST's godkendte skolars, program. Andre metoder er ikke gældende.

Regeringen bør i det omfang overveje om akupunkturbehandlinger med indstik PÅ Thorax kun bør udføres af fagligt uddannede personer der lært teknikkerne og TCM og lader sig RAB-registrere i en af SST's godkendte foreninger.

Jeg vil endvidere påpege, at de hændelser, som giver anledning til lovforslaget, ikke er udført af RAB godkendte akupunktører. Og er man godkendt i en RAB form f.eks. massage, bør det ikke inkludere retten til at udføre akupunktur i Thorax, hvis man blot har været på nogle weekendkurser og ikke kan dokumentere læring om TCM. I så fald ville jeg personligt ikke lade mig RAB-registrere i 3 forskellige behandlingsformer, med deraf følgende øgede omkostninger for min virksomhed og virke. Alle RAB-fag kræver som bekendt, at vi registrerede skal tage supplerende uddannelse, opfølgingskurser etc. inden for en given periode. Igen på de af SST's godkendte skoler.

Med dette lovforslag rammer i rigtig mange af os, som har læst (og læser videre) og som i daglige arbejder professionelt med akupunkturen. Vi kender vores forbehold og kontraindikationer i forbindelse med at stikke på meridianpunkter beliggende i og omkring Thorax.

Når SST og Styrelsen for Patientsikkerhed skal tage vurderingen af hvorvidt dette lovforslag skal gennemføres under kommende høring i Folketinget eller redigeres inden, så håber jeg at denne appel fra undertegnede vil blive taget til efterretning i et nyt formuleret lovforslag, der tilgodeser os RAB-registrerede Akupunktører.

Med venlig hilsen

Akupunktur & Massage

Marianne Schmidt d.Ac.

Til Sundheds- og Ældreministeriet
København, den 17. januar 2018

Hermed fremsendes bemærkninger af
Noerreport.com akupunktur v/ Susanne Suenson, Rømersgade 23, København K,
mail@noerreport.com

til høring offentliggjort på Høringsportalen 22.12.2017 af Sundheds- og Ældreministeriet
(Sundheds- og Ældreministeriet, Enhed: JURPSYK Sagsbeh.: DEPTE Koordineret med: Sagsnr.:
1700542 Dok. nr.: 484839 Dato: 21-12-2017)

vedrørende

"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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)"

for så vidt angår forslaget §1:

"I lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 990 af 18. august 2017, foretages følgende ændringer: ...

7. I § 74, stk. 3, indsættes efter »Nåleakupunkturbehandling«: », bortset fra akupunktur på brystkassen,«

8. I § 78 ændres »og § 70 a, stk. 2,« til: »§ 70 a, stk. 2, og § 70 b, stk. 2,«. 9. I § 79 ændres »§ 52, stk. 3,« til: »§ 52, stk. 3 og 5, «.

10. I § 89 indsættes efter »En person, der uden autorisation som læge«: »eller uden at være berettiget hertil i medfør af regler udstedt i medfør af § 49, stk. 2,«. ... "

samt den dertil knyttede forklaring, offentliggjort ved høringen.

BAGGRUND FOR HØRINGSSVARET

Jeg er praktiserende akupunktør i København siden 2005, og jeg udfører skønsmæssigt 2.000 behandlinger om året i min egen klinik. Klinikken er min hovedbeskæftigelse og mit levebrød. Jeg er autoriseret jordemoder (Rigshospitalets Jordemoderskole, 1984), uddannet akupunktør (Sundhedsvæsenets Akupunkturskole v/ dr.med. Kirstine Münster, 2004), og Master of Public Health (Københavns Universitet, 2012).

Jeg udfører akupunktur for alle tilstande og lidelser, som kan behandles på denne måde. Den væsentligste del af mine patienter kommer for at få behandling for barnløshed (infertilitet).

Det fremsatte forslag vil, afhængigt af den konkrete udformning, helt hindre eller negativt påvirke min mulighed for at udøve mit erhverv og skabe min indtægt. De patienter, som jeg behandler, er overvejende mennesker, som ikke har kunnet hjælpes i den offentlige eller private konventionelle sundhedssektor. Disse patienter vil ikke have andre steder at gå hen, hvis jeg og mine kolleger forhindres i at virke. At dette vil være konsekvensen af forslaget, argumenterer jeg for i det følgende.

OM LOVFORSLAGETS UDFORMNING

Formålet med lovforslaget er at undgå sammenklappet lunge (pneumothorax) på grund af akupunktur ved at foreskrive, at akupunktører kun må udføre nåleakupunktur på brystkassen som medhjælpere for læger. Forslaget definerer ikke, hvorledes udtrykket "brystkassen" afgrænses og heller ikke, hvorledes medhjælperbegrebet skal forstås.

I praksis vil lovforslaget, hvis det vedtages, skulle detailudformes administrativt. Hverken berørte, som jeg selv, eller lovgiver kan på det foreliggende grundlag vide, hvordan det vil ske.

LOVEN VIL HINDRE AKUPUNKTUR GENERELT

I det følgende går jeg ud fra, at brystkassen skal forstås som overfladen af overkroppen svarende til lungernes udstrækning.

Punktering af lungehinden med pneumothorax til følge er en af de få komplikationer, som kan fremkaldes ved forkert brug af akupunktur nåle. Det er aldrig indiceret at påvirke (berøre eller gennemtrænge) lungehinden. Punktering vil således altid være en uønsket hændelse. En uddannet akupunktør vil i brystregionen altid udføre sit indstik parallelt med kroppen for at undgå at komme i kontakt med lungehinden. Det er elementær viden.

Nåleakupunktur er påvirkning af punkter på kroppens overflade med tynde nåle.

Akupunkturpunkterne er placeret i et antal "meridianer", dvs. mere eller mindre lodret forløbende baner fra issen til fødderne. Så godt som alle meridianer passerer brystkassen på forsiden, bagsiden eller siderne af kroppen. Effektiv akupunkturbehandling vil ofte - i min praksis næsten altid - omfatte punkter på brystkassen.

At forbyde behandlere, som er faguddannede, selvstændigt at anvende punkter på brystkassen, vil i realiteten være at afskaffe behandlingsformen i dens almindeligt anerkendte og anvendte form. Vil den genopstå på et gråt, ureguleret marked, langt fra RAB-institutionen og uden for rækkevidde af Patientsikkerhedsstyrelsens risikobaserede tilsyn?

Jeg giver nedenfor tre eksempler på behandling, som er afhængig af punkter på brystkassen. I bilag 1 er vist, hvor disse punkter findes samt, i bilag 2 vises en illustration af samtlige punkter i brystkasseområdet (den viste illustration er den ene side af kroppen, antallet af synlige punkter på

illustrationen repræsenterer altså halvdelen af alle punkter på brystkassen

Punktet og dets placering: (se Bilag 1)

ST18 (Ru Gen) Nedenfor brystvorten ud for femte intercostale mellemrum (ribbensmellemrum)

Anvendelse:

Ved behandling for brystbetændelse (mastitis) og andre ammeproblemer, som mange nybagte mødre har problemer med, f.eks. for lille mælkemængde.

Punktet og dets placering: (se Bilag 1)

REN17 (Shanzhong) I midtlinjen af sternum, i en hulning ved forbindelsen mellem fjerde ribbensmellemrum og sternum (brystbenet)

Anvendelse

Ved utilstrækkelig mælkemængde. Hos mænd: Ved erektil dysfunktion (impotens)

Punktet og dets placering: (se Bilag 1)

BL17 (Geshu) Lateral til den nedre kant af processus transversus (tværtappen) på 7. ryghvirvel

Anvendelse

Menstruationsproblemer, infertilitet, overgangsalder (nattesved)

Akupunkturbehandling er altid individuel. Udformningen afhænger af patientens aktuelle situation og af, hvilke andre punkter, der indgår i behandlingen. Også af den grund er det ikke muligt bare at erstatte visse punkter med andre og på den måde gå uden om punkter på brystkassen.

AKUPUNKTØR SOM MEDHJÆLPER TIL LÆGE

Forslaget om, at en akupunktør kan udføre akupunktur på brystkassen som medhjælper til en læge giver kun mening, hvis den pågældende læge er uddannet i akupunktur. Man må gå ud fra, at tanken bag denne del af forslaget ikke er at genindføre den praksis, som eksisterede indtil 2006, hvor akupunktører betalte læger for proforma at måtte være medhjælpere.

Der er ikke mange læger, som er uddannede akupunktører. Der er i hele landet 95 lægemedlemmer ud af 103 medlemmer af Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab, som tilbyder akupunkturbehandling via selskabets hjemmeside, og dermed er heller ikke sagt, at de kan eller vil tilbyde sig som principaler for akupunktører som medhjælpere.

ALTERNATIVER TIL LOVFORSLAGET

Formålet med lovforslaget er at undgå sammenklappet lunge i forbindelse med akupunktur. Jeg har argumenteret for, at et forbud mod akupunktur på brystkassen er et de facto forbud mod akupunktur, fordi disse punkter ikke kan undværes. Det vil stemme dårligt overens med den

omfattende, selvbetalte brug af akupunktur, som landets borgere gør.

Endvidere har jeg argumenteret for, at forslaget om at akupunktur på brystkassen kun må udføres af læge eller lægens medhjælper er illusorisk.

Forekomsten af behandlerfremkaldt pneumothorax er lille. Et dødsfald og tre andre utilsigtede hændelser i 2017 skal ses i lyset af, at der årligt udføres i størrelsesordenen en million eller flere akupunkturbehandlinger i Danmark. Det hører med til baggrunden, at ikke alle fire uhensigtsmæssige hændelser er sket hos uddannede, organiserede akupunktører (jeg har forsøgt at få konkret oplysning fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase om omstændighederne i de tilfælde, der henvises til i generelle vendinger i bemærkningerne til lovforslaget. Patientsikkerhedsstyrelsen har meddelt, at den ikke kan svare før den 31. januar.)

Jeg vil gerne argumentere for, at det er muligt at forbedre sikkerheden ad andre veje end lovforslagets. Konsekvensen af pneumothorax ved akupunktur er som alle utilsigtede hændelser i sundhedssystemet ikke blot et spørgsmål om én udløsende faktor, men om en række begivenheder, som i kombination kan have alvorlige konsekvenser. Det er vigtigt at kunne se hændelsen i dette lys.

Jeg vil pege på, at:

- Det overordnede beredskab i sundhedssektoren er afgørende for forløbet af behandlerfremkaldt pneumothorax. Mere oplysning bør gøres tilgængelig i lighed med Patientsikkerhedsstyrelsens OBS-meddelelse af 2. oktober 2017 om sammenklapning af lunger efter akupunktur. En opdatering af Lægehåndbogen på sundhed.dk vil også være nyttig. Hvis skaden sker, kan dens mulige dødelige udgang afhænge af, om skaden vil blive erkendt i den primære sektor, hospitalssektoren, den kommunale sundhedssektor og plejesektoren - overalt, hvor man kan få skaden præsenteret. Symptomerne er karakteristiske. Hvis de tolkes korrekt, vil ret behandling afværge dødsfald. Konsekvensen af ubehandlet pneumothorax minder i forløbet om de tilfælde af meningitis, hvor manglende eller for sen behandling har ført til dødelig udgang.

- Det løbende risikobaserede tilsyn, som alle behandlingssteder under autorisation netop er blevet underkastet med egenbetaling, vil allerede virke i retning af at mindske risikoen, da en del akupunktører i forvejen er autoriserede sundhedspersoner.

- Hvis alle akupunktører underlægges krav om autorisation og dermed risikobaseret tilsyn, vil effekten af tilsynet blive yderligere styrket. Lovforslaget indeholder i forvejen en sådan autorisationsordning for osteopater.

Jeg er for overskuelighedens skyld kun kommet med få eksempler på, hvad lovforslaget kan komme til at betyde for den kliniske praksis. Jeg står gerne til rådighed for ministeriet med, hvad jeg kan tilbyde af indsigt i de praktiske forhold i klinikken omkring akupunktur, specielt akupunktur på brystkassen.

Med venlig hilsen

Susanne Suenson
MPH (Københavns Universitet)
jordemoder, akupunktør

Noerreport.com akupunktur v/Susanne Suenson
Rømersgade 23, 1362 København K
mail@noerreport.com, tlf. 23 46 60 05

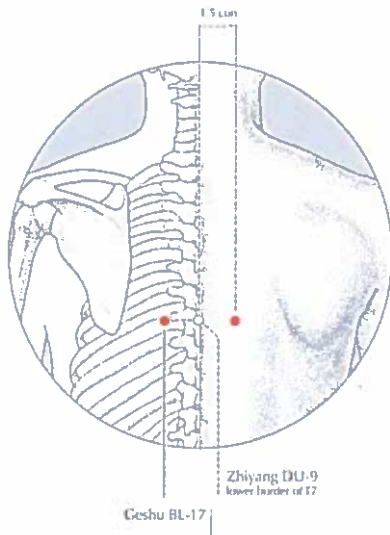
Bilag 1: Udvalgte punkter og deres anvendelse (Kilde: Deadman, Al-Khafaji & Baker, 2006: A Manual of Acupuncture)

Bilag 2: Brystkassens meridianer og akupunkturpunkter (enkeltsidigt)

Bilag 1

< Back BL-17 Géshū ★ ✎

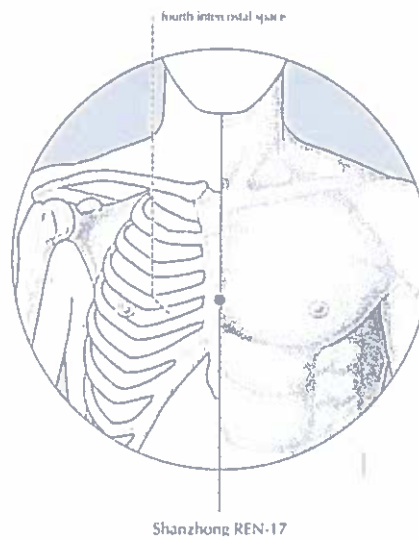
1.5 cun lateral to the lower border of the spinous process of the seventh thoracic vertebra (T7).



< Back REN-17 Shānzhōng ★ ✎

Location

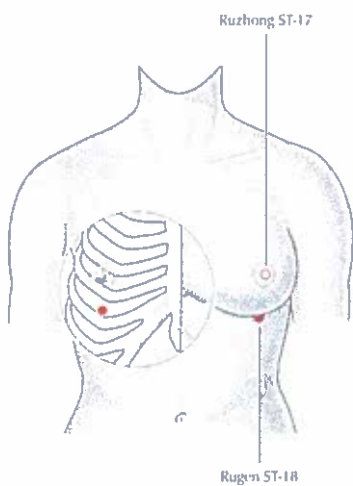
On the midline of the sternum, in a depression level with the junction of the fourth intercostal space and the sternum.



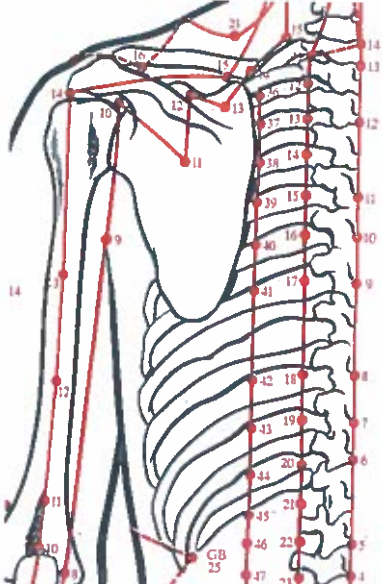
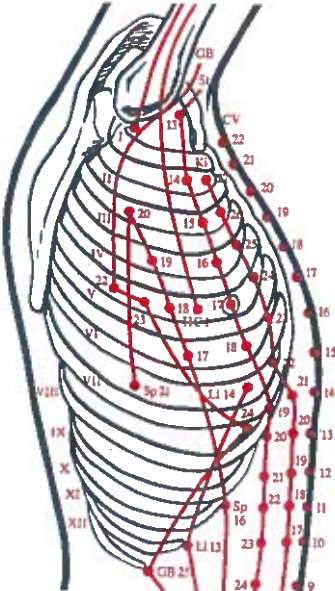
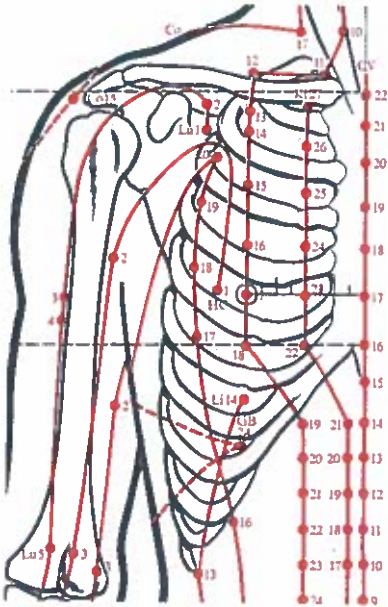
< Back ST-18 Rǔgēn ★ ✎

Location

Directly below the nipple, in the fifth intercostal space.



Bilag 2



Helene Tejsner

Fra: Lars Holsaae <lh@ato.dk>
Sendt: 19. januar 2018 11:52
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Helene Tejsner
Emne: Svar på høring over udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Sag: 1708621
Sagsdokument: 524899

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Sundheds- og Ældreministeriet har den 21. december 2017 fremsendt ovennævnte udkast til ændringer af bl.a. autorisationsloven jf. Sagsnr.: 1708621 Dok. nr.: 496893

Ansatte Tandlægers Organisation har ikke bemærkninger til autorisation af Osteopater eller lægeforbehold af nåleakupunktur på brystkassen.

Ansatte Tandlægers Organisation kan tilslutte sig udvidelsen af tandlægers virksomhedsområde som foreslået i lovudkastet.

Ansatte Tandlægers Organisation 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.

Med venlig hilsen

Lars Holsaae

Direktor

Mobil: +45 40 26 61 81

Hovednr: +45 33 14 00 65

Web: www.ato.dk

Peter Bangs Vej 30, 4 sal
DK-2000 Frederiksberg

Sekretariatets åbningstider:

Mandag-fredag: Kl. 9 -15



Danmarks Apotekerforening

Bredgade 54 · 1260 København K

Telefon 33 76 76 00 · Fax 33 76 76 99

apotekerforeningen@apotekerforeningen.dk · www.apotekerforeningen.dk

apotek

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

18-01-2018
MKA/4021/00043

Svar på høring over udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt indhævede

Sundheds- og Ældreministeriet sendte den 21. december 2017 ovennævnte lovudkast i høring.

Med lovudkastet foreslås det:

- At indføre en autorisationsordning for osteopater
- At udvide virksomhedsområde for tandlæger
- At gøre nåleakupunkturbehandling på brystkassen lægeforbeholdt
- At afskære administrativ klageadgang for afslag på autorisation.

Danmarks Apotekerforening har ikke konkrete bemærkninger til de foreslåede ændringer vedrørende autorisation for osteopater, tandlægers virksomhedsområde eller nåleakupunkturbehandling på brystkassen.

Apotekerne er ikke direkte berørt af lovudkastet, men Apotekerforeningen finder anledning til principielt at kommentere på forslaget om at fjerne muligheden for at klage til ministeriet over afslag på autorisation.

Denne del af lovudkastet begrundes med, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke er i besiddelse af den sundhedsfaglige ekspertise, der er nødvendig for at kunne foretage en prøvelse af styrelsens sundhedsfaglige vurderinger, og at ministeriet derfor allerede i dag alene i sin klagesagsbehandling foretager en prøvelse af de forvaltningsretlige spørgsmål.

Forslaget om at afskære den administrative klageadgang er efter Apotekerforeningens opfattelse retssikkerhedsmæssigt problematisk.

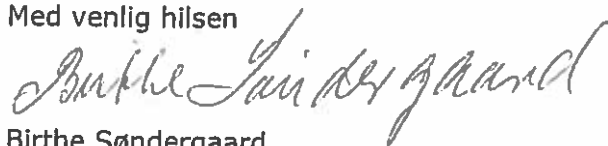
Et afslag på autorisation er en byrdefuld afgørelse for den enkelte, som derfor kan have en berettiget interesse i at få efterprøvet denne afgørelse administrativt.

Det fremgår af lovudkastets bemærkninger, at Sundheds- og Ældreministeriet "i hovedparten af sagerne stadfæster afgørelsen fra Styrelsen for Patientsikkerhed".

Formuleringen giver indtrykket af, at der dermed også er sager, hvor ministeriet ikke stadfæster afgørelsen, og hvor klageadgangen dermed har været formålstjenstlig.

Danmarks Apotekerforening finder derfor, at denne del af lovudkastet bør udgå.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in cursive script, reading "Birthe Søndergaard".

Birthe Søndergaard
Sundhedsfaglig direktør



15. januar 2018

Sundheds- og Ældreministeriet har 21. december 2017 udsendt høringsbrev om udkast til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed til partnere på høringsliste.

DAKOBE – Danmarks komplementære Behandlere (tidligere SAB, Sammenslutningen af Alternative Behandlere) fremgår ikke af listen, hvilket undrer os meget, da vi har en del medlemmer, der berøres af dette, så vi tillader os at komme med et høringssvar.

DAKOBE er en frivillig brancheorganisation med 650 medlemmer, hvoraf vi skønner 120 medlemmer berøres af del element 3 i lovforslaget, der omhandler nåleakupunktur på brystkassen.

DAKOBE er en af de af Sundhedsstyrelsens godkendte brancheorganisationer, der er en del af den brancheadministrerede ordning Registrerede Alternative Behandlere (RAB).

Det betyder, at DAKOBE står for RAB-godkendelsen af vores medlemmer, og vi er dermed ansvarlige for, at de RAB-godkendte behandlere, der er medlemmer hos os, lever op til de krav, RAB-ordningen indebærer.

Det er krav, der blandt mange andre krav betyder, at de berørte RAB-godkendte behandlere, har 660 timer undervisning - heraf mindst 100 timers patologi / sygdomslære og 200 timers anatomi / fysiologi. Herudover skal de som udøvende behandlere have en forsikring, der sikrer, at deres klienter kan indklage eventuelle skader og, hvis sådanne anerkendes, få erstatning herfor.

Da man i sin tid indførte RAB-systemet var det netop for at sikre, at de mange danskere, der benytter sig af alternativ komplementær behandling, kunne sikres et ens højt uddannelses- og kompetenceniveau hos behandleren, samt at klienterne fik mulighed for at klage over behandlingen og i forlængelse heraf opnå erstatning, hvis behandleren kunne gøres ansvarlig for en skade.

Det er vigtigt at understrege, at langt fra alle alternative komplementære behandlere, er RAB-registrerede. Det bestemmer den enkelte behandler selv.

RAB-registrerede behandlere har altså en grundlæggende viden om kroppen og derudover en meget detaljeret viden om netop de teknikker, den enkelte er uddannet i, som for de flestes vedkommende i øvrigt er "håndværk". Mange af dem bygger på gamle og gennemprøvede – i akupunktorens tilfælde, tusindår gamle behandlingsteknikker.

Høringsbrevets del element 3 skriver:

3. Øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen

Det foreslås, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen gøres lægeforbeholdt, således at kun læger, eller personer, der handler på lægers ansvar fremover må foretage behandling med nåleakupunktur på brystkassen. Dette for at højne patientsikkerheden i forbindelse med nåleakupunkturbehandling.

Altså er det patientsikkerheden, der vægtes højt og heri er DAKOBE helt enig. Dog har vi flg. forslag til ændring af lovforslaget:

- **Nåleakupunkturbehandling på brystkassen gøres forbeholdt RAB-registrerede akupunktører.**

Begrundelse for dette er det faglige høje uddannelsesniveau af RAB-registrerede akupunktører samt at der os bekendt IKKE er registreret noget tilfælde i Danmark, hvor en RAB-registreret akupunktør har punkteret lunge hos patient (pneumothorax), hvilket er hele udgangspunktet for denne ændring af loven. Inden for et år er der registreret 4 ulykkelige tilfælde med pneumothorax, hvilket må siges at være et spinkelt grundlag for en lovændring, der har betydning for en hel faggruppe af behandlere.

Dette er derimod sket hos sundhedsfagligt personale så som fysioterapeuter, så det er helt berettiget, der strammes op her med fokus på uddannelse. Læger er IKKE uddannede i akupunktur og dermed ikke bekendt med filosofien og behandlingstrategien i akupunkturen.

Akupunktur er en helhedsorienteret behandling, hvor det handler om den energetiske balance i det hele menneske, så der kan ikke tages en del af kroppen ud (eks, brystkassen) uden at det kan få konsekvenser for behandlingseffekten.

Nåleakupunktur på brystkassen kan være en vigtig del af behandlingsstrategien for akupunktøren, for at få et optimalt behandlingsresultat, derfor vil det være mere end uheldigt og meget uhensigtsmæssigt, hvis denne del af behandlingen fratages.

I DAKOBE tror vi på ret og rimelighed, så vi er overbevist om, at Sundheds- og Ældreministeriet vil tage vores høringssvar til efterretning.

På foreningens DAKOBE vegne

Rie Brandenburg
Formand for DAKOBE



Til

Sundheds- og Ældreministeriet

Bemærkning til delelement 3: Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Dansk Akupunktur Union er enige i, at der skal være stor opmærksomhed på patientsikkerheden ved akupunkturbehandling. En akupunkturuddannelse med min. 250 timer, i faget akupunktur, inkluderer undervisning i faren ved nålestik i brystkassen, og hvordan denne behandling udføres korrekt. Derfor ser vi ikke et behov for at fratage uddannede akupunktører denne behandling, og ej heller at den skal udføres under en læges ansvar. Lægen er ikke tilstede under behandlingen, og derfor vil dette tiltag ikke være et væsentligt grundlag for den øgede patientsikkerhed.

Derimod kunne man sikre, at alle der udfører akupunktur, har en fuld akupunkturuddannelse og har modtaget undervisning i nåleakupunktur i brystkassen ved at sikre det skrevet ind i undervisningsplanen og gøre det obligatorisk at gå til eksamen i dette på akupunkturskolerne.

Akupunktører tager deres fag seriøst og hjælper mange mennesker med deres behandlinger.

På vegne af DAU's medlemmer

Johanne Gyldenfred

Næstformand i Dansk Akupunktur Union

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6,
1057 København K



11. januar 2018

Nyt lovforslag om akupunktur glemmer kiropraktorerens uddannelsesniveau

Sundheds- og Ældreministeriet har lige før jul udsendt et lovforslag om akupunktur. Lovforslaget, der kommer i forlængelse af sager, hvor patienter har fået gennem-boret lunger i forbindelse med akupunkturbehandling, har til hensigt at indskrænke brugen af akupunktur i brystregionen til læger.

I Dansk Kiropraktor Forening er vi forbavsede over, at kiropraktorer, trods en lige-stillet autorisation og en fælles uddannelsesbaggrund med lægerne, ifølge lovforsla-get ikke optræder på lige fod med lægerne i forhold til fortsat at have ret til at ud-føre nåleakupunktur på thorax (brystregionen).

Faktum er nemlig, at uddannelsen i klinisk biomekanik er en 5-årig autorisationsgi-vende universitetsuddannelse, hvor ca. 85% af bacheloruddannelsen samlæses med medicin. Grundet samlæsningen med medicin på bacheloruddannelsen er un-dervisningen i anatomi, fysiologi mm. identisk med medicinstudiet på Syddansk Universitet.

I tillæg har de kiropraktorstuderende haft dedikeret undervisning i nåleakupunktur som en integreret del af både bachelor- og kandidatuddannelsen. Dette er unikt sammenlignet med andre autorisationsgivende sundhedsfaglige uddannelser herun-der mediciner-uddannelsen. Nåleakupunktur er defineret som anvendelse af solide nåle til håndtering af muskel-skelet problemer.

Ovenstående er den helt nøgterne beskrivelse af indplacering af nåleakupunktur som anvendes på uddannelsen i klinisk biomekanik. Det er faktisk kun kiroprakto- rer, som har formaliseret 'nåle'-undervisning i deres grunduddannelse. Derfor håber jeg, at det er en forglemmelse, at kiropraktorerne ikke fremgår af lovforslaget, og at man vil tage ovenstående ad notam i det videre arbejde med loven.

Den 18. januar indsender DKF hørings svar til lovforslaget. Her vil vi uddybe oven- stående argumentering.

Venlig hilsen

Lone Kousgaard Jørgensen
Formand

Kopi til: Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K



København, den 17. januar 2018

**Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundheds-
personer og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved
somatisk behandling af varigt inhabile**

Dansk Kiropraktorforening takker for muligheden for at afgive hørings svar over det fremsendte udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundheds-
personer og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved
somatisk behandling af varigt inhabile.

For så vidt angår delelementerne i lovforslaget vedrørende udvidet virksomheds-
område for tandlæger, afskæring af administrativ klageadgang og ændring af be-
tingelserne for tvangstilbageholdelse på sygehuse har Dansk Kiropraktorforening
ingen bemærkninger.

Med hensyn til forslaget om en udvidelse af autorisationsordningen til også at
omfatte osteopater giver Dansk Kiropraktor Forening udtryk for en samfunds-
mæssig bekymring i forhold til sundhedsvæsenets gennemsigtighed set ud fra en
patientsikkerhedssynsvinkel.

Det fremgår af lovforslaget om at gøre nåleakupunktur på brystkassen lægefor-
beholdt, at baggrunden for, at området forbeholdes læger, er, at læger har et
indgående kendskab til de anatomiske forhold.

Dansk Kiropraktor Forening har som følge heraf rettet henvendelse til henholds-
vis sundhedsministeren og Sundheds- og Ældreudvalget den 11. januar 2018.

Dansk Kiropraktor Forening skal med henvisning hertil på det kraftigste opfordre
til, at dette forbeholdte virksomhedsområde udvides til også at omfatte kiroprak-
torer.

Årsagen hertil er, at uddannelsen i klinisk biomekanik (kiropraktoruddannelsen) er en 5 årig autorisationsgivende universitetsuddannelse, hvor ca. 85 % af bacheloruddannelsen samlæses med medicin. Grundet samlæsningen med medicin på bacheloruddannelsen er undervisningen i anatomi, fysiologi m.m. identisk med medicinstudiet på Syddansk Universitet. I tillæg har de kiropraktorstuderende haft dedikeret undervisning i nåleakupunktur som en integreret del af både bachelor- og kandidatuddannelsen. Dette er unikt sammenlignet med andre autorisationsgivende sundhedsfaglige uddannelser herunder medicineruddannelsen. Nåleakupunktur er defineret som anvendelse af solide nåle til håndtering af muskel-skelet problemer.

Det fremgår således af ovennævnte, at kiropraktorer har formaliseret "nåle"undervisning i deres grunduddannelse, og må antages – på lige fod med læger – at have kompetence til at foretage behandlinger, der indbefatter nåleakupunktur af brystkassen.

Med venlig hilsen



Lone Kousgaard Jørgensen

Formand for Dansk Kiropraktor Forening

Til Sundheds & Ældreministeriet

Høringssvar vedrørende patientsikkerhed ved nåleakupunktur, fra Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab / DMAS.

DMAS er et lægevidenskabeligt selskab, en del af LVS, og som har repræsenteret den lægelige akupunktur i Danmark siden 1974. Selskabet har i årtier uddannet læger, tandlæger og dyrlæger i akupunktur, men også andre aktører i det danske sundhedsvæsen, som jordemødre og sygeplejersker, f.eks. inden for anæstesiologien og den palliative pleje. DMAS har et fuldt udbygget undervisningsprogram, der lever op til international standart. DMAS er medlem af ICMART (International Council of Medical Acupuncture And Related Techniques) som er paraplyorganisation for verdens medicinske (lægelige) akupunkturselskaber. DMAS har i en årrække været repræsenteret i ICMART's bestyrelse og har herigennem et stor internationalt netværk.

Som det fremgår af lovforslaget var nåleakupunktur frem til 2007 betragtet som et operativt indgreb og derved forbeholdt personer med lægelig autorisation (læger-tandlæger og dyrlæger) eller dennes medhjælp. Dette høringssvar omhandler dog kun human behandling.

Efter 1 jan 2007 gik man efter lovændringen fra, at akupunktur var en læge-udført-ordineret-superviseret behandling til at blive totalt liberaliseret, så alle, uanset baggrund, lovligt kunne udføre akupunktur. Al sundhedsfaglig behandling, herunder også lægelig akupunkturbehandling, er underlagt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. En akupunkturklinik, der drives af en ikke-læge, er ikke underlagt nogen form for tilsyn. Vi mere at dette er bekymrende af hensyn til patientsikkerheden. DMAS har flere gange gjort opmærksom på denne ulighed, både over for Styrelsen for Patientsikkerhed og Danske Patienter. Ingen af parterne fandt dog grund til at ændre ved denne praksis. Styrelsen foreslog endog, at hvis man ville undgå tilsyn kunne man bare frasige sig sin lægelige autorisation. Vi kan dog ikke se, hvordan dette skulle højne patientsikkerheden.

På baggrund af flere tilfælde af punkterede lunger (pneumothorax), det ene endda med dødelig udgang, har Sundheds- og Ældreministeriet fremsat ovenstående lovforslag, hvor det fremover kun skal være tilladt for læger- og "lægens medhjælp" at udføre akupunktur på brystkassen. Lovforslaget vil således kriminalisere alle ikke-lægelige akupunktører, der ikke har status af "lægens medhjælp", såfremt de udfører akupunktur på brystkassen.

"Brystkassen" er ikke nærmere defineret. Omfatter dette alt fra 12. ribben til kravebenet? Hvad er den laterale begrænsning i forhold til skulderen? Omfatter det også skulderbladet? 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. Der er derfor ingen tvivl om, at man vil gå langt, for at kunne kalde sig "lægens medhjælp".

Akupunkturpunkter på "brystkassen:

SI 9-15

LU 1-2

LI16

ST 11-21

SP 16-21

Ht 1

BL 11-21, 41-51

K 22-27

PC 1

SJ/TH/TE 15

GB 21-25

LR 13-14

CV 17-22

GV 6-14

Ding Chuan

Huatuo Jiaji

For at kunne agere som "Lægens Medhjælp" finder vi, at lægen skal være til stede, eller i umiddelbar nærhed. På hospitaler er dette mere oplagt, at lægen kan have uddelegeret opgaver til andre personalegrupper, det være sig sygeplejersker eller jordemødre. Taler vi om private akupunkturklinikker kræver dette et klinik-fællesskab mellem en læge og en ikke-lægelig akupunktør. Det må også forventes, at lægen har set patienten og har ordineret behandlingen, som lægens medhjælp skal udføre. Dette forudsætter også, at lægen har kendskab til akupunktur. Før 2007 var der mange klinikker der omgik reglen om "lægens medhjælp" ved at betale "beskyttelsespenge" til en læge, som så gav dem rygdækning, ved at være garant for deres behandling, dette også uagtet, at der ikke var tale om et klinikfællesskab, og der var ikke krav om, at lægen havde nogen uddannelse i akupunktur. I DMAS er vi bekymrede for, at denne praksis vil blive genindført, på trods af, at der foreligger flere domstolsafgørelser, der har afgjort at en sådan virksomhed er ulovlig. Det vil heller ikke på nogen måde højne patientsikkerheden.

Hvis akupunkturbehandling på brystkassen, som lovforslaget lægger op til, skal foretages af læger, hvilke læger er det så man har tænk sig, som skulle udføre denne behandling? Akupunktur er ret

udbredt i almen praksis, men der findes ingen tal for, hvor mange praktiserende læge der mestre akupunktur, og hvad deres uddannelsesmæssige baggrund er i denne disciplin. Almen Praksis er under pres, både pga. flere patienter per læge og fordi der tilgår Almen Praksis flere opgaver i fremtiden. Man kan derfor ikke tage som givet, at de praktiserende læger kan overtage den nåleakupunktur i brystkassen, som de lægelige akupunktører ikke længere må udføre. PLO har også regler for, at én praktiserende læge ikke må henvise til en anden praktiserende læge, der kan give akupunktur. Der findes lægelige akupunkturklinikker, men i DMAS har vi kendskab til 19 klinikker, og dette vil ikke være nok til at dække efterspørgslen. Akupunktur er den næst-hyppigste "alternative" behandlingsform i Danmark, kun overgået af massage.

Det grundlæggende problem i dette lovforslag er, at man ikke på noget tidspunkt, det være sig politisk, som fagpolitisk, har taget stilling til, hvad man vil med akupunkturen i Danmark. Det er nødvendigt at definere, hvem, hvor, og med hvilken baggrund akupunktur skal udføres, og det gælder både i- som udenfor Det Danske Sundhedsvæsen. Hele RAB-ordningen, hvor det er de enkelte brancheforeninger, der registrerer og skal behandle eventuelle klager og behandlerne, er jo per definition for personer udenfor det etablerede sundhedsvæsen og det samme gælder SAB.

I DMAS finder vi at lovforslaget er uigennemtænkt, har alt for mange huller, og ikke løser det egentlige problem med patientsikkerheden. Det er ikke akupunkturen, som er problemet, men den måde den er organiseret på i Danmark, uden kontrol og uden krav om et bestemt uddannelsesniveau. Vi så gerne at man fra politisk side tog denne problemstilling op, om hvorledes man ønsker, at akupunktur fremover skal udføres i Danmark. Hvis man ønsker at akupunktur skal kunne udføres af læger, skal der være mulighed for at kunne stifte bekendtskab med akupunkturen allerede under medicinstudiet, samt en mulighed for en egentlig postgraduat uddannelse i akupunktur, med definition af uddannelseskraav.

Lovforslaget ændrer ikke på det faktum, at alle, uanset uddannelsesmæssig baggrund, kan tage syge mennesker i behandling med akupunktur, uden nogen form for tilsyn.

Vi håber, at lovforslaget tages af bordet og man i stedet sætter sig ned, sammen med nogle, der rent faktisk ved noget om området, og får lagt en plan for akupunkturen i Danmark i fremtiden.

mvh

På vegne af bestyrelsen i DMAS

Tommy Sommer

formand for DMAS / Praktiserende læge

Fruegade 12, 4970 Rødby

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
DK-1057 København K
sum@sum.dk og hte@sum.dk

Dansk Sygeplejeråd



Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Den 18. januar 2018
Ref.: DSC/MMK
Sagsnr.: 1712-0027

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar i forbindelse med høring om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile. Vi har følgende kommentarer til de fem overordnede delelementer i lovforslaget.

The Danish Nurses' Organization

Sankt Annæ Plads 30

DK-1250 København K

Ekspedition:
mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

1. Autorisation af osteopater

Dansk Sygeplejeråd finder, at det er godt, at der oprettes en autorisation for osteopater samt en titelbeskyttelse, da det er med til at højne patientsikkerheden i den forstand, at der kommer øgede krav til at påtage sig titlen. Det sker også i kraft af, at osteopater bliver underlagt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

2. Udvidet virksomhedsområde for tandlæger

Dansk Sygeplejeråd finder det glædeligt, at der åbnes op for lægernes virksomhedsområde ved at udvide tandlægenes virksomhedsområde. Vi ser frem til at debattere, om der også er andre områder, hvor det vil være hensigtsmæssigt for patienterne, at andre sundhedsprofessionelle får udvidet virksomhedsområdet.

3. Øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen

Dansk Sygeplejeråd finder, at den foreslåede begrænsning på området er for vidtgående. I stedet foreslår vi, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen skal kræve, at man har en fuld akupunktøruddannelse samt at man er RAB-registreret og/eller sundhedsprofessionel. Vi mener, at vores foreslåede ændring er med til at sikre patientsikkerheden.

4. Afskæring af administrativ klageadgang

Dansk Sygeplejeråd har ingen kommentarer til den beskrevne ændrede procedure.

5. Ændring af betingelserne for tvangstilbageholdelse på sygehuse

Ingen specifikke kommentarer, da hensigten er at rette op på en fejl i forhold til forkert henvisning.

Med venlig hilsen

Grete Christensen
Formand

Danske Akupunktører
v./ Formand Jens Christian Christensen
Jellingvej 34
7100 Vejle
formand@danskeakupunktoerer.dk

Vedr.:
Dato: 21. december 2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPHTE
Sagsnr.: 1708621
Dok. nr.: 496893

sendt til:
sum@sum.dk
hte@sum.dk

Vejle d. 18. januar 2018

Til Sundhedsministeren

Høringssvar

Det foreslås af Sundhedsministeren, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen gøres læge forbeholdt, således at kun læger, eller personer, der handler på lægers ansvar fremover må foretage behandling med nåleakupunktur i thorax området. Dette for at højne patientsikkerheden i forbindelse med nåleakupunkturbehandling.

Danske Akupunktører hilser generelt Sundhedsministerens tiltag for at højne patientsikkerheden velkommen, og ønsker en høj patientsikkerhed. Det har Danske Akupunktører tidl. givet udtryk for, da autorisationsloven sidst blev ændret omkring akupunktur. I et høringssvar fra d. 24. november 2005, anbefaler Danske Akupunktører ikke, at det gøres lovligt for alle, men kun for dem med tilstrækkelig uddannelse, samt at der indføres en autorisationsordning for akupunktører.

Danske Akupunktører anbefaler, at man laver en autorisationsordning for RAB registrerede akupunktører samt sundhedsautoriserede med lignende kvalifikationer. En autorisation vil 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.

Et forbud mod thorax-akupunktur vil have den konsekvens, at en masse patienter ikke kan få tilstrækkelig god akupunkturbehandling, og derved bliver fastholdt i deres sygdomsforløb. Lidelser, som normalt behandles med gode resultater med thorax-akupunktur, er f.eks.; gener efter kemoterapi, rygsmerter (diskusprolaps/slidgigt/piskesmæld), allergi, eksem samt en del neurologiske lidelser (helvedesild etc.).

Vi tillader at kritisere Sundhedsministeren for ikke i forbindelse med fremsatte forslag at være gået i dialog med de faglige akupunkturforeninger om nogle konstruktive løsningsforslag. En del af disse løsningsforslag kunne være:

- Autorisation for akupunktører.
- Godkendelse til at udføre thorax-akupunktur efter efteruddannelse godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed.
- Forbud mod at udøve thorax-akupunktur for alle uden dokumenteret godkendt uddannelse, eller tilstrækkelig efteruddannelse på området.
- Pålæg om at RAB foreningerne skal føre et aktivt tilsyn med deres medlemmer og deres klinikker.

Danske Akupunktører fører et aktivt tilsyn med sine medlemmer og har gjort det, siden vi blev RAB registreringsansvarlig forening. Tilsynet er foretaget både administrativt og ved besøg i klinikkerne omkring uddannelse, efteruddannelse, klinikpraksis, hygiejne, journalføringspligt osv. Vi har 330 aktive medlemmer, og af dem har 104 en sundhedsautorisation i et andet fagområde. Danske Akupunktørers medlemmer har aldrig været involveret i utilsigtede hændelser med nåleakupunktur, til trods for, at vores medlemmer har udført flere millioner thorax-akupunkturbehandlinger gennem årene. Dette understøttes af følgende statistiske materiale:

Et stort tysk videnskabeligt studie (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19420954>) konkluderede, at ud af 2,3 millioner behandlinger hos 239 000 patienter, var der kun registreret 2 tilfælde af punkterede lunger. Et af disse tilfælde krævede hospitalsbehandling, og det andet tilfælde krævede kun overvågning.

Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed har der været 9 utilsigtede hændelser med nåleakupunktur de sidste 10 år.

I den periode anslår vi, at der er udført +20 millioner akupunkturbehandlinger i Danmark. Denne statistik viser med al tydelighed, at i Danmark ikke laver flere utilsigtede hændelser med akupunktur, end den tyske undersøgelse viser.

Danske Akupunktører har søgt aktindsigt hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det er desværre ikke lykkedes Styrelsen at fremskaffe alt det materiale, som vi har efterspurgt, til tiden.

Hvis dette materiale når frem, inden lovforslaget bliver fremsat, vil vi informere ministeren og de sundhedspolitiske ordførere, hvis der viser sig noget nyt i forhold til sagen.

- klagesager over både autorisere og ikke-autoriserede sundhedspersoner vedr. akupunktur i brystkassen
- tilsynssager over både autorisere og ikke-autoriserede sundhedspersoner vedr. akupunktur i brystkassen

- politianmeldelser af ikke-autoriserede sundhedspersoner vedr. akupunktur i brystkassen.

Styrelsen for Patientsikkerhed har identificeret 9 sager i de sidste 10 år.

Af de 9 sager vi har kendskab til, har vi oplysninger om de fire sager og vi kender selv til én sag fra pressen.

- Sag 1 omhandler: Fysioterapeut, med kurser i akupunktur og 3 års erfaring, punkterer begge lunger hos en dreng. Fysioterapeuten er af Styrelsen for Patientsikkerhed sat under skærpet tilsyn. Patienten er uden gener i dag.
- Sag 2 omhandler: Fysioterapeut, med kurser i akupunktur punkterer venstre lunge hos yngre kvinde. Sagen er ikke afsluttet.
- Sag 3 omhandler: Massør - det er uvist, om massøren har fået undervisning i akupunktur, men vedkommende reklamerer ikke med akupunktur og er ikke RAB registreret. Vi har ikke yderligere oplysninger i sagen, da det ikke er Styrelsens ansvar, idet vedkommende ikke er i besiddelse af sundhedsautorisation. Styrelsens eneste mulighed er politianmeldelse.
- Sag 4 omhandler: Fysioterapeut med kandidatgrad i idræt og sundhed, med kurser i akupunktur punkterer begge lunger hos en ældre dame, der betegnes som tynd, og fejldiagnosticerer efterfølgende symptomerne så hjælpen ikke kommer hurtigst muligt. Der er desuden fejl i journalføringen. Vedkommende er under skærpet tilsyn, og er for nyligt blevet sigtet. Vedkommende arbejder pt. ikke som fysioterapeut eller akupunktør. Patienten er uden symptomer i dag.

De yderligere 5 sager har vi ikke fået aktindsigt i men vi kan omtale sag nummer 5, fordi vi ved lidt fra pressen.

- Sag 5 omhandler: En RAB registreret akupunktør, der er uddannet i Kina, overhører symptomer for punkterede lunger hos en ældre cancerpatient, og sender patienten hjem. Sagen efterforskes af politiet og er os bekendt ikke afsluttet. Patienten afgik ved døden 4 timer efter besøget hos akupunktøren.

Vedkommende praktiserer stadig som akupunktør fra 2 klinikker på Sjælland.

- Sag 6-9 omhandler: De andre 4 sager har vi ikke kendskab til, og kan derfor ikke redegøre for.

Hvis vi sammenholder det tyske studie, med den erfaring vi har i Danmark, kan man sige, at utilsigtede hændelser i forbindelse med thorax-akupunktur ligger mellem 1-2 pr. million behandlinger. Man kan også konkludere, at de bedst uddannede akupunktører laver færrest skader. Hos medlemmer i Danske Akupunktører, har vi ikke haft nåleakupunktur skader i 13 år. Hos RAB registrerede akupunktører (ca. 900 professionelle behandlere), der udfører en stor og betydelig del af de behandlinger, som udføres i Danmark, har vi kun oplevet 1 thorax skade på 10 år.

Når man sammenligner disse tal med andre behandlingsmetoder, som benyttes i sundhedssystemet, mener vi ikke, at der er grundlag for, at kalde akupunktur for en farlig

behandlingsform. Et forbud mod nåleakupunktur i thoraxområdet er overdrevet, i forhold til at Styrelsen kun kender til 9 sager på 10 år.

Vi vil som Ministeren gerne stræbe højere, og derfor anbefaler Danske Akupunktører at lovforslaget i sin nuværende form ændres, så det kommer til at lyde som følger:

Danske Akupunktører foreslår at Ministeren fremsætter nedenstående forslag:

Retten til at udføre thorax-akupunktur er forbeholdt læger, eller personer der handler på lægers ansvar.

Også autoriserede sundhedspersoner/registrerede alternative behandlere i akupunktur med mindst 250 timer uddannelse i akupunktur samt mindst 40 timers kursus i sikker thorax-akupunktur må udføre thorax-akupunktur (kursets indhold skal godkendes af Styrelsen for Patientsikkerhed).

Mindst 40 timers kursus i sikker thorax-akupunktur skal generhverves mindst hvert 8 år.

Udelukkende ovenstående behandlere sikres ret til at praktisere inden for dette forbeholdte virksomhedsområde.

Fordele ved dette forslag er, at patientsikkerheden øges uden at afskære befolkningen fra at få udført den bedste akupunkturbehandling, med en mindre risiko end tidligere.

I de sager vi kender, og hvor der er afgivet forklaring, er der en rød tråd; behandlerne forklarer samtykkende, at de har udført behandlingen efter forskrifterne, men overset patientens symptomer.

Hvis alle de involverede behandlere havde gennemgået et *40 timers sikkerhedskursus*, havde sagerne ikke udviklet sig så uheldigt som de gjorde, og patienterne med punkterede lunger var kommet under øjeblikkelig behandling.

Med Venlig Hilsen

Jens Christian Christensen

Danske Akupunktører
Jens Christian Christensen



Sundheds- og Ældreministeriet

Holbergsgade 6

1057 København K.

sum@sum.dk / hte@sum.dk

Dato:

17-01-2018

Email:

aso@fysio.dk

Tlf. direkte:

3341 4635

Høringssvar til udkast til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Danske Fysioterapeuter har med interesse læst høringsudkastet til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Danske Fysioterapeuter har indhentet bidrag fra Dansk Selskab for Fysioterapi, Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi, Dansk Selskab for Mekanisk Diagnostik og Terapi, Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi, Dansk Selskab for Sportsfysioterapi samt Dansk Selskab for Smerte og Fysioterapi.

-0-

Det foreslås, at kun læger må udføre akupunktur på brystkassen.

Skader ved akupunktur er heldigvis meget sjældne og opstår kun, hvis personen ikke er kompetent til at udføre akupunkturbehandlingen. Derfor mener Danske Fysioterapeuter:

- Intentionen om at fremme patientsikkerheden er god, men forslaget i sin nuværende form vil ikke opfylde dette formål. 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. Det vil være til gavn for patientsikkerheden modsat nu, hvor der overhovedet ingen krav stilles.

- Forskning viser i øvrigt, at ikke-autoriserede behandlere er ansvarlige for den overvejende del af alvorlige skader på grund af akupunkturbehandling, og Danske Fysioterapeuter finder derfor, at akupunktur bør forbeholdes autoriserede sundhedspersoner.

Det foreslås, at osteopater autoriseres.

- Der er på nogle områder overlap mellem fysioterapi og osteopati. Derfor er det afgørende for Danske Fysioterapeuter, at retstilstanden for fysioterapeuter, der også ønsker at uddanne sig inden for osteopati gøres tydelig og klar.

-0-

Danske Fysioterapeuter har følgende uddybende kommentarer til høringsudkastet:

Autorisation af osteopater

Danske Fysioterapeuter vurderer, at det er af hensyn til patientsikkerheden er hensigtsmæssigt, at sundhedspersoner autoriseres, idet autorisationen er rammen til at sikre patienterne kvalitet og patientsikker behandling.

Mange fysioterapeuter bruger osteopatiske metoder som del af den fysioterapeutiske værktøjskasse, men Danske Fysioterapeuter har ikke 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 berettiger til egen autorisation – og dermed også kunne lægges til grund ved patientklager, hvor den faglige standard skal vurderes.

Danske Fysioterapeuter er særdeles betænkelig over for den manglende gennemsigtighed, som foreningen vurderer eksisterer omkring uddannelsen til osteopat. Det gælder dels indhold og fagligt niveau, dels adgangskrav og udbydere. Den manglende gennemsigtighed betyder, at det reelt er svært at vurdere, om ansøgerne til autorisation lever op til det nødvendige faglige niveau. Der er flere og meget forskellige osteopati-uddannelser både i Danmark og i udlandet, nogle på højt niveau og andre ikke. Det vanskeliggør vurderingen, som er afgørende for patientsikkerhedsmæssige grunde, og som for tilsvarende uddannelsers vedkommende er givet af anerkendelsesdirektivet og Bologna-deklarationen.

Høringsudkastet rejser også spørgsmålet om dobbelt-autorisation. Nogle fysioterapeuter har taget hele eller dele af uddannelser i osteopati, og af hensyn til deres virke og patientsikkerheden er det væsentligt, at retstilstanden for de pågældende er tydelig. Helt grundlæggende skal autoriserede sundhedspersoner leve op til kravet i autorisationsloven om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Hvilke faglige standarder gælder for en sundhedsperson med dobbelt autorisation, særligt i dette tilfælde hvor uddannelses- og vidensgrundlaget for osteopati ikke er umiddelbart gennemsigtigt. Danske Fysioterapeuter må bede om, at dette adresseres i det endelige lovforslag.

Danske Fysioterapeuter foreslår derfor, at arbejdet med at afdække og formulere uddannelseskravene til osteopat afsluttes, før der udstedes autorisationer. Dermed sikres såvel patientsikkerheden som den enkelte sundhedspersons faglige virke.

Øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen

Danske Fysioterapeuter har i samarbejde med Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi udarbejdet hørings svar til lovforslaget.

Der er i Danmark ca. 250 fysioterapeuter, der har gennemført uddannelsen i akupunktur fra Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi. Det anslås, at de udfører minimum 125.000 akupunkturbehandlinger om året.

Over 200 fysioterapeuter er ved at tage uddannelsen i akupunktur.

Fysioterapeuter anvender typisk akupunktur til smertelindring som supplement til træning, for at vedligeholde funktionsevne og holde patienterne fysisk aktive og dermed sikre livskvalitet f.eks. tilknytning til arbejdsmarkedet.

Smerter i bevægeapparatet, spændingshovedpine og migræne er typiske diagnoser, som fysioterapeuter behandler med akupunktur.

Bedre patientsikkerhed ved akupunktur kræver grundig uddannelse, ikke supervision af læge

Det fremgår af høringsudkastet, at "Det er kendt, at akupunkturbehandling på brystkassen indebærer en potentielt livsfarlig komplikation i form af sammenklapning af en eller begge lunger. Denne komplikation kan indtræde, hvis akupunktur nålene sættes forkert, således at nålene ikke går parallelt med brystvæggen, men igennem brystvæggen og ind i lungevæggen".

At foretage sikker og forsvarlig akupunkturbehandling kræver grundig uddannelse, erfaring og vedvarende kompetenceudvikling.

Danske Fysioterapeuter har derfor også i efteråret 2017 opfordret Styrelsen for Patientsikkerhed til at se på uddannelserne i akupunktur generelt. Danske Fysioterapeuter foreslog styrelsen at stille krav om høj kvalitet og lødighed, ligesom vi stillede os til rådighed for en dialog om at skærpe reglerne om uddannelse i akupunkturbehandling. Vi har imidlertid ikke fået svar fra styrelsen på vores henvendelse.

Det er vores oplevelse bl.a. med baggrund i antal af patientklager, at langt de fleste autoriserede sundhedspersoner er ansvarlige, når de vælger at behandle med akupunktur. Men nogle behandlere – også sundhedspersoner – tror, at de kan tage et introduktionskursus på en eller to dage, og så er de kompetente til at anvende akupunktur. Der findes akupunkturkurser, der introducerer flere hundrede akupunkturpunkter på en weekend. Det er dybt problematisk, for om end risikoen er begrænset, så kan behandlingen være farlig.

Danske Fysioterapeuter anbefaler altid fysioterapeuter at uddanne sig, inden de behandler med akupunktur. Hvert år gennemfører 30-40 fysioterapeuter uddannelseskrav svarende til anbefalingerne fra Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi.

Akupunkturuddannelse for fysioterapeuter i Danmark, England og Sverige er identiske, og alle følger de internationale retningslinjer for sikker anvendelse af akupunktur (8).

Uddannelsen er tilrettelagt i overensstemmelse med almindelig faglig standard og sikrer dermed, at fysioterapeuter kan arbejde med omhu og samvittighedsfuldhed og leve op til kravet om patientsikker behandling. Danske Fysioterapeuter finder derfor, at der bør således stilles krav om minimum 250 timers akupunkturuddannelse for alle autoriserede behandlere, der ønsker at anvende akupunktur i deres behandling. Dette vil være en markant skærpelse fra ingen krav om uddannelse til krav om kompetencegivende uddannelse. Herudover bør alle akupunktører forpligtes til at følge definerede sikkerhedsretningslinjer for akupunktur (8,13).

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.

Behandling med akupunktur kræver autorisation

Autorisationen stiller krav til sundhedspersonen om at arbejde med omhu og samvittighedsfuldhed, indhentelse af samtykke, informere om komplikationer, journalføring m.v. Og væsentligst: Autoriserede sundhedspersoner er under tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Af høringsudkastet fremgår, at patienter med symptomer på sammenklapning af lungen, straks skal tilses af en læge.

Dette er netop del af det risikobaserede tilsyn af fysioterapeuter, hvor et af målepunkterne om screening for alvorlig patologi og opfølgning på fund af alvorlig patologi sikrer, at fysioterapeuten skal kunne redegøre for, hvordan der opfølges op på fund af alvorlig patologi, herunder at sende patienten til læge, hvis der er behov for det.

Når fysioterapeuter behandler med akupunktur på brystkassen, skal de kende til, at punkteret lunge er en potentielt livsfarlig komplikation. Derfor skal fysioterapeuten selvfølgelig kunne redegøre for, at han sender patienten direkte til læge, hvis symptomerne på punkteret lunge opstår. Dette er målepunktet med til at sikre.

For at sikre at fysioterapeuter er særligt opmærksomme på skærpet informationspligt ved akupunkturbehandling, blev der i målepunktet om information og informeret samtykke til behandlingen, henvist til Sundhedsstyrelsen vejledning (1999) om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet. I vejledningen fremgår det, at "ved anvendelse af nye behandlinger, såvel i forskningsmæssigt regi, som uden for et sådant, er der en skærpet informationspligt".

Autoriserede sundhedspersoner har pligt til at arbejde med omhu og samvittighedsfuldhed, er pligtige til at indhente patientens informerede samtykke til behandlingen, at informere om komplikationer til behandlingen, at journalføre udførte behandling osv., og er – ikke mindst – under styrelsens direkte tilsyn.

Dette medfører samlet set, at patientens rettigheder om sikkerhed er bedre sikret ved akupunkturbehandling udført af en autoriseret sundhedsperson, end ved akupunkturbehandling hos en ikke-autoriseret person.

Vi opfordrer derfor til, at akupunkturbehandling forbeholdes autoriserede sundhedspersoner.

Skader ved akupunktur er heldigvis meget sjældne og opstår kun, hvis personen ikke er kompetent til at udføre akupunkturbehandlingen

Bivirkninger og skader i forbindelse med akupunktur har en meget lav incidens sammenlignet med andre behandlinger.^{1,2}

Et systematisk review har vist, at bivirkninger og skader kun forekommer i 0.02-0.1% i forhold til antallet af behandlede patienter, hvoraf mindre end 0.001 % er alvorlige skader med organtraumer og død til følge.^{3,4} Der er tale om data på mere end 2 millioner konsultationer.

Systematiske litteraturstudier konkluderer samtidigt, at skader primært skyldes faglig inkompetence og manglende uddannelse, samt at ikke-autoriserede alternative akupunktører repræsenterer den overvejende del af de alvorlige skader⁵.

Alvorlige skader påført af læger, kiropraktorer og fysioterapeuter i Danmark er kendt fra medierne, men der er ikke forskning, der viser hvor mange.

Efter det til Danske Fysioterapeuters oplyste har de to fysioterapeuter, som er involveret i verserende sager (der *ikke* har haft dødelig udgang), ikke haft en tilstrækkelig akupunkturuddannelse på 250 timer, ligesom retningslinjerne for sikker anvendelse af akupunktur ej heller er blevet fulgt.

Andre landes regler for akupunktur

Danske Fysioterapeuter har via vores søsterorganisationer indsamlet opdateret viden om, hvorledes akupunktur er reguleret i Sverige, Norge og Island.

¹ Fan AY, Miller DW, Bolash B, Bauer M, McDonald J, Faggert S, m.fl. Acupuncture's Role in Solving the Opioid Epidemic: Evidence, Cost-Effectiveness, and Care Availability for Acupuncture as a Primary, Non-Pharmacologic Method for Pain Relief and Management-White Paper 2017. J Integr Med. november 2017;15(6):411–25.

² Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, Forciea MA, Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. Ann Intern Med. 4. april 2017;166(7):514–30.

³ Rossi EG, Bellandi T, Picchi M, Baccetti S, Monechi MV, Vuono C, m.fl. Patient Safety in Complementary Medicine through the Application of Clinical Risk Management in the Public Health System. Med Basel Switz. 16. december 2017;4(4).

⁴ Witt CM, Pach D, Brinkhaus B, Wruck K, Tag B, Mank S, m.fl. Safety of acupuncture: results of a prospective observational study with 229,230 patients and introduction of a medical information and consent form. Forsch Komplementarmedizin 2006. april 2009;16(2):91–7.

⁵ He W, Zhao X, Li Y, Xi Q, Guo Y. Adverse events following acupuncture: a systematic review of the Chinese literature for the years 1956-2010. J Altern Complement Med N Y N. oktober 2012;18(10):892–901.

For alle landes vedkommende gælder det, at fysioterapeuter kan give akupunktur på brystkassen uden supervision af læge. I Sverige, Norge og Island er der ikke krav til uddannelse i akupunktur.

Såfremt høringsudkastet bliver virkelighed, vil fysioterapeuter i Danmark være undergivet markant anderledes regler end i de øvrige nordiske lande uden styrkelse af patientsikkerheden.

Afsluttende kommentarer

Vi opfordrer til, at fysioterapeuter i Danmark bevarer samme status med hensyn til retten for at anvende akupunktur som fysioterapeuter i andre lande. Det vil være et stort tilbageskridt for patienternes adgang til akupunkturbehandling, hvis der sker denne indskrænkning i fysioterapeuternes faglige og professionelle virke. Akupunktur udført af fysioterapeuter foregår på sygehusene, men også i kommuner og i praksissektoren. Det vil være problematisk og i mange tilfælde umuligt at få tilknyttet en læge, der skal supervisere behandlingen. Dermed vil patienterne opleve et forringet sundhedstilbud.

Der har i medierne været omtale af én sag med dødelig udgang på grund af en punkteret lunge. Dette er selvsagt tragisk. Det er dog ikke grund til at stoppe veluddannede sundhedspersoner, der kan udføre behandlingen uden unødigt fare for patientsikkerheden.

Danske Fysioterapeuter og Dansk Selskab for Akupunktur i Fysioterapi opfordrer derfor ministeriet til at bevare fysioterapeuters ret til behandling med akupunktur uden forbehold men med skærpelse af kravet til uddannelse og faglig standard.

Høringsudkastet berører også udvidet virksomhedsområde for tandlæger, afskæring af administrativ klageadgang samt ændring af betingelserne for tvangstilbageholdelse på sygehuse – til dette har Danske Fysioterapeuter ikke kommentarer.

Danske Fysioterapeuter står naturligvis til rådighed, såfremt der er spørgsmål eller ønskes uddybning af ovenstående.

Med venlig hilsen

Tina Lambrecht
Formand

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
E-mail: sum@sum.dk; cc hte@sum.dk

Høringssvar vedr. 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.

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på det fremsendte materiale. Vi har kommentarer til to af de fem foreslåede ændringer.

Jf. autorisationsordning for osteopater

Danske Patienter finder det positivt, at der indføres en autorisationsordning for osteopater. Det vil forbedre patientsikkerheden og patienternes retsstilling, at der fremover stilles krav til autoriserede osteopaters uddannelsesmæssige baggrund, at osteopaterne underlægges samme pligter som andre autoriserede sundhedspersoner efter autorisationsloven, at der føres tilsyn med behandlingsstederne, og at patienterne bliver givet mulighed for at klage over osteopatisk behandling og søge erstatning for eventuelt påført skade.

Sidstnævnte er især vigtigt med den foreslåede tildeling af retten til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. Nogle patienter, herunder fx grupper af gigtpatienter, er i særligt stor risiko for at få svære smerter og miste førligheden som følge af rygsøjlemanipulation, og derfor er det centralt, at patienter, der modtager denne behandling ved autoriserede osteopater har samme retsstilling som hvis de modtog behandling hos andre autoriserede behandlere.

Jf. nåleakupunkturbehandling på brystkassen

Danske Patienter er tilfredse med den foreslåede ændring af reglerne for, hvem der må udføre nåleakupunkturbehandling på brystkassen. Behandlinger hvor der er potentiel livsfare – som det har vist sig at være tilfældet med denne type behandling – bør alene foretages af en læge eller af én, som handler på en læges ansvar.

Danske Patienter er paraply for patientforeningerne i Danmark. Danske Patienter har 21 medlemsforeninger, der repræsenterer 83 patientforeninger og 880.000 medlemmer: Alzheimerforeningen, Astma-Allergi Danmark, Bedre Psykiatri, Colitis-Crohn Foreningen, Dansk Fibromyalgi-Forening, Diabetesforeningen, Epilepsiforeningen, Gigtforeningen, Hjemsekadeforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Lungeforeningen, Nyreforeningen, Osteoporoseforeningen, Parkinsonforeningen, Polioforeningen, Psoriasisforeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser og UlykkesPatientForeningen.

Dato:
18. januar 2017

Danske Patienter
Kompagnistræde 22, 1. sal
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

www.danskepatienter.dk

E-mail:
jk@danskepatienter.dk

Cvr-nr: 31812976

Side 1/2

I forlængelse heraf er det 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.



Side 2/2

Med venlig hilsen



Morten Freil

Direktør

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Att.: Helene Tejsner



19-01-2018

EMN-2018-00059

1116738

Jane Brodthagen

Svar på høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Regionerne har modtaget høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

1. Autorisation af osteopater

Det forventes, at autorisation af osteopater vil give adgang til at klage til Styrelsen for Patientsikkerhed og Patienterstatningen samt anke til Ankenævnet for Patienterstatningen. Det vil medføre øgede omkostninger til regionerne, som derfor ønskes behandlet i DUT regulering.

2. Udvidet virksomhedsområde for tandlæger

Ingen bemærkninger.

3. Øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen

Ingen bemærkninger.

4. Afskæring af administrativ klageadgang

Ingen bemærkninger.

5. Ændring af betingelserne for tvangstilbageholdelse på sygehuse

Det bemærkes, at § 2 forventes at træde i kraft så hurtigt som muligt. Det antages, at tvangstilbageholdelse/tvangstilbageførsel af patienter, der ikke er tvangsindlagte, jf. § 12, stk. 3, kan ske, hvis der foreligger et stedfortrædende samtykke eller et tilsagn som beskrevet i § 6, stk. 2, i lov om

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, og patientens fortsatte indlæggelse er nødvendig for at gennemføre tvangsbehandlingen.

En region benytter lejligheden til at bemærke, at betingelserne i tvangsbehandlingslovens § 10 giver anledning til en anden praktisk udfordring, som de også håber, at der kommer en løsning på. Dette er beskrevet i vedlagte bilag.

DUT -

Lovændringen findes at give anledning til øgede udgifter for regionerne, hvorfor sagen ønskes medtaget på lov- og cirkulærepragrammet med henblik på DUT.

Venlig hilsen

Jane Brodthagen

BILAG ang. Tvangsbehandlingslovens § 10

Det er uhensigtsmæssigt, at lovgiver i reglerne om tvangsindlæggelse stiller krav om, at erklæringen ikke må være udstedt af en læge, som er ansat på den sygehusafdeling, hvor tvangsindlæggelsen skal finde sted. I bemærkningerne til bestemmelsen står, at vedkommende ikke må være ansat på det sygehus, hvor tvangsindlæggelsen finder sted. Ved dette krav forudsætter lovgiver (indirekte), at beslutningen om tvangsbehandling og tvangsindlæggelse træffes i primær-sektoren, og at beslutningen om tvangsindlæggelse således ikke træffes på sygehuse.

På nuværende tidspunkt vil en beslutning om tvangsindlæggelse på et sygehus kun kunne ske på følgende måder (eksempler):

1. En hjertemedicinsk patient er i behandling på Hjertemedicinsk Afdeling. Her træffer overlægen beslutning om tvangsbehandling og tvangsindlæggelse med henblik på at gennemføre tvangsindlæggelsen. Overlægen kan dog ikke opfylde betingelserne i tvangsbehandlingslovens § 10 stk. 2 om udstedelse af erklæring, da overlægen selvsagt er ansat på den afdeling, hvor tvangsindlæggelsen skal finde sted. For at overlægen kan udstede erklæringen, skal tvangsindlæggelsen således ske på en anden afdeling. Det betyder, at patienten fysisk skal indlægges på en afdeling, som ikke har det relevante speciale.
2. En hjertemedicinsk patient er i behandling på Hjertemedicinsk Afdeling. Overlægen er bevidst om, at såfremt patienten skal indlægges på Hjertemedicinsk Afdeling, så kan overlægen ikke selv træffe beslutningen om tvangsbehandlingen og tvangsindlæggelse, selvom pågældende overlæge har de faglige forudsætninger herfor. Overlægen kontakter således en overlæge fra Kirurgisk Afdeling, som tilser patienten og træffer beslutning om tvangsbehandling og tvangsindlæggelse. Patienten bliver fysisk tvangsindlagt på Hjertemedicinsk Afdeling. Det er dog uhensigtsmæssigt, at en overlæge (i dette tilfælde A-læge), som ikke har speciale inden for patientens sygdom, skal træffe beslutning om, at betingelserne for tvangsbehandling er opfyldt, særligt om en undladelse af behandling ud fra en sundhedsfaglig vurdering vil føre til væsentlig forringelse af patientens helbred eller sundhedstilstand.

14. januar 2018 / PI

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sun.dk
htc@sum.dk

Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Sundheds- og Ældreministeriet har i skrivelse af 21. december 2017 anmodet om eventuelle kommentarer til ovenstående.

Ad autorisation af osteopater

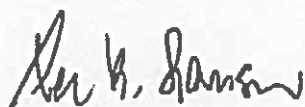
Danske Seniorer er positiv overfor autorisation af osteopater, da det vil være af vigtighed for patienter, at de ved, om der foreligger autorisation eller ej, så de bedre kan orientere sig og føle sig trygge på et måske gråt marked.

Ad ændring af betingelserne for tvangstilbageholdelse på sygehuse

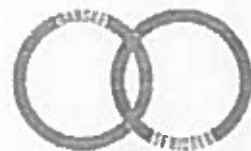
Forslaget korrigerer en teknisk fejl i den oprindelige lov. Danske Seniorer har ikke nogen kommentarer hertil, men som nævnt i vores høringssvar, er vi generelt imod tvangsbehandling af somatisk syge demente og andre varigt inhabile.

Danske seniorer har ingen kommentarer til de øvrige punkter i den udsendte høring.

Med venlig hilsen



Per K. Larsen
Landsformand



VI HJÆLPER HINANDEN

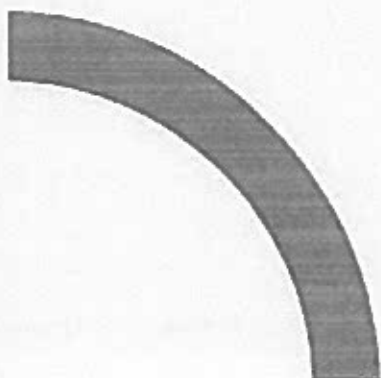
DANSKE SENIORER

Griffenfeldsgade 58
2200 København N
Tlf.: 3537 2422
Fax: 3535 2880
CVR: 10 78 87 14

Arbejdernes Landsbank
Kontonr.: 5301 0273256

info@danske-seniorer.dk
www.danske-seniorer.dk

Kontoret i Sdr. Omme:
Stadion Allé 11
7260 Sdr. Omme
Tlf.: 7534 1217
anj@danske-seniorer.dk





København, 15. januar 2018

Sundheds- og Ældreministeriet

Sundhedsjura og Psykiatri

Att.: sum@sum.dk med kopi til hte@sum.dk

Høring - udkast til lovforslag 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)

Danske Tandplejere har modtaget Sundheds- og Ældreministeriets høring om "udkast til lovforslag 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)" af 21. december 2017. Danske Tandplejere ønsker i den forbindelse at afgive følgende bemærkninger, som knytter sig til det i høringsbrevet omtalte punkt 2 "Udvidet virksomhedsområde for tandlæger" samt bemærkningerne i punkt 2.2 i udkastet til lovforslaget. Danske Tandplejere foreslår derudover en tilføjelse til udkastet til lovforslaget, som kan ses nederst i dette høringssvar.

Bemærkninger

Danske Tandplejere støtter op om overvejelserne i punkt 2.2.2 i bemærkningerne 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)", hvor Danske Tandplejere deler opfattelsen af, at flere faggrupper, herunder tandplejere, i dag har kompetencer, som rækker ud over det virksomhedsområde, der er fastsat i autorisationsloven. Danske Tandplejere oplever ligeledes, 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 deler desuden Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse i næstsidste afsnit i bemærkningernes punkt 2.2.2 om, 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 deler desuden Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse af, at en sådan delegation, som betyder, at der skal foreligge supervision fra en anden faggruppes side, medfører unødvendigt brug af sundhedsfaglige ressourcer.

Danske Tandplejere opfordrer til, at lade faggrupper med den rette uddannelse, rutine og erfaring udføre de opgaver, som de er fuldt ud kompetente til at udføre. Danske Tandplejere støtter ligeledes fuldt ud op om, at ministeriet lægger LEON-princippet (laveste effektive omkostningsniveau) til grund for opgavefordelingen mellem faggrupper, så behandlingen varetages på et fagligt korrekt og fuldt forsvarligt



niveau, men ikke foregår på et højere specialiseringsniveau end hvad der er behandlingsmæssigt og omkostningsmæssigt nødvendigt.

Tilføjelse til udkastet til lovforslaget

På baggrund af ovenstående vil Danske Tandplejere foreslå følgende nye formulering til § 65, stk. 4 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.

Stk. 4. Tandplejernes virksomhedsområde omfatter varetagelse af sundhedsfremmende, sygdomsforebyggende og terapeutiske opgaver i overensstemmelse med skiftende samfundsbehov med særlig vægt på forebyggelse af tandsygdommene caries og parodontitis for grupper og enkelt personer. Endvidere omfatter tandplejernes virksomhedsområde patientundersøgelse samt udførelse af diagnostik, behandlingsplanlægning og behandling af læsioner og sygdomme i tænder og tændernes marginale støttevæv. Behandling omfatter ikke-operativ cariesbehandling, herunder men ikke begrænset til fluoridbehandlinger, fissurforseglinger og sealbehandlinger. Tandplejernes virksomhedsområde omfatter endvidere instrumentel fjernelse af hårde og bløde tandbelægninger og rodafglatning, pudsning og polering af tænder og tandrestaureringer, herunder fjernelse af fyldningsoverskud, samt anlæggelse af infiltrationsanalgesi og ledningsanalgesi (lokalbedøvelse). Tandplejere må indsætte og aftage tandreguleringsapparat.

Med ovenstående tilpasning er det Danske Tandplejeres opfattelse, at der i højere grad end i dag vil være klarhed om, hvad en tandplejer selvstændigt kan og må udføre af opgaver. Dertil vil LEON-princippet kunne følges og behandlingen vil fortsat varetages på et fagligt korrekt og fuldt forsvarligt niveau.

Hvis det ønskes, står Danske Tandplejere til rådighed for uddybning af ovenstående.

Med venlig hilsen

Elisabeth Gregersen

Formand

Danske Tandplejere



Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Sendt til: sum@sum.dk
Cc: hte@sum.dk og jm@jm.dk

10. januar 2018

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-mail
dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2017-112-0827
Dok.nr. 458170
Sagsbehandler
Viktor Ingemann
Herskind
Direkte 3319 3242

Vedrørende høring over udkast til lovforslag 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.), sagsnr. 1708621

Ved brev af 21. december 2017 har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om Datatilsynets eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

Datatilsynet har noteret sig, at det i lovforslaget lægges til grund, at personoplysninger skal behandles i overensstemmelse med persondatalovens §§ 6-8.

Datatilsynet har desuden noteret sig, at det er Sundheds- og Ældreministeriets opfattelse, at eventuelt følsomme oplysninger behandles med hjemmel i persondatalovens § 7, stk. 5 eller § 8, stk. 1.

Det er ikke Datatilsynets indtryk, at der offentliggøres nogle følsomme oplysninger om de registrerede.

Datatilsynet har endelig noteret sig, at ministeriet er af den opfattelse, at behandlingen af personoplysninger kan ske i overensstemmelse med persondatalovens § 5.

Udkastet giver umiddelbart ikke Datatilsynet anledning til bemærkninger.

Kopi af dette brev er sendt til Justitsministeriets Lovafdeling til orientering.

Med venlig hilsen

Viktor I. Herskind



Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Dato. 25.118

Sendt pr mail til sum@sum.dk og hte@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet har ved mail af 21. december 2017 (Sagsnr. 1708621) anmodet Dommerforeningen om eventuelle bemærkninger til høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

I den anledning skal jeg meddele, at Dommerforeningen ikke finder anledning til at udtale sig om forslaget.

Med venlig hilsen



Mikael Sjöberg

Helene Tejsner

Fra: Mikkel Bruun Pedersen <mbp@farmakonom.dk>
Sendt: 9. januar 2018 10:47
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Helene Tejsner
Emne: Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (FF ID: 261510)

Sag: 1708621
Sagsdokument: 516145

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Farmakonomforeningen har ingen bemærkninger til ovennævnte høring

Med venlig hilsen



FARMAKONOMFORENINGEN

MIKKEL BRUUN PEDERSEN
Politisk Konsulent
M: 4214 4802
mbp@farmakonom.dk

Skindergade 45-47
1159 København K
T: 3312 0600
www.farmakonom.dk

Helene Tejsner

Fra: Finanstilsynet - Ministerbetjening <ministerbetjening@ftnet.dk>
Sendt: 22. december 2017 10:30
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet; hte@sum.dk.
Cc: Ministerbetjening (FT)
Emne: SV: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile
Vedhæftede filer: signaturbevis.TXT

Finanstilsynet har ingen bemærkninger.

Med venlig hilsen

Belal Yassin

Specialkonsulent, cand.jur.
Juridisk Kontor

Århusgade 110, 2100 København Ø
Tlf.: +45 33 55 82 82 / Fax: +45 33 55 82 00 Direkte tlf.: +45 41 93 35 54 <mailto:bya@ftnet.dk>
mailto:bya@ftnet.dk <http://www.finanstilsynet.dk/> www.finanstilsynet.dk

Fra: Finanstilsynets officielle postkasse (FT)
Sendt: 22. december 2017 10:00
Til: Ministerbetjening (FT) <Ministerbetjening@FTNET.DK>
Emne: VS: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Fra: DEP JURPSYK Kontorpostkasse [mailto:jurpsyk@sum.dk]
Sendt: 21. december 2017 23:12
Til: DEP JURPSYK Kontorpostkasse <jurpsyk@sum.dk <mailto:jurpsyk@sum.dk> >
Cc: Helene Tejsner <hte@sum.dk <mailto:hte@sum.dk> >
Emne: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Vedlagt fremsendes udkast til lovforslag 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.) i høring.

Frist for eventuelle bemærkninger er den 18. januar 2018. Bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk <<mailto:sum@sum.dk>> med kopi til hte@sum.dk <<mailto:hte@sum.dk>> .

Se nærmere i vedlagte høringsbrev.

Med venlig hilsen

Helene Tejsner

Specialkonsulent, Sundhedsjura og Psykiatri

Direkte tlf. 7226 9542

Mail: <<mailto:hte@sum.dk>> hte@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet ? Holbergsgade 6 ?

1057 København K ? Tlf. 7226 9000 ? Fax 7226 9001 ? <<http://www.sum.dk/>> www.sum.dk

Helene Tejsner

Fra: Eike Byg Huish <ebhu@FOA.DK>
Sendt: 18. januar 2018 12:23
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Helene Tejsner
Emne: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile
Vedhæftede filer: signaturbevis.txt

Sag: 1708621
Sagsdokument: 524660

Vedrørende udkast lovforslag 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.):

FOA - Fag og Arbejde har følgende bemærkninger:

Ud fra et retssikkerhedsmæssigt synspunkt finder vi det betænkeligt at afskære den ulovbestemte adgang til at klage over Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser om autorisation til ministeriet, idet man fratages muligheden for at klage over forvaltningsretlige spørgsmål.

Med venlig hilsen

Eike Byg Huish
Juridisk Konsulent

FOA SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN

FOA Overenskomst
Stauings Plads 1-3, DK 1790 København V

Direkte: +45 46 97 22 69 - Mobil: +45 26 72 31 04
Mail: ebhu@foa.dk

www.foa.dk
www.facebook.com/FagOgArbejde



Til Sundheds- og Ældreministeriet
Att: sum@sum.dk med kopi til hte@sum.dk.

Vordingborg
15. januar 2018

Høringssvar til udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark takker for muligheden for at kommentere på udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Ændringerne vedrører:

- autorisation af osteopater
- udvidelse af tandlægenes virksomhedsområde
- øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen
- afskæring af administrativ klageadgang ved afslag på autorisation som sundhedsperson
- redaktionel ændring af reglerne om tvangstilbageholdelse på sygehuse

Foreningen har ingen bemærkninger til ændringsforslagene.

Med venlig hilsen

Helle Linnét
Landsformand

Helene Tejsner

Fra: Louise Restorff Jacobsen <lrja@nanoq.gl>
Sendt: 10. januar 2018 17:29
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet; Helene Tejsner
Emne: Vs: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (RIGS-GL Sagsnr.: 2017 - 747) (Nanoq - ID nr.: 7026445)

Sag: 1708621
Sagsdokument: 517968

Departementet for Sundhed har ingen bemærkninger 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)

Inussiarnersumik Inuulluaqqusilungu
Med venlig hilsen
Best regards

Louise Restorff Jacobsen
Inatsisileritooq
Jurist
Legal Officer



NAALAKKERSUISUT
GOVERNMENT OF GREENLAND

Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik
Departementet for Sundhed
Ministry of Health

P.O. Box xx . 3900 Nuuk
Oq./Tel.: +299 346619

lrja@nanoq.gl
www.naalakkersuisut.gl

Til: Formandens Departement (govsec@nanoq.gl)
Cc: Tine Pars (tine@nanoq.gl)
Fra: Louise Restorff Jacobsen (lrja@nanoq.gl)
Titel: Sv: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (RIGS-GL Sagsnr.: 2017 - 747)
Sendt: 09-01-2018 10:38:38

Departementet har ingen bemærkninger 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.)

Inussiarnersumik Inuulluaqquillunga
Med venlig hilsen
Best regards

Louise Restorff Jacobsen

Inatsileritooq
Jurist
Legal Officer



NAALAKKERSUISUT
GOVERNMENT OF GREENLAND

Peqqissutsimut Naalakkersuisoqarfik
Departementet for Sundhed
Ministry of Health

P.O. Box xx . 3900 Nuuk
Oq./Tel.: +299 346619

lria@nanoq.gl

www.naalakkersuisut.gl

Til: Departementet for Sundhed (pn@nanoq.gl)
Fra: Officiel post til GOVSEC (GOVSEC@nanoq.gl)
Titel: Vs: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (RIGS-GL Sagsnr.: 2017 - 747)
Sendt: 27-12-2017 08:39:29

Til: Formandens Departement (govsec@nanoq.gl)
Fra: Jan Bønæs (JBN@gl.stm.dk)
Titel: Vs: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (RIGS-GL Sagsnr.: 2017 - 747)
Sendt: 22-12-2017 12:54:29

22. december 2017

Efter anmodning fra Sundheds- og Ældreministeriet oversendes vedlagt til Grønlands Selvstyre, Formandens Departement, høring af lovforslag 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.) i høring.

Sundheds- og Ældreministeriet har anmodet om at måtte modtage eventuelle kommentarer og/eller bemærkninger senest den 18. januar 2018. Bemærkningerne bedes sendt direkte til sum@sum.dk med kopi til hte@sum.dk

Der vedlægges:

- høringsbrev
- høringsliste
- Lovforslaget.

Eventuelle spørgsmål kan stilles til Helene Tejsner, på telefon (+45) 72 26 95 42 eller mail hte@sum.dk

Rigsombuddet skal for god ordens skyld bemærke, at loven ved eventuel vedtagelse ikke vil være gældende for Grønland og ej heller vil kunne sættes i kraft efterfølgende ved kongelig anordning.

Hvilket meddeles.



Med venlig hilsen
Inussiarnersumik Inuulluarit

Jan Bønæs

Souschef



Rigsombudsmanden i Grønland

Postboks 1030

3900 Nuuk

Telefon: (+299) 32 10 01

Fax: (+299) 32 41 71

Officiel e-mail: ro@gl.stm.dk

Officiel hjemmeside: www.rigsombudsmanden.gl

Fra: Kirsten Grøndahl <Info@hoersholm-akupunktur.dk>
Sendt: 8. januar 2018 19:38
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Emne: Kommentarer til lovforslag vedrørende nåleakupunkturbehandling på brystkassen

Kære sundhedsminister Ellen Trane Nørby

Kommentarer til lovforslag vedrørende nåleakupunkturbehandling på brystkassen

Sagsnr. 1700525, dok.nr. 484839 af 21.12.17

I lovforslaget ved akupunkturbehandling på brystkassen ønskes en forbedring af patientsikkerheden, således at den opfylder betingelsen i § 73 om ikke at udsætte nogens helbred for påviselig fare.

I lovforslaget lægges op til, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen fremover alene må udføres af læger eller personer, der handler under ansvar af en læge (som en læges medhjælp).

En læges medhjælp kan være alt fra ægtefælle, eget barn, sekretær, laborant, sygeplejerske eller studerende, som ikke nødvendigvis er uddannet i akupunktur eller anatomi og fysiologi. Dette vil ikke altid give den forbedrede sikkerhed for den, som modtager nåleakupunkturbehandling.

Nåleakupunktur udført af en læge er ikke en absolut garanti for, at lungen ikke kan punkteres. Læger kan også punktere lunger, da læger ikke nødvendigvis er veluddannede i akupunktur. Akupunktur er ikke en del af medicinstudiet, og nogle læger lærer efterfølgende akupunktur som et tilvalgt kursus i de mest basale punkter. I 2002 punkterede en praktiserende læge en lunge på en af sine patienter ved nåleakupunkturbehandling. Klagen blev behandlet i Styrelsen for patientsikkerhed og kan læses her:

<https://stps.dk/da/afgoerelser/afgoerelser-fra-sundhedsvaesenets-disciplinaernaevn/vejledende-og-principielle-afgoerelser-foer-11-2011/2003/0336412/>

Jeg er helt enig i, at patientsikkerheden skal være i orden. Men der er flere faktorer, som kan bidrage til dette. I forbindelse med udførelse af nåleakupunktur fremadrettet på brystkassen, vil den bedst mulige måde at sikre opfyldelsen af betingelsen i § 73 om ikke at udsætte nogens helbred for påviselig fare være følgende:

1. Personen, som udfører nåleakupunktur på brystkassen, skal være sundhedsautoriseret samt have læst anatomi og fysiologi på et niveau minimum svarende til en sygeplejerske eller en læge. Sygeplejersker og læger er veluddannede i anatomi og fysiologi, og de er vant til at stikke med nåle under udførelse af deres arbejde - også i andre henseender. Sygeplejersker arbejder altid ud fra ikke at udsætte nogens helbred for påviselig fare. Patientens velbefindende er det vigtigste. Det er sygeplejersker er skolet til.
2. Personen, som udfører nåleakupunktur på brystkassen, skal være under tilsyn af Styrelsen for patientsikkerhed således at der vil være tilsyn med klinikken eller stedet. Dette vil også være en sikkerhed for klienten.

Personen, som udfører nåleakupunktur på brystkassen, skal være veluddannet i akupunktur og ikke kun have baggrund i et kortere kursus, således at klienten tilbydes den bedst mulige behandling og sikkerhed. De europæiske standarder ETCMA for akupunktur kræver en uddannelse svarende til en bachelor. Dette er et kvalitetsstempel for korrekt udførelse af akupunktur - også på brystkassen. En uddannet læge, som ikke har et ETCMA uddannelsesniveau i akupunktur, vil vide mindre om at stikke i brystkassen, og har således ikke de rette forudsætninger for at kunne bruge akupunktoren optimalt samt vejlede andre i brug af punkter på brystkassen.

Jeg mener derfor ikke, at det nuværende lovforslag af 21.12.17, vil forbedre patientsikkerheden væsentligt ved nåleakupunktur på brystkassen. Det vil blot begrænse og forringe akupunktorens virkning. Men ved at opfylde ovenstående 3 punkter, sikres den bedst mulige sikkerhed for opfyldelse af § 73 om ikke at udsætte nogens helbred for påviselig fare.

Jeg håber, at du vil se velvilligt på mine forslag til en forbedring af patientsikkerheden, og du er velkommen til at kontakte mig for yderligere oplysninger.

Med venlig hilsen

Kirsten Grøndahl
Hørsholm Hovedgade 55 B, 2.
2970 Hørsholm

TCM akupunktør, sygeplejerske og sundhedsplejerske Medlem af Praktiserende Akupunktører og RAB registreret

Mobil 2118 2859
Info@hoersholm-akupunktur.dk <mailto:Info@hoersholm-akupunktur.dk>

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K
Danmark
sum@sum.dk

Kopi til
hte@sum.dk

WILDERS PLADS 8K
1403 KØBENHAVN K
TELEFON 3269 8888
MOBIL 91325769
EMKI@HUMANRIGHTS.DK
MENNESKERET.DK

DOK. NR. 17/02871-2

**HØRING OVER UDKAST TIL LOVFORSLAG OM
ÆNDRING AF LOV OM AUTORISATION AF
SUNDHEDSPERSONER OG OM SUNDHEDSFAGLIG
VIRKSOMHED OG LOV OM ANVENDELSE AF TVANG
VED SOMATISK BEHANDLING AF VARIGT INHABILE**

12. JANUAR 2018

Sundheds- og Ældreministeriet har ved e-mail af 21. december 2017 anmodet om Institut for Menneskerettigheders eventuelle bemærkninger til udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Instituttet har ikke bemærkninger til udkastet.

Der henvises til sagsnr.: 1708621.

Med venlig hilsen

Emil Kiørboe
SPECIALKONSULENT

Helene Tejsner

Fra: Maja Helledie <mah@kfst.dk>
Sendt: 17. januar 2018 15:05
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Helene Tejsner; Adrian Lübbert; Thomas Herping Nielsen; 1-DEP Høringer
Emne: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Sag: 1708621
Sagsdokument: 523209

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har den 21. december 2017 modtaget Sundheds- og Ældreministeriets høring over 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.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen udgør sammen med Konkurrencerådet en uafhængig konkurrencemyndighed. De følgende høringsbemærkninger afgives udelukkende som konkurrencemyndighed.

På det foreliggende grundlag har styrelsen ikke bemærkninger til høringen, men skal overordnet gøre opmærksom på, at det forudsættes, at når der i forbindelse med en overgangsordning indføres lempeligere autorisationskrav for de, der allerede praktiserer som osteopater ift. dem der ikke gør, foretages det på baggrund af objektive, gennemsigtige og ikke-diskriminerende vilkår.

Med venlig hilsen/Best regards

Maja Helledie

Student
Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen/
Danish Competition and Consumer Authority
Direkte +45 4171 5192
E-mail mah@kfst.dk



KONKURRENCE- OG FORBRUGERSTYRELSEN

Carl Jacobsens Vej 35
2500 Valby
Tlf. +45 4171 5000

Vi arbejder for velfungerende markeder.

Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere



Att.: Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

04.01.2018

Høringssvar fra LAP vedr. "Lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile".

Alt i alt ser materialet ud til at være godt gennemtænkt og udarbejdet.

Vi i LAP ser med velvilje på, at der kan gives autorisation til alternative sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed, således at disse kan blive stillet til ansvar overfor de patienter der ydes behandling til og disses klagemuligheder ved patientklagenævnet samt erstatningsmuligheder.

Dog må vi i LAP pointere at der bør understreges, at dette sker 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 med fatale konsekvenser kan blive opdaget så hurtigt som muligt.

Med de bedste hilsner

LAP Arbejdsgruppe for Presse og lov.

Hanne Skou Kadziola, Bo Steen Jensen, Steen Moestrup og Ole Nielsen



Høringssvar

Høring over udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Lægeforeningen er bekymret for sundhedspersoners retssikkerhed, hvis klageadgangen ved afslag på tildeling af autorisation afskæres.

Jura & Etik
18. januar 2018

Afskæring af administrativ klageadgang

Jr 2018-381 /

Retssikkerhed

Lægeforeningen anser det for retssikkerhedsmæssigt meget problematisk at afskære den gældende klageadgang ved afslag på tildeling af autorisation efter en afsluttet sundhedsfaglig uddannelse, der er omfattet af autorisationslovens autorisationsbestemmelser.

Domus Medica
Kristianlagade 12
2100 København Ø

Ifølge bemærkninger til lovforslaget begrundes en afskæring af klageadgangen med, at gældende klageadgang ikke anses for "formålstjenlig".

Tlf.: 3544 8500
Tlf.: 3544 8240 (direkte)
E-post: dadl@dadl.dk
E-post: eh@dadl.dk(direkte)
www.laeger.dk

Det anføres, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke er i besiddelse af de sundhedsfaglige kompetencer, der skal til for at vurdere disse sager. Ministeriet foretager efter det oplyste derfor i sin klagesagsbehandling kun en prøvelse af de forvaltningsretlige sagsbehandlingsskridt.

Forslaget indeholder ikke desto mindre en afskæring af klageadgangen, der udover 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 tale om en meget indgribende afgørelse for den enkelte efter et langt studieforløb.

Klageadgang

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.

EU-retten

Med henvisning til forslagets almindelige bemærkninger, særligt for så vidt angår forholdet til EU-retten, fremgår det, at afgørelser om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer eller mangel på samme skal kunne påklages efter national ret, jf. artikel 51, stk. 3, i anerkendelsesdirektivet (Europaparlamentets og Rådets direktiv 2005/36/EF af 7. september 2005 om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer).

Det fremgår, at det er Sundheds- og Ældreministeriet opfattelse, at forslaget om at afskære den administrative klageadgang for afgørelser om afslag på tildeling af autorisationer er i overensstemmelse med anerkendelsesdirektivet. Det er ministeriets vurdering, at direktivet alene stiller krav om muligheden for at anvende klagemuligheder, såfremt de er tilstede, ligesom afslag vil kunne indbringes for domstolene.

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.

Autorisationsordning for osteopater

Lægeforeningen ser positivt på en autorisationsordning for osteopater. Lægeforeningen støtter generelt, at sundhedsydelser 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 opnået en acceptabel faglig kompetence.

Der er tale om forbrugerbeskyttelse og kvalitetssikring.

Lægeforeningen forudsætter, 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 skal i den forbindelse understrege, at vi fortsat er af den opfattelse, at manipulationsbehandling af rygsøjlen af patientsikkerhedsmæssige årsager ikke bør udføres af andre end læger og kiropraktorer.

Udvidet virksomhedsområde for tandlæger

Lægeforeningen anerkender, 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 sig, 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.

Øget patientsikkerhed ved behandling med nåleakupunktur på brystkassen

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

Bemærkninger i øvrigt

Lægeforeningen har ikke bemærkninger i øvrigt, herunder til de foreslåede lovgivningsmæssige konsekvensændringer.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing



Viborg, den 18/1-2018

Hørings svar fra Praktiserende Akupunktører vedr. udkast til forslag til ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Akupunktur er i dag genstand for en stigende interesse, der for blot en kort årrække tilbage var utænkelig. Flere og flere ønsker at bruge akupunktur til at afhjælpe forskellige lidelser og gener, andre for at få rettet op på ubalancer eller for øget velvære.

Alene i 2016 modtog 351.000 danskere akupunkturbehandling, og akupunktur er nu den næstmest brugte alternative behandlingsform, kun overgået af massage.

Praktiserende Akupunktører er Danmarks største og ældste brancheforening for akupunktører. Med knap 800 medlemmer repræsenterer foreningen en stor del af de veluddannede, danske akupunktører. Foreningen arbejder aktivt for at højne uddannelsesniveaut i branchen og på at sikre patientsikkerheden i hver eneste behandling.

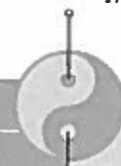
Høj patientsikkerhed

Først og fremmest er Praktiserende Akupunktører glade for, at der nu kommer fokus på det behov, der er for at sikre rette kompetencer og faglig kvalitet i akupunkturbehandlinger. Vi støtter fuldt regeringens ambition om at sikre en høj patientsikkerhed for de patienter og klienter, der i dag modtager akupunktur. Vi mener imidlertid, at ambitionen om at styrke patientsikkerheden, som den kommer til udtryk i det pågældende lovforslag, overser den store faglige ekspertise om akupunktur, der er hos Praktiserende Akupunktørers medlemmer. Ved at gøre nåleakupunktur i brystkassen lægeforbeholdt forhindres Praktiserende Akupunktører grundlæggende i at udføre effektiv behandling, der hver dag gavner rigtig mange patienter.

Hvert år udfører medlemmerne af Praktiserende Akupunktører estimeret en million behandlinger. Ud af dem involverer halvdelen af disse behandlinger på brystkassen. Siden liberaliseringen af akupunkturbehandlingen i 2007 – altså i løbet af 10 år - har vi i runde tal gennemført 5 millioner behandlinger på brystkassen og blandt vores medlemmer kun oplevet én eneste sag med punkteret lunge. Selv én sag er en sag for meget, men vi mener ikke, at 1 ud af 5 millioner kan siges at udgøre en "overhængende fare" for behandling foretaget hos vores medlemmer. Vi er meget bekymrede for, at man ønsker at lovgive på basis af så få sager, hvor uheldige de end er, og dermed vil begrænse et stort antal mennesker i at få den behandling de er glade for.

Uddannelsesniveau

Som det er i dag, er der ingen formelle krav til uddannelse for personer, der udfører akupunktur. Trods det manglende lovkrav har vi i foreningen Praktiserende Akupunktører et stort fokus på at højne standarden for uddannelse. Således er der krav om et højt uddannelsesniveau for at blive medlem af foreningen, såvel som vi stiller krav om løbende vedligeholdelseskurser. I lovforslaget lægges der op til, at det kun skal være læger, der skal kunne sætte nåle i brystkassen, da disse har de faglige kompetencer. Vi er fuldt ud enige i nødvendigheden af at behandleren har de rette kompetencer, men lovforslagets snævre definition af gruppen overser den store gruppe af kompetente akupunktører, som er medlemmer af Praktiserende Akupunktører.





Vi samarbejder med skoler, der specialiserer sig i uddannelse af akupunktører, og vores uddannelse kræver fra i år 3.699 timer over en tre-årig periode. Det er 1233 timer om året, svarende til 30 timers uddannelse i 40 (skole-)uger årligt, eller hvad der rundt regnet svarer til 2,5 års fuldtidsstudier. De 3.699 timers uddannelse er kun 500 timer fra det krav, deri dette lovforslag stilles til osteopater i forbindelse med deres autorisationsordning - i overensstemmelse med gældende WHO standarder.

På den baggrund er det vores holdning, at lovforslagets mål med at gøre behandling i brystkassen lægeforbeholdt er for snævert fokuseret på titler frem for uddannelse. Vi mener dermed, at det også fremover skal være muligt for akupunktører, med rette uddannelse, at fortsætte med at kunne sætte nåle i brystkassen som en del af behandlingen.

Autorisation som vej til at sikre kvalitet i akupunkturbehandling

Akupunktør er en ubeskyttet titel, hvorfor mange behandlinger givetvis vil blive udført af sparsomt uddannede behandlere. Hos Praktiserende Akupunktører har vi – qua krav til vores medlemmer og hinanden - et højt fagligt niveau og den rette uddannelse har altid været et afgørende fokus for os.

Vi finder det bekymrende, at akupunktørernes faglighed er svær gennemskuelig, og vi mener derfor, at det mest hensigtsmæssige for fremadrettet at beskytte patienterne, er en autorisation af akupunkturfaget. Denne vision er helt i tråd med vores målsætning og arbejde med højnelse af uddannelsesniveaue i branchen.

Vi vil som forening meget gerne indgå i en dialog med de relevante myndigheder om indførelse af en officiel autorisationsordning, med henblik på at fastlægge uddannelsesmæssige krav, tilsynspligt mv.

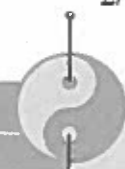
Dialog om faglige krav

Hvis der i lovgivningsprocessen ikke kan opnås enighed om en ny formulering af faglige og uddannelsesmæssige krav, der i højere grad går på indhold i uddannelsen fremfor lægetitlen alene, bør lovforslaget efter vores mening udsættes. Det vil give mulighed for, at en ny lovforberedende proces kan sættes i gang i ministeriet med inddragelse af eksterne fagfolk og efterfølgende definition af personkredsen der på den ene side sikrer patientsikkerheden ved at holde en høj faglighed og på den anden side undgår at de 350.000 danskere, der hvert år får akupunkturbehandling bliver afskåret den adgang til behandling som de i dag nyder godt af.

Vi stiller os gerne til rådighed for yderligere dialog, således at vores viden om området og behandlingerne kan indgå i det videre lovgivningsarbejde.

Med venlig hilsen

Praktiserende akupunktører
Formand, Henrik Reinholdt





Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

12. januar 2018

J.nr. 18-435

Psykolognævnet har ingen bemærkninger.

Postadresse:

Ankestyrelsen
7998 Statsservice

Fremmødeadresse:

Ankestyrelsen København
Teglholtsgade 3
2450 København SV

Venlig hilsen

Tel +45 3341 1200

Erling Brandstrup

ast@ast.dk

sikkermail@ast.dk

www.ast.dk

EAN-nr:

57 98 000 35 48 21

Åbningstid:

man-fre kl. 9.00-15.00

Hørings svar vedrørende "Udkast til forslag til ændring af "Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed" og "Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile"

Sagsnr. 1700542, Dok. Nr. 484839

RABforum har følgende kommentarer til ændringen i §74

Indledningsvist vil vi anføre, at der er flere 1000 års erfaring med behandling med akupunktur, hvorfor der foreligger en stor erfaring med behandlingsformen. I foreningen "Praktiserende Akupunktører" udføres der i dag årligt over en million behandlinger. Ud af dem, involverer halvdelen af disse behandlinger, indstik omkring brystregionen. Siden 2007 – altså i løbet af 10 år – har der blandt PA's medlemmer kun været én eneste sag med en punkteret lunge.

Det kan endvidere oplyses, at en registreret akupunktør mindst har imellem 250 og 425 timers uddannelse i selve behandlingsformen, der afsluttes med eksamen. Hertil kommer eksamineret uddannelse i bl.a. anatomi, fysiologi, patologi og medicinlære.

Akupunktur er, som nævnt, en BEHANDLINGSFORM anvendt efter en af akupunktøren *diagnosticeret* ubalance. Der er oftest tale om en behandling baseret på en kombination af forskellige akupunkturpunkter, hvorfor man ikke kan isolere visse punkter og deres funktioner som "forbudte".

Os bekendt er akupunktørens *metode* ikke en del af lægestudiet og vi er derfor meget forundret over den skråsikkerhed, hvormed et helt behandlingsområde kan forsøges nedgjort, blot med almindelig bedrevenhed og henvisning til teoretiske modeller.

Vi er fuldt ud enige i nødvendigheden af, at behandleren skal have de rette kompetencer, men lovforslaget – som det er formuleret nu – overser den store gruppe af kompetente akupunktører. Derfor skal det fortsat være muligt for eksaminerede og registrerede akupunktører, at sætte nåle i brystregionen som en del af behandling.

Det kan endvidere oplyses, at alle akupunktører, der er registrerede af brancheorganisationen "Praktiserende Akupunktører", er omfattet af en erhvervsansvarsforsikring.

Tidligere erfaringer med utilsigtede hændelser i forbindelse med akupunktur har vist sig at være udført af ikke-registrerede akupunktører, men af massører og autoriserede sundhedspersoner uden en kompetencegivende uddannelse i akupunktur, herunder bl.a. fysioterapeuter og læger.

På denne baggrund har vi følgende forslag til en tilføjet tekst i §74 stk. 3:

"Nåleakupunktur er ikke omfattet af bestemmelsen i stk. 2, såfremt den udføres af en registreret akupunktør."

Med venlig hilsen

Olejann Malchau
Formand for RABforum

Sundheds- og Ældreministeriet
Att. Specialkonsulent Helene Tejsner

Høringssvar vedr udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner m.m.

Dato: 18. januar 2018

Hermed følger høringssvar fra Region Sjælland inden for følgende områder:

Brevid: 3475873

1. Autorisation af osteopater
2. Udvidet virksomhedsområde for tandlæger
3. Øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen
4. Afskæring af administrativ klageadgang
5. Ændring af betingelserne for tvangstilbageholdelse på sygehuse

Primær Sundhed
Alléen 15
4180 Sorø

Tlf.: 70 15 50 00
Dir. tlf. 57 87 56 27

Ad 1.

Overordnet kan Region Sjælland tilslutte sig, at osteopater bliver autoriserede med de forpligtelser og den kontrol dette medfører. I oplægget er det 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. Dette beløb er efter Region Sjællands skøn sat alt for lavt. 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 klage, da beløbet ikke en gang vil kunne dække de udgifter, der er forbundet med sagsbehandling og udbetaling af erstatning til patienterne.

primaersundhed
@regionsjaelland.dk
boe@regionsjaelland.dk

www.regionsjaelland.dk

Teksten på side 10 er i modstrid med teksten på side 11 og side 14. På side 10 står følgende: *"Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed har tidligere i forbindelse med, at alternative behandlere med minimum 250 timers uddannelse inde for manuel behandling ved lov nr. 1734 af 27. december 2016 fik adgang efter autorisationslovens § 52, stk. 5 til at udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen..."*

Dette mener Region Sjælland strider med teksten på side 10, hvor der står: *"Dog vil det ikke være tilladt for andre end autoriserede osteopater, læger og kiropraktorer og fysioterapeuter at udføre rygmanipulation."*

Den samme fejl går igen på side 14, hvor der står: *"Dog vil det ikke være tilladt for andre end autoriserede osteopater, læger, kiropraktorer og fysioterapeuter at udføre rygmanipulation."*

Ad 2. Region Sjælland er positiv over for udvidelsen af tand-, mund- og kæbekirurgers virksomhedsområde, da det ikke er hensigtsmæssigt, at opgaven løses på delegation fra en læge.

Region Sjælland bemærker, at der i lovforslagets tekst er anført, at det vil være hensigtsmæssigt, at specialtandlæger med de fornødne faglige kompetencer selvstændigt kan udføre højt specialiserede behandlinger på de sygehuse og afdelinger, som udfører sådanne behandlinger. Det skal i den forbindelse fremføres, 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 sikres, at specialtandlæger med de fornødne faglige kompetencer på sygehuse og afdelinger med regionsfunktioner tillige er omfattet af lovforslaget.

Ad 3. Region Sjælland 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.

Ad 4. Region Sjælland har ikke nogen bemærkninger til dette.

Ad 5. Regionens retningslinjer på området følges, og der er ikke 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 smidigt.

Venlig hilsen

Britta Ortiz Echeverria
Lægelig chefkonsulent

Høring

16. januar 2018

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK

Sagsbeh.: DEPHTE

Sendt til sum@sum.dk med kopi til hte@sum.dk.

Hørings svar vedr. Sagsnr.: 1700542 Dok. nr.: 484839

SundhedsRådet er ikke opført på høringslisten, men vi har tre medlemmer henholdsvis en brancheforening og to skoler, som registrerer akupunktører og uddanner akupunktører. Derfor tillader vi os at indsende vores kommentarer til høringen.

SundhedsRådets svar omhandler alene kommentarer til §74 om:

Øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen

Det foreslås at nåleakupunkturbehandling på brystkassen gøres lægeforbeholdt, således at kun læger, eller personer, der handler på lægers ansvar fremover må foretage behandling med nåleakupunktur på brystkassen.

Dette for at højne patientsikkerheden i forbindelse med nåleakupunkturbehandling.

<p>§ 74. En person, der ikke har autorisation som læge, må ikke behandle en person for veneriske sygdomme i smittefarligt stadium, tuberkulose eller anden smitsom sygdom.</p> <p>Stk. 2. En person, der ikke har autorisation som læge, må ikke, medmindre andet er særligt lovhjemlet, foretage operative indgreb, iværksætte fuldstændig eller lokal bedøvelse, yde fødselshjælp, anvende lægemidler, der kun må udleveres fra apotekerne mod recept, eller anvende rønt-gen eller radiumbehandling eller behandlingsmetoder med elektriske apparater, mod hvis anvendelse af uautoriserede personer Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt forbud på grund af behandlingens farlighed.</p> <p>Stk. 3. Nåleakupunkturbehandling er ikke omfattet af bestemmelsen i stk. 2.</p>	<p>7. I § 74, stk. 3, indsættes efter »Nåleakupunkturbehandling«: »bortset fra akupunktur på brystkassen,«</p>
---	--

Akupunktur er en meget gammel behandlingsform, som er brugt i flere tusinde år.

Derfor er det også velkendt at brug af nåleindstik i brystregionen, skal foretages med stor omhu og ekspertise, for at undgå skader.

En sådan ekspertise har en læge ikke nødvendigvis, da læger ikke undervises i akupunktur på lægeuddannelsen. Derfor har vi svært ved at se, at der er garanti for patienters sikkerhed, blot ved at det er forbeholdt en læge at udføre akupunktur henover brystkassen, ligesom det ikke hjælper at kræve supervision af en læge, når en ikke læge uddannet akupunktør udfører nåleindstik henover brystkassen. Der er tidligere i dansk historie set eksempler på at læger og andre autoriserede sundhedspersoner, uden en grundig akupunktur uddannelse, har perforeret en lunge.

For at sikre patienter bedst muligt mod fejlbehandling, ser vi det som en nødvendighed at ALLE som udfører akupunktur gennemgår en grundig uddannelse i selve faget akupunktur, samt lærer om sikkerhedsforanstaltninger i forbindelse med udøvelse af faget, og har en dækkende forsikring.

Fremfor at udelukke akupunktører fra at bruge nåleindstik henover brystkassen, anbefaler SundhedsRådet at alle, som udfører akupunktur henover brystkassen skal leve op til registreringslovens krav om uddannelse – også de sundhedsautoriserede.

Grundigt uddannede registrerede akupunktører, som lever op til de højeste uddannelseskrav er efter vores mening den bedste garanti for patienters sikkerhed.

Vi foreslår derfor en tilføjelse til §74 stk. 3:

“Nåleakupunktur er ikke omfattet af bestemmelsen i stk. 2, såfremt den udføres af en registreret akupunktør.”

Kjeld Bruun-Jensen, som er læge og akupunktør og også medlem af SundhedsRådet, foreslår et særligt kursus i Thorax akupunktur, hvor en læge med speciale i akupunktur kunne undervise i emnet.

Det ser vi som et konstruktivt forslag til at højne kvaliteten i uddannelsen og dermed sikkerheden for patienterne, og også en måde at imødekomme det etablerede sundhedsvæsen, som vi frygter ikke har det samme kendskab til faget akupunktur, som de komplementære og alternative paraplyorganisationer og brancheforeninger har, og dermed kunne have en

uretmæssig skepsis, som i værste fald kan blive en hindring i at finde de sikreste løsninger for patienterne.

Kjeld Bruun-Jensen har skrevet en artikel om emnet, som bringes nedenfor i sin fulde længde med referencer:

Er akupunktur en farlig behandling?

Af Kjeld Bruun-Jensen.

Akupunktør, læge, MHSc., ph.d. Akupunkturskolen hos Pons. Rynkebyvej 13, 5750 Ringe. www.akupunktur-uddannelse.dk

Der er på det sidste blevet beskrevet nogle triste sager om sammenfald af lungerne (pneumo-thorax) efter akupunkturbehandling. Indenfor ca. 1 år har der været 4 sager, hvoraf én havde dødelig udgang. F.eks. bragte Jyllandsposten d. 1. oktober 2017 en artikel under overskriften "*Advarsler mod livsfarlig akupunktur*", en overskrift, der efterfølgende blev bragt videre på TV2.

351.000 danskere har brugt akupunktur indenfor det seneste åri. Jeg finder det rimeligt at antage, at disse personer hver har modtaget ca. 6 behandlingerii.

Faren for sammenfald af lungerne hænger sammen med brug af akupunkturpunkter på brystkassen. Der ligger masser af hyppigt anvendte akupunkturpunkter i dette område, og jeg vil anslå, at man bruger punkter på brystkassen ved hver anden behandling. Der gives således i omegnen af 2 mio. akupunkturbehandlinger om året i Danmark ($6 \times 351.000 = 2.106.000$), og ved ca. 1 mio. behandlinger er der anslået brugt punkter på brystkassen.

Forholdstallet mellem pneumothorax og akupunkturbehandling kan på dette grundlag beskrives som 1:250.000, og pneumothorax med dødelig udgang kan beskrives med en ratio på 1:1.000.000. Et stort tysk studieiii konkluderede, at ud af 2,2 millioner behandlinger, var der kun registreret 2 tilfælde af pneumothorax.

i

Til sammenligning kan nævnes, at risikoen for at et foster dør ved en fostervandprøve er ca. 1:100iv, og risikoen for venøs thrombo-emboli efter en kikkertoperation i knæet ligger på 1:270v. Sidstnævnte kan føre til, at patienten dør af en blodprop i lungerne efter en meniskoperation – risikoraten er her ca. 1:17.000vi.

Disse eksempler understreger, at man i det danske sundhedsvæsen kan se helt andre risiko rater end dem, der gør sig gældende ved akupunktur. Jeg

mener på dette grundlag, at det ikke har hold i virkeligheden, at kalde akupunktur for en farlig behandling.

Branchen skal lære af disse ulykkelige sager, og arbejde på at højne uddannelsesniveaue. F.eks. kunne ikke lægelige akupunktører, tage et obligatorisk kursus i thorax-akupunktur. Undervisningen skulle foretages af læger med viden om akupunktur, og afsluttes med en eksamination.

Akupunktur er ikke en farlig behandling, men hvis den udføres forkert, kan det en sjælden gang ende ulykkeligt.

i Alternativ behandling. Resultater fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2013. Statens Institut for Folkesundhed 2015. Tabel 1 side 2.

ii De fleste akupunktører anser 6 behandlinger som et minimums behandlingsforløb

iii Witt CM, Pach D, Brinkhaus B, Wruck K, Tag B, Mank S, Willich SN. Safety of acupuncture: results of a prospective observational study with 229,230 patients and introduction of a medical information and consent form. *Forschende Komplementmed.* 2009 Apr; 16(2):91-7.

iv

<http://vejledninger.dsam.dk/fosterdiagnostik/?mode=visKapitel&cid=323&gotoChapter=323>

v K. F. MAUCK et al. Incidence of venous thromboembolism after elective knee arthroscopic surgery: a historical cohort study. *Journal of Thrombosis and Haemostasis.* Volume 11, Issue 7, Version of Record online: 15 JUL 2013.

vi Knæoperationer gør mere skade end gavn. *Dagens Medicin* 17. juni 2015

Med venlig hilsen

Charlotte Yde BSc. MSc.

Formand for SundhedsRådet

Formand Charlotte Yde, skrivtil@sundhedsraadet.dk Sundhedsraadet.dk

Sundheds- og Ældreministeriet
sum@sum.dk
hte@sum.dk

Tandlægeforeningen
Amallegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 15. januar 2018

Sagsbeh: JOLI
E-mail: joll@tdl.dk

Journal: horering122_2017

Vedr.: Udkast til forslag af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved behandling af varigt inhabile

Tandlægeforeningen skal til fremsendte ændringer af Autorisationsloven anføre følgende:

Loven generelt

Tandlægeforeningen finder det relevant og nødvendigt, at personer som beskæftiger sig med sundhedsfaglig virksomhed har deres virksomhed reguleret gennem autorisationsloven. Det skyldes, at både kvalitet og patientsikkerhed efter Tandlægeforeningens opfattelse bedst sikres på denne måde.

Virksomhedsområde

Vedrørende vores specialtandlægers virksomhedsområde er der tale om en længe ønsket udvidelse af deres virksomhedsområde således, at det kommer i overensstemmelse med deres kliniske hverdag som er fastlagt gennem Specialebeskrivelsen af 2017. Det er tillige efter Tandlægeforeningens opfattelse, en absolut nødvendig udvidelse for, at kunne fastholde og udvikle behandlingsmetoder samt for kvalitet og patientsikkerheden i behandlingerne. Desuden vil det være afgørende for specialets forskningsindsats. Efter Tandlægeforeningens opfattelse er der samlet set tale om en meget væsentlig forbedring af forholdene for patienter med behov for kæbekirurgisk behandling. En udvikling som efter Tandlægeforeningens opfattelse kun kan drives af specialtandlæger i tandmund- og kæbekirurgi. Endelig er der en væsentlig procesøkonomi i at der er én ansvarlig for indgreb, således at færre fagpersoner skal involveres i behandlingen.

Tvangsbehandling

Med hensyn til tvangsbehandling af varigt inhabile hilses det velkomment at dette vanskelige behandlingsmæssige område fremover bliver reguleret af lovgivning.

Prøvelse af administrative afgørelser

Øvrige ændringer tages til efterretning, idet Tandlægeforeningen dog skal bemærke, at det findes retssikkerhedsmæssigt kritisabelt at indskrænke borgere (herunder sundhedspersonens) mulighed for at klage til Sundheds- og Ældreministeriet over administrative afgørelser truffet af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det anføres, at der dog stadig kan anlægges en sag ved domstolene, hvis borgeren ikke er enig i Styrelsens afgørelse. Det er således betænkeligt, at muligheden for administrativ prøvelse fjernes, og sagerne overgår til det tungere og dyrere domstolssystem uden opsættende virkning. Dette kan have ganske voldsomme konsekvenser for de involverede personer som Tandlægeforeningen har gjort opmærksom på talrige gange i de forløbne år.

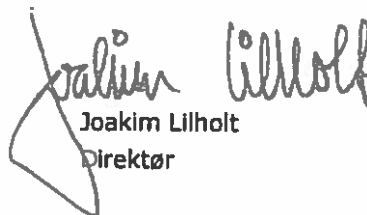
Det fastholdes fra tandlægeforeningens side, at der skal oprettes en råd/nævn, som kan hastebehandle autorisationsindskrænkninger/-ændringer, således at sundhedspersonen tab ved en senere underkendelse af Styrelsens beslutning ikke medfører inadækvate og urimelige indtægtstab.

Vi medsender udkast af vores tidligere bemærkninger til dette, og beder Ministeriet genoverveje muligheden for at arbejde med et sikrere prøve-institut ved ændringer i sundhedspersoners autorisation.

Med venlig hilsen



Freddie Sloth-Lisbjerg
Formand



Joakim Lilholt
Direktør

BILAG til høringssvar "Udkast til forslag af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved behandling af varigt inhabile"

Tandlægeforeningens bemærkninger i uddrag til Forslag til ændring af sundhedsloven, autorisationsloven og andre love om sundhedsfaglig virksomhed (Sagsbeh.: SUMMSB / Sagsnr.: 1600655 / Dok. nr.: 19853)

...

Retssikkerhed

Det er ligeledes væsentligt, at sundhedspersonernes retssikkerhed varetages bedst muligt. De nye tilsynsindsatser og -midler må ikke føre til urimelige situationer, hvor sundhedspersoner og -virksomheder kan risikere at blive ramt uforudsigeligt på muligheden for at drive erhverv.

Overordnet set findes det, at basale retsprincipper om fx relevans, proportionalitet og prøvelse af administrative afgørelser ikke er sikret tilstrækkelig tydeligt i loven.

Erstatning

Tandlægeforeningen skal gøre opmærksom på muligheden for erstatning, hvor en midlertidig lukning, virksomhedsindskrænkning eller fratagelse af autorisation, har været uberettiget eller ikke har været en proportional sanktion i forhold til arten og omfanget af en forseelse. Sundhedspersonen vil have krav på erstatning, svarende til et dokumenteret tab. Herunder gør vi opmærksom på, at selv en kortvarig virksomhedslukning vil i mange situationer kunne medføre et kausalt tab af en ikke uvæsentlig størrelse.

Primære overvejelser

Der dog følgende overordnede punkter, som Tandlægeforeningen ønsker at fremhæve:

- Der skal sikres anonymitet ved indberetning af utilsigtede hændelser mv., jfr. hensigten med dette institut.
- Det lempede farekriterie og muligheden for at handle på "antagelse" og "mistanke" kan skabe en meget usikker retstilstand, hvor sundhedspersonen ikke kender sine legale rettigheder på grund af myndighedens udvidede skønsadgang – den såkaldte "glidebane"
- Fratagelse af autorisation på grundlag af en udenlandsk afgørelse kan skabe situationer, hvor adfærd, som er lovlig i Danmark, alligevel kan medføre indskrænkning i erhvervsdrivendes rettigheder.
- Manglende opsættende virkning af anke bør kunne straks-prøves i et nyt råd eller nævn, i det følgende kaldet "prøvelsesnævnet".
- Gebyrfinansieringen findes yderst problematisk, og kræver en stram styring af tilsynets økonomi.

...

Anke og domstolsprøvelse – og et eventuelt "PRØVELSESÆVN"

I lovens § 14 foreslås det, at afskære den administrative rekurs til ministeriet, idet ministeriet ikke besidder den faglige ekspertise til at vurdere det faglige skøn fra styrelse; dette har Tandlægeforeningen forståelse for.

Det findes dog, at domstolsprøvelse har både væsentlige omkostninger og lange berammelsestider. Det foreslås i den forbindelse, at der oprettes en prøvelsesnævn, der kan behandle anker over afgørelser vedrørende indgreb i erhvervs muligheden for sundhedspersoner. Således kan den tid, hvor behandlingsstedet/klinikken er lukket minimeres.

Dette nævns afgørelser kan så indbringes for domstolene af både styrelsen og sundhedspersonen, hvis det ønskes af den ene af parterne.

Midlertidig fratagelse af autorisation / virksomhedsindskrænkning

Ministeriet skriver, at denne mulighed bliver "en operationel tilsynsforanstaltning, der kan bringes i anvendelse i andre tilfælde, end hvor der foreligger en ekstraordinær grad af fare".

Tandlægeforeningen anerkender, at der i tilfælde af en ekstraordinær grad af fare bør være tilsynsmæssige kompetence til at foretage afværgeforanstaltninger, som ikke alene kan hvile på nødværge.

Det findes dog, at den lempelse, som foreslås, anvendes med forsigtighed. Der skal stadig være en meget umiddelbar, konkret og aktuel risiko for tab af førlighed og helbred. Der ses en risiko for, at reglen kan anvendes som en interim-mulighed ved fx ressourcemangel i styrelsen i fm oplysning af en sag.

Igen findes det, at der bør være en hurtig og sikker prøvelsesadgang til disse afgørelser, så der ikke opstår uoprettelige værditab for sundhedspersonerne.

Såfremt der påføres en person eller virksomhed tab pga uberettigede eller forkerte forvaltningsafgørelser, vil der efter Tandlægeforeningens opfattelse være grundlag for at kræve erstatning af myndigheden.

Erstatning

Således skal det påpeges, at hvis der træffes afgørelser på grundlag af et skøn eller vurdering, og det viser sig efterfølgende, at der er enten processuelle, formelle, personelle eller materielle mangler ved grundlaget for skønnet eller selve skønnet, vil myndigheden ifalde et erstatningsansvar.

Der skal her henledes ministeriets opmærksomhed på, at en sundhedsperson, som må lukke sin klinik på grund af en autorisationsfratagelse eller virksomhedsindskrænkning, vil have både positive udgifter til personale mv., og formentlig en betydelig mistet indtjening under og efter afgørelsens effektivering; der kan tænkes situationer, hvor det drejer sig om en "livsløn".

Endelig findes det, at der kan være en betydelig mangel på proportionalitet i myndighedens og den enkelte kliniks ressourcer til at føre prøvelsessager. Dette skaber endnu en forvrængning – og måske også en forværring – af de implicite konsekvenser af tilsynets afgørelser.

-oOo-

Helene Tejsner

Fra: TatiKlinik <tatiana@taticlinik.dk>
Sendt: 18. januar 2018 23:47
Til: ft@ft.dk; DEP Sundheds- og Ældreministeriet; stps@stps.dk; Sundhedsstyrelsen
Institutionspostkasse; Liselott.blixt@ft.dk
Emne: Høringssvar til sagsnr : 1708621

Hej,

I forbindelse med:

3. Øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen

Det foreslås, at nåleakupunkturbehandling på brystkassen gøres lægeforbeholdt, således at kun læger, eller personer, der handler på lægers ansvar fremover må foretage behandling med nåleakupunktur på brystkassen. Dette for at højne patientsikkerheden i forbindelse med nåleakupunkturbehandling.

Måske skulle det overvejes at beskytte titlen som akupunktør og forbeholde det til dem der rent faktisk er fuldt uddannet akupunktører i stedet for at forbyde også os som ved hvad vi laver.

Der er en del, rigtig mange faktisk, vigtige punkter på brystkassen og også dem vi kalder for farlige punkter hvor vi skal være ekstra opmærksomme.

Men det vil forringe hele behandlingen hvis jeg skulle udelade nogle punkter. Så jeg håber I kigger lidt nærmere og ikke så firkantet på det, måske kald ind nogle af os RAB registrerede akupunktører landet over så I kan få et bedre billede af hvad er det vi snakker om.

Kærlig hilsen,

Tatiana Grujevsky.

TatiKlinik <<http://www.taticlinik.dk>>

Torvet 4, 1. sal

8700-Horsens

Tlf.: 28 29 27 33

Helene Tejsner

Fra: Samfundsanalyse <samfundsanalyse@aeldresagen.dk>
Sendt: 17. januar 2018 14:01
Til: DEP Sundheds- og Ældreministeriet
Cc: Helene Tejsner
Emne: Høringssvar - Ældre Sagen - Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Vedhæftede filer: Høringsliste.pdf; LF om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.pdf; Høringsbrev.pdf; signaturbevis.txt

Sag: 1708621
Sagsdokument: 523204

Til Sundheds- og Ældreministeriet

Ældre Sagen har ingen bemærkninger til ovenstående høring.

Venlig hilsen

Pia Westring
Afdelingssekretær/PA
Samfundsanalyse
Direkte: 33 96 86 29
Mobil: +45 21 19 59 53
pw@aeldresagen.dk

Ældre  Sagen

Nørregade 49 · 1165 København K · Tlf. 33 96 86 86



Fra: DEP JURPSYK Kontorpostkasse [<mailto:jurpsyk@sum.dk>]

Sendt: 21. december 2017 23:12

Til: DEP JURPSYK Kontorpostkasse

Cc: Helene Tejsner

Emne: Høring: Udkast til lovforslag om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Vedlagt fremsendes udkast til lovforslag 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 tandlægenes virksomhedsområde, øget patientsikkerhed ved nåleakupunktur på brystkassen m.v.) i høring.

Frist for eventuelle bemærkninger er den **18. januar 2018**. Bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk med kopi til hte@sum.dk.

Se nærmere i vedlagte høringsbrev.

Med venlig hilsen

Helene Tejsner
Specialkonsulent, Sundhedsjura og Psykiatri

Direkte tlf. 7226 9542

Mail: hte@sum.dk

Sundheds- og Ældreministeriet • Holbergsgade 6 •
1057 København K • Tlf. 7226 9000 • Fax 7226 9001 • www.sum.dk

