



JUSTITISMINISTERIET

Dato:
Sagsnr.: 2019-0092-2173
Dok.: 1488725

UDKAST TIL TALE

**til brug for mundtlig besvarelse af samrådsspørgsmål A-B
fra Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg den 25. maj
2020**

Samrådsspørgsmål A:

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

Samrådsspørgsmål B:

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

Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF), Martin Geertsen (V) og Rosa Lund (EL).

Det er aftalt med Sundheds- og Ældreministeriet, at sundheds- og ældreministeren indleder med at besvare begge samrådsspørgsmål, hvorefter ordet gives videre til justitsministeren.

Svar:

[Indledning]

1. Tak for ordet.

Og tak til Sundheds- og Ældreudvalget for samrådspørgsmålene.

Jeg vil supplere sundheds- og ældreministeren og besvare spørgsmål A og B for så vidt angår de dele af spørgsmålene, der retter sig mod mit område.

[Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds påbud og kritik (samrådsspørgsmål A)]

2. I første omgang vil jeg vende mig mod spørgsmål A, der vedrører opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds påbud og kritik.

Indsatte i kriminalforsorgens institutioner skal ligesom alle andre borgere i samfundet have adgang til sundheds-

behandling, der lever fuldt ud op til de gældende regler på området.

Derfor er det godt, at Styrelsen for Patientsikkerhed siden 2019 har gennemført tilsynsbesøg i en række af kriminalforsorgens institutioner. Det giver mulighed for, at vi løbende kan holde øje med, at sundhedsbetjeningen i kriminalforsorgen er, som den skal være.

Tilsynsbesøgene i kriminalforsorgens institutioner har desværre vist, at det på flere punkter har haltet med at leve op til reglerne på sundhedsområdet.

Det er selvfølgelig ikke godt nok, og derfor er jeg glad for, at kriminalforsorgen har fulgt op på tilsynsbesøgene – ikke kun på de konkrete kritikpunkter men også med et styrket fokus på at forbedre sundhedsbetjeningen i institutionerne generelt.

[Medicinhåndtering]

Et af de konkrete kritikpunkter, der har været i flere af Styrelsen for Patientsikkerheds rapporter, handler om medicinhåndtering.

Det har i forbindelse med tilsynsbesøgene vist sig, at kriminalforsorgen har haft en forkert tolkning af reglerne på området. Og det har medført, at kriminalforsorgen ikke har efterlevet de gældende regler.

Styrelsen for Patientsikkerhed har blandt andet kritiseret, at nogle institutioner har opbevaret og indkøbt medicin som fælles medicin. Det skyldes, at det efter de gældende regler er et krav, at medicinen opbevares og indkøbes til den enkelte indsatte.

Styrelsen har også kritiseret, at der nogle steder på medicinlisten har manglet information om hvilken sygdom, der er årsag til, at medicinen gives, og at der ikke i tilstrækkeligt omfang har været udarbejdet og implementeret instrukser for medicinhåndteringen.

Direktoratet for Kriminalforsorgen indskærpede efter styrelsens kritik over for kriminalforsorgsområderne, at reglerne skal overholdes.

Alle kriminalforsorgsområder har foretaget – eller er i gang med at foretage – de nødvendige ændringer for at sikre, at medicinhåndteringen sker i overensstemmelse med reglerne.

Som eksempel kan jeg nævne, at i de tilfælde, hvor der har været behov for andre opbevaringsmuligheder til medicinen, har kriminalforsogsområderne oprettet eller indkøbt nye medicinskabe eller –rum.

Kriminalforsorgen har også – efter styrelsens besøg – indført en landsdækkende ordning for sikring af oversendelse af helbredsoplysninger, når en indsat løslades eller overføres til en anden institution. På den måde sikres det, at helbredsoplysninger er til stede, når behandling skal fortsættes eller påbegyndes i et nyt behandlingssted.

Derudover er der lokalt udarbejdet instrukser for medicinhåndteringen, ligesom der visse steder er blevet afsat flere personaleressourcer til at sikre efterlevelse af reglerne om medicinhåndtering.

Endelig er der nedsat en arbejdsgruppe på tværs af områderne, som blandt andet fungerer som forum for erfaringsudveksling for at ensrette opgavevaretagelsen på sundhedsområdet på tværs af kriminalforsorgen.

Kriminalforsorgen vil også udarbejde en vidensbank på kriminalforsorgens intranet, hvor central viden om sundhedsbetjening gøres tilgængelig for alle medarbejdere.

Styrelsen for Patientsikkerhed har været på opfølgningsbesøg i flere af institutionerne og har i den forbindelse kunnet konstatere, at der generelt er blevet rettet ind i forhold til kritikken.

[Journalføring]

Et andet af de kritikpunkter, der har været i Styrelsen for Patientsikkerheds rapporter, handler om journalføring.

Det er afgørende for patientsikkerheden i institutionerne, at journalføringen foregår på en forsvarlig måde, så det er muligt at følge de indsattes sygehistorik.

Derfor er det, i de institutioner, hvor styrelsen har udtrykt kritik i forhold til journalføring, blevet indskærpet, at journalføringen skal foretages i overensstemmelse med reglerne. Styrelsens kritik har derudover medført et generelt styrket fokus i kriminalforsorgsområderne på overholdelse af journaliseringsreglerne.

Som spørgerne også bemærker, fører flere af kriminalforsorgens institutioner journaler på papir. Det afgørende er her, at journalføringen er korrekt. Lovgivningen på området stiller ikke krav om, at den sker digitalt.

[Fravær af klare instrukser]

Endelig har styrelsen i sine rapporter kritiseret fraværet af klare instrukser.

Det er vigtigt for patientsikkerheden, at de ansatte i institutionerne ved præcis, hvad de må og ikke må i forhold til håndteringen af medicin.

Der er efter styrelsens besøg udarbejdet nye og opdaterede instrukser til hver institution eller matrikel, hvor man blandt andet kan få information om arbejdsfordeling, kompetencer og ansvar.

[Håndtering af lægemidler efter lovforslaget (samrådspørgsmål B)]

3. Og nu vil jeg så vende mig mod spørgsmål B, der retter sig mod lovforslaget og den måde, som håndteringen af medicin i kriminalforsorgens institutioner skal foregå på, når de nye regler kommer på plads.

Det er et væsentligt formål med lovforslaget at sikre, at reglerne afspejler de særlige forhold i kriminalforsorgens institutioner.

Det er kendetegnende for kriminalforsorgens institutioner, at en del af de indsatte hyppigt udskiftes. Det drejer sig bl.a. om varetægtsarrestanter eller om afsonere, der flyttes eller prøveløslades. Det er heller ikke nogen hemmelighed, at en del af de indsatte har helbredsproblemer som følge af f.eks. misbrug.

Det er derfor min vurdering, at der særligt for kriminalforsorgens institutioner er behov for at sikre en mere fleksibel adgang til nødvendige lægemidler – bl.a. håndkøbslægemidler – til de indsatte i institutionerne.

Det handler både om at sikre, at kriminalforsorgen bruger ressourcerne fornuftigt, og at de indsatte har adgang til at få akut behandling med medicin, når det er nødvendigt.

Hvis lovforslaget vedtages, vil kriminalforsorgens institutioner få mulighed for at vælge en ordning, hvor medicin som udgangspunkt indkøbes, opbevares og håndteres som *fælles medicin*.

Efter den nye ordning vil der være restriktiv adgang til medicinskabe eller -rum med fælles medicin.

Det betyder, at en sundhedsfaglig person, der har de fornødne kompetencer, vil skulle håndtere lægemidlerne og ekspedere ordinationerne.

Fængselsbetjente vil derfor ikke have adgang til medicinskabe eller -rum i den nye ordning med fælles medicin, men vil kunne få udleveret medicin af en sundhedsperson. Fængselsbetjentene vil herefter kunne udlevere den allerede klargjorte medicin til de indsatte.

Fængselsbetjente vil dog have mulighed for at håndtere håndkøbsmedicin.

[Registrering og journalisering af lægemidler efter lovforslaget]

Ligesom i dag vil kriminalforsorgen fremover skulle efterleve de gældende regler om registrering og journalisering af lægemidler.

For eksempel kan jeg nævne, at man i Københavns Fængsler, i Udlændingecenter Ellebæk og i Herstedvester Fængsel anvender et elektronisk patientjournaliseringssystem, som kan integreres med FMK [det Fælles Medicinkort], hvor medicinordinationer registreres.

Kriminalforsorgens øvrige institutioner anvender papirjournaler. De institutioner, der ikke har elektroniske patientjournaler, indtaster medicinordinationer via en online adgang til FMK.

Til sidst vil jeg nævne, at lovforslaget – som sundheds- og ældreministeren var inde på i sin tale – giver Lægemiddelstyrelsen mulighed for at fastsætte nærmere regler for, hvordan medicinhåndteringen i kriminalforsorgens institutioner skal foregå.

[Afrunding]

Endnu engang tak for ordet.