

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger til forslaget

1. Indledning

Lovforslaget vedrører regler om den centrale ledelse, bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, forebyggelsesudvalg, sundhedsvæsenets organisation, Landslægeembedet, vejledningspligt og sanktionsbestemmelse.

Lovforslaget er primært en videreførelse af den tidligere forordning om sundhedsvæsenets styrelse og organisation. I overensstemmelse med Notat om lovgivningsterminologi fra og med EM 2010 af 27. januar 2010 fremsættes forslag til Inatsisartutlov, idet der ønskes tilføjet nye bestemmelser til forordningen, samt ændret indholdsmæssigt i enkelte bestemmelser.

Bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer

Ved Efterårssamlingen 2009 (EM2009/137) blev det foreslået, at Naalakkersuisut skulle fremsætte forslag til en psykologlov med regler om titelbeskyttelse, opnåelse af autorisation og psykologers rettigheder og pligter. Lovforslaget skulle ligeledes indeholde regler om, hvilken myndighed der kan udstede autorisation samt om tilsynsmyndighed og idømmelse af foranstaltninger i medfør af kriminalloven.

Departementet for Sundhed udarbejdede på baggrund af Inatsisartuts behandling af EM2009/137 en redegørelse om mulighederne for en grønlandsk autorisationslov for psykologer. Redegørelsen blev omdelt for Inatsisartut ved Forårssamlingen 2010.

I redegørelsen gennemgår Departementet for Sundhed mulighederne for en grønlandsk autorisationslov for psykologer, herunder udfordringerne i den forbindelse. Det er departementets anbefaling, at der ikke udarbejdes en grønlandsk autorisationslov for psykologer. Begrundelsen for dette er, at patienternes rettigheder, psykologernes uddannelsesmæssige baggrund og habiliteten hos en grønlandsk autorisations- og tilsynsmyndighed ikke i tilstrækkelig grad kan sikres.

Et alternativ til en grønlandsk autorisationslov for psykologer og sundhedsfaglige persongrupper er, at Naalakkersuisut får kompetencen til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, der kan indeholde bestemmelser om (psykologer er her anvendt som et eksempel):

- Hvem der kan betegne sig "Psykolog" i Grønland (titelbeskyttelse).
- Psykologernes pligter (f.eks. pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed og journalføringspligt).
- Patienternes rettigheder (f.eks. oplysning om klageadgangen).
- Tilsyn.

- Sanktionsbestemmelser (mulighed for at idømme psykologen bøde for manglende overholdelse af f.eks. journalpligten).
- Andre forhold af betydning for psykologer og udøvelsen af deres faglige virksomhed.

Er den pågældende sundhedsfaglige persongruppe omfattet af den danske autorisationslovgivning, kan titelbeskyttelsen blive betinget af, at den sundhedsfaglige person er dansk autoriseret. Hermed sikres en sammenhæng, og også adgang til det danske autorisationssystem og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, uden at Grønland samtidig skal hjemtage den sundhedsfaglige uddannelse og sagsbehandlingen af patientklager over den autoriserede sundhedsfaglige persongruppe.

Bemyndigelsen giver Naalakkersuisut mulighed for at fastsætte regler for psykologer og sundhedsfaglige personer, der ikke er autoriseret i Grønland, f.eks. dansk autoriserede psykologer, jordmødre, kiropraktorer, optikere og kliniske diætister, og for psykologer og sundhedsfaglige personer, der ikke er autoriseret i hverken Danmark eller Grønland, f.eks. psykologer, der ikke er dansk autoriserede m.fl.

Redegørelsen om mulighederne for en grønlandsk autorisationslov for psykologer foreslår, at bemyndigelsen samtidig giver Naalakkersuisut mulighed for at fastsætte regler for f.eks. visse terapeutgrupper som psykoterapeuter, akupunktører, Kranio-Sakral terapeuter m.fl.

Bemyndigelsen til at fastsætte regler for alternative behandlere foreslås ikke indført i lovforslaget. Det bemærkes, at der p.t. alene er meget få alternative behandlere i Grønland. Det findes hensigtsmæssigt at vente med at regulere området i det omfang, det må anses for nødvendigt. Det bør endvidere overvejes, om Departementet for Sundhed er rette instans til at regulere området.

Landslægeembedet fører i dag tilsyn med sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet. Lovforslagets bemyndigelse til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, der udøver deres virksomhed uden for sundhedsvæsenet, nødvendiggør en udvidelse af Landslægeembedets mulighed for at føre tilsyn med virksomhed, der foregår udenfor sundhedsvæsenet.

Med lovforslaget foreslås derfor, at Naalakkersuisut kan fastsætte regler om, at Landslægeembedet fører tilsyn med sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af sundhedsfaglige personer hos offentlige myndigheder uden for sundhedsvæsenet og i privat regi, og tilsyn med faglig virksomhed, der udøves af psykologer hos offentlige myndigheder uden for sundhedsvæsenet og i privat regi. Herudover foreslås det i lovforslaget, at Naalakkersuisut kan fastsætte regler om tilsyn med forhold af sundhedsmæssig karakter og forhold knyttet til psykologers virke ved offentlige myndigheder uden for sundhedsvæsenet og i privat regi.

Naalakkersuisuts bemyndigelse til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, nødvendiggør ligeledes en sikring af patienternes klagemuligheder over netop nævnte personer.

Det fremgår af Landstingsforordning nr. 15 af 6. november 1997 om sundhedsvæsenets ydelser m.v., at klager over den faglige virksomhed, der udøves af personer inden for det grønlandske sundhedsvæsen skal indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn træffer alene afgørelser for de persongrupper, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed, det vil sige primært dansk autoriseret sundhedsfagligt personale.

Der er i dag praksis for, at Landslægen træffer afgørelse i patientklagesager, der ligger uden for Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed. Denne praksis ønskes lovfæstet. Det foreslås derfor i lovforslaget, at Naalakkersuisut bemyndiges til at fastsætte regler om, at Landslægen kan træffe afgørelser i patientklagesager, der ligger uden for Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed. Dette vil medvirke til at sikre patientsikkerheden og ensartetheden i klagemulighederne for patienter, der behandles af dansk autoriseret personale og for patienter, der behandles af ikke dansk autoriserede personer, både inden for og uden for sundhedsvæsenet.

Det bemærkes, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn nedlægges ved udgangen af 2010. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn afløses af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn den 1. januar 2011. Der henvises derfor i lovtæksten til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Forebyggelsesudvalg

De lokale forebyggelsesudvalg blev indført med Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation. De lokale forebyggelsesudvalg har til opgave at varetage koordinering af det lokale sundhedsfremmende og forebyggende arbejde.

Formålet med de lokale forebyggelsesudvalg er at sikre et lokalt forum, hvor de berørte parter indgår i et tæt samarbejde for at opfange de lokale sundhedsproblemer, og dermed forestå prioritering af den forebyggende indsats. Herudover ønsker man lokalt at give større indflydelse og medansvar for den lokale sundhed. Der har frem til i dag været gode erfaringer med forebyggelsesudvalgene.

Det fremgår af Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000, at Landsstyret skal nedsætte et lokalt forebyggelsesudvalg i hver kommune.

Der er med kommunalreformen i Grønland, hvor der i dag er 4 kommuner mod tidligere 18 kommuner, behov for at sikre, at det sundhedsfremmende og -forebyggende arbejde stadig kan udføres i nærmiljøet.

Med lovforslaget foreslås, at Naalakkersuisut skal nedsætte et forebyggelsesudvalg i hver by. Herudover har Naalakkersuisut mulighed for i særlige tilfælde at nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg inden for den kommunale inddeling.

Nedsættelsen af forebyggelsesudvalg skal sikre, at den sundhedsforebyggende opgave, som hidtil, bliver varetaget i hver by. Herudover giver lovforslaget mulighed for at nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg, såfremt der i helt særlige tilfælde skulle opstå behov herfor.

Betegnelsen ”lokale forebyggelsesudvalg” er i lovforslaget forenklet til ”forebyggelsesudvalg”.

Bestemmelsen om, at Naalakkersuisut kan fastsætte nærmere regler for forebyggelsesudvalgenes sammensætning og virksomhed videreføres.

2. Forslagets hovedpunkter

Bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer

Bemyndigelsen er ny i lovforslaget. Selvstyret har i dag regler for sundhedsfaglige personer om titelbeskyttelse, pligter og sanktioner m.v. i lov nr. 154 af 8. maj 1968 om terapiassistenter, lov nr. 276 af 26. maj 1976 om tandlæger, anordning for Grønland nr. 860 af 18. december 1991 om ikraftsættelse af lov om udøvelse af lægegerning og landstingsforordning nr. 7 af 30. oktober 1995 om sygeplejerskers autorisation og virke. Regler om patienters rettigheder fremgår af landstingsforordning nr. 6 af 31. maj 2001 om patienters retstilling.

Lovforslaget giver Naalakkersuisut bemyndigelse til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, der kan indeholde bestemmelser om:

- Titelbeskyttelse.
- De sundhedsfaglige personers og psykologers pligter (f.eks. pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed og journalføringspligt).
- Patienternes rettigheder (f.eks. oplysning om klageadgangen).
- Tilsyn.
- Sanktionsbestemmelser (mulighed for at idømme bøder for manglende overholdelse af f.eks. journalpligten).
- Andre forhold af betydning for sundhedsfaglige personer og psykologer og udøvelsen af deres virksomhed.

Bemyndigelsen giver Naalakkersuisut mulighed for at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, der ikke er autoriseret i Grønland, f.eks. dansk autoriserede psykologer, jordmødre, kiropraktorer, optikere og kliniske diætister, og for sundhedsfaglige personer og psykologer, der ikke er autoriseret i hverken Danmark eller Grønland, f.eks. psykologer, der ikke er dansk autoriserede m.fl.

Regler udstedt i medfør af denne bestemmelse vil kunne omfatte sundhedsfaglige personer, der udøver deres sundhedsfaglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet, hos andre offentlige myndigheder og i privat regi. Reglerne vil ligeledes kunne omfatte psykologer, der udøver deres faglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet, hos andre offentlige myndigheder og i privat regi.

Lovforslaget giver samtidig mulighed for, at overtrædelse af regler udstedt i medfør af loven kan sanktioneres med bøde. Hermed kan sundhedsfaglige personer og psykologer idømmes bøde for manglende overholdelse af f.eks. journalføringspligten.

Med henblik på at sikre patientsikkerheden og patienternes retsstilling, giver lovforslaget Naalakkersuisut bemyndigelse til at fastsætte regler om Landslægeembedets tilsyn. Bestemmelsen giver Naalakkersuisut mulighed for at udvide Landslægeembedets tilsynsforpligtelse.

Bestemmelsen indebærer, at Landslægeembedet kan føre tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedsfaglige personer uden for sundhedsvæsenet, og tilsyn med den faglige virksomhed, der udøves af psykologer uden for sundhedsvæsenet. Bestemmelsen indebærer endvidere, at Landslægeembedet kan føre tilsyn med forhold af sundhedsmæssig karakter ved institutioner udenfor sundhedsvæsenet, og med forhold knyttet til psykologers virke uden for sundhedsvæsenet.

Lovforslaget giver herudover Naalakkersuisut bemyndigelse til at fastsætte regler om, at Landslægen kan træffe afgørelser i patientklagesager, der ligger uden for Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed. Bestemmelsen er en lovfæstelse af Landslægens praksis om at træffe afgørelse i patientklagesager over sundhedsfaglige personer og bygdesundhedsmedarbejdere, sundhedshjælpere og medicindepotforvaltere m.fl., der er ansat i sundhedsvæsenet.

Bestemmelsen er udvidet til at gælde for alle sundhedspersoner uanset, om den sundhedsfaglige virksomhed udøves indenfor sundhedsvæsenet, hos andre offentlige myndigheder og/eller i privat regi. Bestemmelsen er endvidere udvidet til at vedrøre patientklager over psykologer, der udøver deres faglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet, hos andre offentlige myndigheder og/eller i privat regi.

Det bemærkes, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn nedlægges ved udgangen af 2010. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn afløses af Sundhedsvæsenets Disciplinærnevns den 1. januar 2011. Der henvises derfor i lovtæksten til Sundhedsvæsenets Disciplinærnevns.

Forebyggelsesudvalg

Området er i dag reguleret af Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation. Området har tidligere været reguleret af Landstingsforordning nr. 7 af 30. oktober 1992 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation og Landstings-

forordning nr. 16 af 31. oktober 1996 om ændring af Landstingsforordning om sundhedsvæsenets styrelse og organisation.

Det fremgår af § 3 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation, at Naalakkersuisut nedsætter et lokalt forebyggelsesudvalg i hver kommune.

Denne bestemmelse ændres til, at Naalakkersuisut nedsætter et forebyggelsesudvalg i hver by, samt at Naalakkersuisut herudover i særlige tilfælde kan nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg indenfor den kommunale inddeling.

Med indførelsen af Inatsisartutlovens nye §§ 3 og 4 er landstingsforordningens § 3 i lovforslaget ændret til § 5.

Det bemærkes, at der med lovforslaget ikke er øvrige indholdsmæssige ændringer i Inatsisartutlovens bestemmelser. Dog er Inatsisartutlovens bestemmelser konsekvensrettet med den grønlandske terminologi for selvstyret, med den ændrede terminologi for embedslægen og Embedslægeinstitutionen og den ændrede terminologi for Direktoratet for Sundhed.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer

Lovforslaget giver hjemmel til at udvide Landslægeembedets tilsynsforpligtelse og Landslægeembedets kompetence for at træffe afgørelse i patientklagesager. Forslaget kan derfor på sigt medføre administrative konsekvenser for Landslægeembedet og dermed et behov for flere økonomiske midler. Det er ikke muligt at komme med et skøn over eventuelle økonomiske konsekvenser. Det skal bemærkes, at der på nuværende tidspunkt som udgangspunkt primært er tale om en lovfæstelse af hidtidig praksis, hvorfor der på nuværende tidspunkt ikke forventes at være økonomiske og administrative konsekvenser for Landslægeembedet.

Med lovforslaget indføres hjemmel til, at Naalakkersuisut kan fastsætte regler for sundhedsfaglige personer, som udøver deres sundhedsfaglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet og hos andre offentlige myndigheder, og for psykologer, der udøver deres faglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet og hos andre offentlige myndigheder. Da reglerne kan indebære krav til journalføring m.v., vil forslaget kunne indebære mindre økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige.

Det er ikke muligt at komme med et skøn over eventuelle indkomster fra bøder, der kan idømmes ved overtrædelse af bestemmelser i forskrifter fastsat i medfør af lovforslaget.

Forebyggelsesudvalg

Sundhedsvæsenet har i dag ikke udgifter i forbindelse med forebyggelsesudvalgene. Der forventes derfor heller ikke udgifter i forbindelse med udvalgene fremover.

For så vidt angår Naalakkersuisut mulighed for i særlige tilfælde derudover at nedsætte et forebyggelsesudvalg, skal det bemærkes, at der med særlige tilfælde menes f.eks. som led i et projekt. Såfremt der ved en sådan oprettelse af forebyggelsesudvalg er behov for økonomiske midler, forventes disse dækket gennem projektet.

4. De økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer

Lovforslaget giver hjemmel til, at Naalakkersuisut kan fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, der udøver deres virksomhed i privat regi. Da reglerne kan indebære krav til journalføring m.v., og da manglende overholdelse af reglerne kan medføre idømmelse af bøder, vil forslaget kunne medføre mindre administrative og økonomiske konsekvenser for erhvervslivet.

Forebyggelsesudvalg

Forslaget indebærer ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

5. De økonomiske og administrative konsekvenser for borgerne

Bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer

Forslaget indebærer ingen økonomiske konsekvenser for borgerne.

Bemyndigelsen til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, herunder regler om titelbeskyttelse, tilsyn og klageadgang, vil betyde større patient-sikkerhed og større retssikkerhed for borgerne.

Forebyggelsesudvalg

Der forventes inden ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for borgerne.

6. De miljø- og naturmæssige konsekvenser

Bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer

Forslaget indebærer ingen konsekvenser for miljøet og naturen.

Forebyggelsesudvalg

Forslaget indebærer ingen konsekvenser for miljøet og naturen.

7. Forholdet til Rigsfællesskabet og Selvstyret

Bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer

Forslaget påvirker ikke forholdet til Rigsfællesskabet og medvirker ikke til øget selvstyre.

Forebyggelsesudvalg

Forslaget påvirker ikke forholdet til Rigsfællesskabet og medvirker ikke til øget selvstyre.

8. Høring af myndigheder og organisationer

Lovforslaget har været sendt til høring hos følgende:

Formandens Departement, Departementet for Boliger, Infrastruktur og Trafik, Departementet for Finanser, Departementet for Fiskeri, Fangst og Landbrug, Departementet for Erhverv og Arbejdsmarked, Departementet for Sociale Anliggender, Departementet for Kultur, Uddannelse, Forskning og Kirke, Departementet for Indenrigsanliggender, Natur og Miljø, Råstofdirektoratet, Arbejdstilsynet i Grønland, Landslægeembedet, Paarisa, Styrelsen for Sundhed og Forebyggelse, Alkohol- og Narkotikarådet, Det Grønlandske Patienthjem, samtlige sygehuse og sundhedscentre, lægeklinikken i Nuuk, Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Socialministeriet, Arbejdstilsynet, Rigsombudsmanden i Grønland, Politimesteren i Grønland, Borgerrådet i Pituffik, KANUKOKA, KANUNUPE, Qaasuitsup Kommunia, Qeqqata Kommunia, Kommuneqarfik Sermersooq, Kommune Kujalleq, SIK, PPK, PK, IMAK, PIP, AK, ASG, Grønlands Lægekredsförening, Grønlands Tandlægeförening, Kredsen Grønland under Dansk Psykolog Forening, Center for Sundhedsuddannelser.

Følgende har afgivet høringssvar:

Formandens Departement:

Ingen bemærkninger til forslaget.

Departementet for Erhverv og Arbejdsmarked:

Tilslutter sig forslaget.

Departementet for Sociale Anliggender:

Ingen bemærkninger til forslaget.

Paarisa:

Paarisa bemærker, at alkologuddannelsen Danish Addiction Counselor i Grønland er en godkendt støtteberettiget uddannelse.

Departementet for Sundhed har ændret lovforslagets bemærkninger om alkologer.

Paarisa anbefaler, at der i stedet for betegnelsen hovedforebyggelsesudvalg, bør stå forebyggelsesudvalg, samt at der udarbejdes retningslinjer og overvågning i forbindelse med Naalak-

kersuisuts beslutning om nedsættelse af lokale forebyggelsesudvalg. Paarisa ønsker, at det fremgår af lovtæksten, at Naalakkersuisut *skal* nedsætte et hovedforebyggelsesudvalg og lokale forebyggelsesudvalg i kommunens byer, og at kommunen kan nedsætte lokale forebyggelsesudvalg i bygder. Paarisa bemærker, at tværsektorielt samarbejde er nødvendigt i arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme.

Betegnelsen "hovedforebyggelsesudvalg" er ændret til "forebyggelsesudvalg". Bestemmelsen om forebyggelsesudvalg er ændret således, at Naalakkersuisut skal nedsætte et forebyggelsesudvalg i hver by. Naalakkersuisut kan herudover i særlige tilfælde nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen (herefter benævnt Indenrigs- og Sundhedsministeriet) har fremsendt fælles høringssvar.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærker, at psykologer efter den danske lovgivning ikke er autoriserede sundhedspersoner, idet psykologer ikke alene varetager sundhedsfaglige opgaver. Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder det derfor uhensigtsmæssigt, at anvende betegnelsen "sundhedsfaglig person" for psykolog.

Psykologer er ikke længere omfattet af begrebet sundhedsfaglige personer i lovforslaget.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet opfatter begrebet "sundhedsvæsen" som omfattende sundhedsvæsenets opgaver, der løses af offentlige myndigheder, og privat regi på det offentlige regning. Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder dog, at det ikke fremstår klart, om der er tale om en uddybning af begrebet sundhedsvæsen eller om der er tale om en opregning af selvstændig betydning.

Begrebet sundhedsvæsen omfatter i lovforslaget sygehuse, sundhedscentre, sygeplejestationer, bygdekonsultationer m.v. Begrebet omfatter ikke andre offentlige myndigheder eller privat virksomhed. Der er således tale om en opregning af selvstændig betydning, hvorfor begrebet har et andet indhold, end det har i Danmark.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyser, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn nedlægges med udgangen af 2010. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn afløses af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, som pr. 1. januar 2011 vil kunne behandle klager vedrørende sundhedsfaglig virksomhed i Grønland.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er rettet til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn i lovforslaget.

Med hensyn til lovforslagets § 4 finder Indenrigs- og Sundhedsministeriet det uhensigtsmæssigt, at der ikke er hjemmel til at fastsætte regler om forbeholdt virksomhedsområde, hvilket Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder kan blive aktuelt for kommende faggrupper.

Departementet for Sundhed finder, at der ikke på nuværende tidspunkt er behov for at fastsætte regler om forbeholdt virksomhedsområde.

For så vidt angår § 3 gør Indenrigs- og Sundhedsministeriet opmærksom på Nordisk Ministerråds overenskomst af 14. juni 1993 om fælles nordisk arbejdsmarked for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvæsenet. Overenskomsten indebærer, at der ved fastsættelsen af regler om grønlandsk autorisation skal tages højde for, at der ikke anvendes betegnelser omfattet af overenskomstens anvendelsesområde, medmindre kravene til de pågældende sundhedspersoners uddannelse kan ligestilles med de krav, der gælder i de øvrige nordiske lande.

Det bemærkes, at dette lovforslag ikke tilsigter at oprette grønlandske autorisationsordninger. Lovforslaget er et alternativ til grønlandske autorisationslove. Der vil ved udarbejdelsen af regler fastsat i medfør af denne Inatsisartutlov skulle tages hensyn til eventuelle folkeretlige regler, der gælder for Grønland.

Socialministeriet i Danmark:

Socialministeriet har ikke indholdsmæssige bemærkninger til lovforslaget. Socialministeriet bemærker, at arbejde der udføres af psykologer indenfor sundhedsområdet ikke hører under Socialministeriets ressort.

Rigsombudsmanden i Grønland:

Rigsombudsmanden bemærker, at § 11, stk. 3, bør ændres, således, at det fremgår, at bøden tilfalder Statskassen.

Departementet for Sundhed finder, at bøden skal tilfalde Landskassen.

Politimesteren i Grønland:

Politimesteren i Grønland anbefaler, at forslaget § 11, stk. 1 og stk. 2 affattes med følgende formulering:

”§ 11. I regler, der udstedes i medfør af loven, kan der fastsættes, at der kan pålægges kriminalretlig foranstaltning i form af bøde for overtrædelse af bestemmelserne i reglerne.

Stk. 2. Der kan i regler, der udstedes i medfør af loven, pålægges selskaber m.v. (juridiske personer) kriminalretligt ansvar efter reglerne i kapitel 5 i kriminalloven.”

Politimesteren i Grønlands formulering er i et vist omfang indarbejdet i lovforslaget.

KANUKOKA, herunder Qaasuitsup Kommunia, Qeqqata Kommunia, Kommuneqarfik Sermersooq, Kommune Kujalleq:

Qeqqata Kommunia foreslår, for så vidt angår § 5, at beslutning om antallet af lokale forebyggelsesudvalg skal træffes af Kommunalbestyrelsen og ikke af Naalakkersuisut, da kommunerne både har det overblik og lokalkendskab, der skal til for at sikre, at antallet af udvalg netop bliver tilpasset de lokale forhold.

Departementet for Sundhed bemærker, at Naalakkersuisut nedsætter et forebyggelsesudvalg i hver by, og at Naalakkersuisut herudover i særlige tilfælde kan nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg.

Kommune Kujalleq ønsker de eksisterende forebyggelsesudvalg videreført. Kommune Kujalleq mener, at det bør overvejes, om det af lovforslaget skal fremgå, at der skal nedsættes lokale forebyggelsesudvalg i alle byerne, medmindre den pågældende kommune og Naalakkersuisut er enige om, at forebyggelsesopgaven i den konkrete by kan varetages bedre på anden vis.

Bestemmelsen om forebyggelsesudvalg er ændret således, at Naalakkersuisut skal nedsætte et forebyggelsesudvalg i hver by. Naalakkersuisut kan herudover i særlige tilfælde nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg.

Kommuneqarfik Sermersooq mener, at det fremstår uklart, hvorledes forebyggelsesudvalg skal forankres organisatorisk. For så vidt angår § 5, stk. 5 anbefaler Kommuneqarfik Sermersooq, at forebyggelsesudvalgenes opgaver præciseres nærmere samtidig med, at der sker præciseringer omkring, hvilke dele af initiativerne der eksempelvis varetages direkte af sundhedsvæsenets personale og hvilke dele, der forventes at blive løst i fællesskab.

Det bemærkes, at det fremgår af lovforslagets § 5, stk. 5, at Naalakkersuisut har kompetencen til at fastsætte nærmere regler for forebyggelsesudvalgenes sammensætning og virksomhed.

Kommuneqarfik Sermersooq finder, at hvis § 6 er hjemlen til strukturreformen, bør dette fremgå af bemærkningerne til lovforslaget.

Der er ikke sket indholdsmæssige ændringer i § 6 som følge af Sundhedsreformen. Bestemmelsen angiver som hidtil, at Naalakkersuisut har kompetencen til at inddele landet i sundhedsdistrikter/sundhedsenheder. Sundhedsreformen har således hele tiden været hjemlet i denne bestemmelse, uafhængigt af dette lovforslag.

Med henblik på at sikre en psykologfaglig ekspertise i klagesager over psykologer, finder Kommuneqarfik Sermersooq, for så vidt angår § 9, at Landslægeembedet bør suppleres med personer, der har særlig indsigt med psykologområdet ved behandling af klagesager.

Departementet for Sundhed er på nuværende tidspunkt i gang med at revidere bekendtgørelse om Landslægeembedets virke. Det overvejes, om det skal indarbejdes i bekendtgørelse om Landslægeembedets virke, at Landslægen vil kunne bistås af personer med særlig indsigt i psykologområdet ved behandling af klagesager.

SIK:

SIK frygter på baggrund af listen over høringsparter, at Departementet for Sundhed ikke respekterer adskillelsen mellem Landslægeembedet og Departementet for Sundhed.

Departementet for Sundhed skal bemærke, at departementet er opmærksom på Landslægeembedets uafhængighed og uvildighed i sundhedsfaglig henseende.

SIK gør opmærksom på, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn nedlægges ved udgangen af 2010, og at der bliver oprettet et Patientombud. SIK spørger, hvad disse ændringer vil betyde for Grønland og om der er taget tilstrækkelig højde for denne ændring i lovforslaget.

Der er i lovforslaget taget højde for, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn nedlægges ved udgangen af 2010, og at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn oprettes pr. 1. januar 2011.

SIK ønsker, at der i de tilfælde, hvor Landslægen træffer afgørelser, skal Landslægens afgørelser kunne ankes.

Det anses ikke på nuværende tidspunkt for hensigtsmæssigt at oprette en ankeinstans til Landslægens afgørelser. Baggrunden er, at det kræver økonomiske og faglige ressourcer at oprette en ankeinstans til Landslægens afgørelser. Herudover er i dag gode erfaringer med Landslægens afgørelser. Det bemærkes, at klageadgangen til Landslægeembedet er en lovfæstelse af hidtidig praksis.

SIK ønsker, at det præciseres hvad der menes med "sundhedsfaglige personer".

Begrebet "sundhedspersoner" er defineret i lovbemærkningerne til lovforslaget. Sundhedspersoner er defineret som personer, der er uddannet til at varetage opgaver inden for vejledning, rådgivning, forebyggelse, undersøgelse, pleje og behandling af sygdomme og sundhed i relation til mennesker.

SIK finder det ønskeligt, at Landslægen fører tilsyn med så mange som muligt, der under deres arbejde griber ind i kropslige funktioner. Herunder sexologer, akupunktører, kiropraktorer, healere, diætister, massører m.v.

Departementet for Sundhed er enig i det formålstjenlige i et bredere tilsyn. Lovforslaget åbner mulighed for at regulere området for flere sundhedsfaglige personer og psykologer. Departementet finder, at der bør gøres erfaringer på det nuværende grundlag inden der sættes

tiltag i værk på øvrige områder. For så vidt angår de alternative behandlere findes det hensigtsmæssigt at vente med at regulere området på nuværende tidspunkt. Det bemærkes, at der p.t. alene er meget få alternative behandlere i Grønland. Endvidere bør det undersøges, om Departementet for Sundhed er rette instans til at regulere området for alternative behandlere.

SIK foreslår, at sundhedsfaglige personer skal kunne ansøge Selvstyret om autorisation til at tilbyde en nærmere præciseret ydelse, som fysioterapi, akupunktur og lignende. Således, at der kan føres tilsyn med og behandles klager over disse. Hvilket SIK mener, vil give en sikring af kvaliteten.

Hensigten med lovforslaget er at undgå at oprette grønlandske autorisationsordninger på nuværende tidspunkt, idet patienternes rettigheder, den uddannelsesmæssige baggrund og habiliteten hos en grønlandsk autorisations- og tilsynsmyndighed ikke i tilstrækkelig grad kan sikres. Problemstillingen gælder ikke kun for psykologer.

SIK oplyser, at traditionel kinesisk medicin, akupunktur og kranio-sakral terapi ifølge Den Danske Lægeforening ikke er alternative behandlingsformer, når de udføres af personer, der har gennemgået uddannelse anerkendt af Lægeforeningen. Disse ”værktøjer” er derfor underlagt tilsyn og klageadgang, når de udføres af autoriserede sundhedspersoner.

Departementet for Sundhed bemærker, at departementet betragter traditionel kinesisk medicin, akupunktur og kranio-sakral terapi som alternative behandlingsformer uanset, hvem der udfører behandlingen.

SIK oplyser, at det er ude af proportioner at tale om bøde for forsømmelse af journalføringspligten, og at man i stedet, som i Danmark, kan blive lagt ud på internettet for gentagen forsømmelse.

Departementet for Sundhed finder det ikke ude af proportioner at tale om bøde for forsømmelse af journalføringspligten. Det bemærkes hertil, at bødens størrelse vil afhænge af karakteren og grovheden af det kriminelle forhold.

SIK mener, at det er en fejl, at man har bedømt, at lovforslaget ikke vil medføre økonomiske konsekvenser for Landslægeembedet. Tilsyn og behandling af klagesager tager tid, hvis det skal være kvalificeret, endvidere vil der være en opstartsfasen med nye procedurer m.v.

Eventuelle økonomiske konsekvenser for Landslægeembedet er indarbejdet i lovforslaget.

SIK ønsker oplyst, hvem der har kompetencen og pligten til at beslutte, hvor der skal nedsættes lokale forebyggelsesudvalg og hvilke betingelser, der skal være opfyldt, for at der skal være lokale forebyggelsesudvalg. SIK ønsker det lovfæstet, hvem der skal sidde i forebyggelsesudvalgene. SIK finder videre, at pligter og ansvar for forebyggelsesudvalgene bør præcise-

res. SIK finder forebyggelsesarbejdet meget vigtigt, og at det skal virke lokalt. Forebyggelsesudvalgene bør derfor ikke blive for meget centralt styret.

Det er Naalakkersuisut, der har kompetencen til at beslutte, hvor der skal nedsættes forebyggelsesudvalg. Det bemærkes, at lovforslaget er ændret således, at der skal nedsættes forebyggelsesudvalg i hver by. Det fremgår af lovforslaget, at Naalakkersuisut som hidtil kan fastsætte nærmere regler for forebyggelsesudvalgenes sammensætning og virksomhed.

IMAK:

IMAK anbefaler, at der fastsættes bestemmelser om psykologer i bekendtgørelsesform umiddelbart efter vedtagelsen af loven.

Departementet for Sundhed er på nuværende tidspunkt i gang med at udarbejde en bekendtgørelse om psykologer. Det forventes, at bekendtgørelsen træder i kraft på Inatsisartutlovens ikrafttrædelsestidspunkt.

IMAK foreslår, at lovforslaget omfatter bemyndigelse til at fastsætte regler for alternative behandlere, idet IMAK ikke er enig i, at der er meget få alternative behandlere i Grønland.

Det findes ikke hensigtsmæssigt at regulere området for alternative behandlere på nuværende tidspunkt. Det bemærkes, at der p.t. alene er meget få alternative behandlere i Grønland. Det findes hensigtsmæssigt at vente med at regulere området i det omfang, det må anses for nødvendigt. Endvidere bør det undersøges, om Departementet for Sundhed er rette instans til at regulere området.

IMAK finder det betænkeligt, at en lægefaglig person (Landslægeembedet) skal vurdere psykologfaglige klagesager. IMAK anbefaler derfor, at klager over psykologer behandles i et forum bestående af Landslægen og repræsentanter for psykologerne i Grønland.

Departementet for Sundhed er på nuværende tidspunkt i gang med at revidere bekendtgørelse om Landslægeembedets virke. Det overvejes, om det skal indarbejdes i bekendtgørelse om Landslægeembedets virke, at Landslægen vil kunne bistås af personer med særlig indsigt i psykologområdet ved behandling af klagesager.

PIP:

Ingen bemærkninger til forslaget.

Grønlands Tandlægeforening:

Ingen bemærkninger til forslaget.

Kredsen Grønland under Dansk Psykolog Forening:

Dansk psykolog Forening finder, at loven er et godt alternativ til en psykolog lov. Dansk Psykolog Forening finder, at det er meget vigtigt, at der etableres et klagesystem i Grønland. Foreningen finder, at vurderingen af om der er begået fejl eller ej bør ske ved personer med indgående kendskab til psykologers arbejde. Psykologforeningen foreslår derfor, at der udnævnes eller tilknyttes en eller to psykologer som sagkyndige til at være embedslægen behjælpelig, såfremt kompetencen til at afgøre klager over ikke autoriserede psykologer pålægges embedslægen i Grønland. Foreningen foreslår som alternativ, at klagerne kan sendes til foreningens Etiknævn, som vil kunne behandle klagerne.

Departementet for Sundhed er på nuværende tidspunkt i gang med at revidere bekendtgørelse om Landslægeembedets virke. Det overvejes, om det skal indarbejdes i bekendtgørelse om Landslægeembedets virke, at Landslægen vil kunne bistås af personer med særlig indsigt i psykologområdet ved behandling af klagesager.

PPK

Ingen indholdsmæssige bemærkninger til lovforslaget.

Bemærkninger til forslagens enkelte bestemmelser

Til § 1

Bestemmelsen er en videreførelse af den hidtidige bestemmelse i § 1 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation. Bestemmelsen er konsekvensrettet med den grønlandske terminologi for selvstyret. "Landsstyret" er således ændret til "Naalakkersuisut".

Bestemmelsen fastsætter, at sundhedsvæsenet er centralt styret, idet Naalakkersuisut har ansvaret for såvel planlægning og drift af sundhedsvæsenet, samt for at sundhedslovgivningen overholdes. Den centrale styring begrundes dels ud fra et politisk ønske om generelt at forbedre sundhedstilstanden og dels ud fra behovet for stram økonomisk styring.

Sundhedsvæsenets centrale struktur betyder, at der, udover de af Naalakkersuisut vedtagne regler, kan udstedes tjenestebefalinger direkte til sundhedsenhederne, fordi disse er direkte underlagt centraladministrationen, dvs. Departementet for Sundhed.

Til § 2

Bestemmelsen er en videreførelse af den hidtidige bestemmelse i § 2 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation. Bestemmelsen er konsekvensrettet med den grønlandske terminologi for selvstyret. "Landsstyret" er således ændret til "Naalakkersuisut".

Bestemmelsen tager sigte på, at Naalakkersuisut formelt pålægges at forestå den ønskede udvikling af den sundhedsmæssige betjening.

Bestemmelsen giver således den centrale myndighed mulighed for at lægge såvel økonomiske som tidsmæssige rammer for planlægningsarbejdet, således at der sikres bedst mulig forvaltning af de midler, der er til rådighed for den sundhedsmæssige udvikling. Begrebet "sundhedsmæssig betjening" omfatter ikke kun anlæg, men også sundhedstilstand, sundhedsforhold og sundhedsvæsenet generelt.

Til § 3

Bestemmelsen er ny og giver Naalakkersuisut bemyndigelse til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer, der ikke er autoriseret i Grønland, f.eks. dansk autoriserede psykologer, jordmødre, kiropraktorer, optikere og kliniske diætister, og for sundhedsfaglige personer og psykologer, der ikke er autoriseret i hverken Danmark eller Grønland, f.eks. psykologer, der ikke er dansk autoriserede m.fl.

Selvstyret har i dag regler for sundhedsfaglige personer om titelbeskyttelse, pligter og sanktioner m.v. i lov nr. 154 af 8. maj 1968 om terapiassistenter, lov nr. 276 af 26. maj 1976 om tandlæger, anordning for Grønland nr. 860 af 18. december 1991 om ikraftsættelse af lov om udøvelse af lægegerning og landstingsforordning nr. 7 af 30. oktober 1995 om sygeplejerskers autorisation og virke.

Ovennævnte autorisationslove forbliver i kraft, da de findes at beskytte patientsikkerheden i samme omfang, som bestemmelser fastsat i medfør af dette lovforslag vil kunne. Således er terapiassistenter (med terapiassistenter forstås ergoterapeuter og fysioterapeuter), tandlæger, læger og sygeplejersker undtaget fra denne Inatsisartutlov.

Der findes på nuværende tidspunkt sundhedsfaglige persongrupper i Grønland, der ikke er omfattet af grønlandsk lovgivning. Endvidere er hverken autoriserede eller uautoriserede psykologer omfattet af grønlandsk lovgivning. Det uregulerede område indebærer en dårligere patientsikkerhed og retssikkerhed for patienter, der behandles af netop nævnte sundhedsfaglige personer og psykologer. Eksempelvis vil patienter, der opsøger psykologer i dag, ikke kunne sikre sig, at den person de opsøger, er uddannet psykolog.

Med lovforslaget gives der bemyndigelse til Naalakkersuisut til at fastsætte regler for sundhedsfaglige personer og psykologer i det omfang, det findes hensigtsmæssigt. Bemyndigelsen er et alternativ til grønlandske autorisationslove. Det er således ikke tilsigtet med denne Inatsisartutlov at fastsætte en egentlig autorisationslov for sundhedsfaglige personer og psykologer, da habiliteten hos en grønlandsk autorisations- og tilsynsmyndighed ikke i tilstrækkelig grad kan sikres i Grønland på nuværende tidspunkt.

Regler om patienters rettigheder fremgår af landstingsforordning nr. 6 af 31. maj 2001 om patienters retstilling. Landstingsforordningen supplerer lovforslaget og de forskrifter, der fastsættes i medfør af lovforslaget.

Stk. 1: Ved "sundhedsfaglige personer" forstås personer, der er uddannet til at varetage opgaver inden for vejledning, rådgivning, forebyggelse, undersøgelse, pleje og behandling af sygdomme og sundhed i relation til mennesker. Ved sundhedsfaglige personer forstås f.eks. læger, sygeplejersker, sundhedsassistenter, psykologer, fysioterapeuter, ergoterapeuter, jordmødre, tandlæger, tandplejere, tandklinikassistenter, kiropraktorer, optikere, kliniske diætister m.fl.

Sundhedsfaglige personer, hvis sundhedsfaglige virksomhed allerede er reguleret ved love gældende i Grønland er ikke omfattet af lovforslaget. Det betyder, at terapiassistenter (hermed forstås ergoterapeuter og fysioterapeuter), tandlæger, læger og sygeplejersker for nuværende er undtaget fra lovforslaget.

Regler udstedt i henhold til § 3, stk. 1 vil gælde for sundhedsfaglige personer, der udøver deres sundhedsfaglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet, hos andre offentlige myndigheder og i privat regi.

Ved "sundhedsfaglig virksomhed" forstås behandling, som defineret i Landstingsforordning nr. 6 af 31. maj 2001 om patienters retsstilling med senere ændringer. Behandling defineres her som undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, genoptræning, sundhedsfaglig pleje og sundhedsfaglige forebyggelsestiltag overfor den enkelte patient.

Alternativ behandling er ikke omfattet af denne bestemmelse. Med alternativ behandling forstås behandlingsformer, der hovedsageligt bruges uden for sundhedsvæsenet og som er begrundet i bestemte behandlingsfilosofier, som f.eks. traditionel kinesisk medicin, akupunktur, kranio-sakral terapi og zoneterapi m.v.

Behandlingsformer, hvor der på nuværende tidspunkt ikke foreligger lægelig dokumentation for virkningen, f.eks. behandling ved alkolog, er ikke omfattet af denne bestemmelse.

Ved "sundhedsvæsenet" forstås hele det grønlandske sundhedsvæsen, herunder sygehuse, sundhedscentre, sygeplejestationer, bygdekonsultationer m.v.

Ved "offentlige myndigheder" forstås alle offentlige myndigheder i Grønland, herunder Grønlands Selvstyre med underliggende styrelser og institutioner, kommunerne med underliggende styrelser og institutioner m.v.

Ved "privat regi" forstås udøvelse af den faglige virksomhed som en juridisk person eller som en privat person. En sundhedsfaglig person, der tilbyder behandling i sit eget private hjem

uden samtidig etablering af en virksomhed, vil således også være omfattet af regler udstedt i henhold til denne bestemmelse.

Stk. 2: Begrebet ”psykolog” defineres i tilhørende bekendtgørelse om psykologer. Psykologer er ikke omfattet af § 3, stk. 1, idet psykologer primært udfører ikke-sundhedsfaglig virksomhed, og derfor ikke betragtes som sundhedsfaglige personer.

Ved psykologernes ”faglige virksomhed” forstås både sundhedsfaglig virksomhed som ovenfor ved stk. 1 beskrevet og øvrig faglig virksomhed, som udføres af psykologer herunder rådgivning, vejledning, psykoterapi, udredning/undersøgelse, udfærdigelse af erklæringer m.v.

Til § 4

Bestemmelsen er ny og angiver hvilke bestemmelser, Naalakkersuisut kan fastsætte for sundhedsfaglige personer og psykologer.

Naalakkersuisut kan fastsætte bestemmelser om:

1. Titelbeskyttelse.
2. De i § 3, stk. 1 og stk. 2 nævnte personers pligter.
3. Patienternes rettigheder.
4. Tilsyn.
5. Sanktionsbestemmelser, jf. § 12.
6. Andre forhold af betydning for sundhedsfaglige personer og psykologer og udøvelsen af deres virksomhed.

Nr. 1 bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om titelbeskyttelse. Ved titelbeskyttelse forstås beskyttelse af titelbetegnelse for en uddannelse, f.eks. cand. psych. eller beskyttelse af en stillingsbetegnelse, f.eks. psykolog.

Bestemmelsen indebærer, at der f.eks. kan fastsættes regler om, at en titelbeskyttelse på områder, der er omfattet af den danske autorisationslovgivning, betinges af, at den sundhedsfaglige person er dansk autoriseret. Hermed sikres en sammenhæng med og adgang til det danske autorisationssystem og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Er den sundhedsfaglige persongruppe ikke omfattet af den danske autorisationslovgivning, vil der f.eks. kunne fastsættes regler om, at titelbeskyttelsen betinges af en bestemt uddannelsesmæssig baggrund, erfaring eller lignende.

Med titelbeskyttelsen er det ikke tilsigtet at fastsætte regler om autorisation. Titelbeskyttelsen er alene medtaget for, at der kan fastsættes bestemmelser om, hvilke krav der skal til, for at man kan betegne sig for en bestemt sundhedsfaglig person. Målet er, at patienter, der opsøger f.eks. en psykolog kan sikre sig, at denne person er uddannet psykolog.

Nr. 2 bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om sundhedsfaglige personers og psykologers pligter.

De sundhedsfaglige personers og psykologers pligter omfatter bl.a. pligten til, under udøvelsen af den faglige virksomhed, at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, pligten til at udvise omhu, objektivitet og saglighed ved udfærdigelse af erklæringer, pligten til at føre journal over undersøgelsen og behandlingen af patienter, pligten til at opbevare journaler, tavshedspligten, pligten til at oplyse og indberette bestemte sundhedsfaglige forhold overfor sundhedsvæsenet, samt pligten til at afgive oplysninger til Landslægen, jf. Inatsisartutlovens § 10.

Nr. 3 bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om patienters rettigheder.

Patienternes og klienternes rettigheder omfatter bl.a. oplysning om klageadgangen. I Landstingsforordning nr. 6 af 31. maj 2001 om patienters retsstilling er der fastsat regler om aktindsigt. Hvis der er behov for regler om aktindsigt udover disse regler, kan Naalakkersuisut fastsætte nærmere regler herom for en bestemt sundhedsfaglig persongruppe.

Nr. 4 bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om tilsyn, herunder regler om sundhedspersoners og psykologers forpligtelse til at afgive alle oplysninger, der er nødvendig for at gennemføre Landslægens tilsyn, jf. Inatsisartutlovens § 10.

Ved tilsyn forstås Landslægens tilsyn med sundhedsområdet, som beskrevet i den til enhver tid gældende bekendtgørelse om Landslægeembedets virke.

Nr. 5 bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte sanktionsbestemmelser for overtrædelse af bestemmelser fastsat i medfør af Inatsisartutlovens §§ 3 og 4. Bestemmelsen skal ses i sammenhæng med Inatsisartutlovens § 12.

Ved sanktionsbestemmelser gives der mulighed for at idømme sundhedsfaglige personer og psykologer bøder for manglende overholdelse af Naalakkersuisuts regler for sundhedsfaglige personer og psykologer. Som eksempel kan der fastsættes regler om idømmelse af bøde for manglende overholdelse af journalpligten.

Nr. 6 bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om andre forhold af betydning for sundhedsfaglige personer og psykologer og udøvelsen af deres virksomhed.

Andre forhold af betydning kan være bestemmelser om udfærdigelsen af erklæringer, anvendelse af bestemte medier til journalføring og lignende forhold af betydning for de pågældende sundhedsfaglige personer og psykologer. Ved ”virksomhed” skal forstås de sundhedsfaglige personer udøvelse af deres sundhedsfaglige virksomhed, som beskrevet i bemærkningerne til

§ 3, stk. 1. For psykologer menes der både den sundhedsfaglige virksomhed og øvrig faglig virksomhed, som udføres af psykologer, som beskrevet i bemærkningerne til § 3, stk. 2.

Til § 5

Bestemmelsen er en videreførelse af den hidtidige § 3 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000. Der er foretaget ændringer i bestemmelsen som følge af den grønlandske kommunalreform i 2009.

Det fremgår af den hidtidige § 3 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000, at Landsstyret nedsætter et lokalt forebyggelsesudvalg i hver kommune.

Der er med kommunalreformen i Grønland, hvor der i dag er 4 kommuner mod tidligere 18 kommuner, behov for at sikre, at det sundhedsfremmende og -forebyggende arbejde stadig kan udføres i nærmiljøet.

På baggrund af kommunalreformen ændres bestemmelsen om forebyggelsesudvalg derfor til, at Naalakkersuisut nedsætter et forebyggelsesudvalg i hver by. Herudover kan Naalakkersuisut i særlige tilfælde nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg inden for den kommunale inddeling. Ved særlige tilfælde forstås enkeltstående begivenheder eller midlertidige tilfælde, f.eks. i forbindelse med projekter eller lignende.

Nedsættelsen af forebyggelsesudvalg skal sikre, at den sundhedsforebyggende opgave også fremover bliver varetaget i hver by. Herudover giver lovforslaget mulighed for nedsættelse af yderligere forebyggelsesudvalg i det omfang, det må anses for formålstjenligt.

Betegnelsen "lokale forebyggelsesudvalg" er i lovforslaget ændret til "forebyggelsesudvalg". Der er ikke tiltænkt indholdsmæssige ændringer som følge af navnskiftet, men alene en forenkling af navnet.

Stk. 1 forpligter Naalakkersuisut til at nedsætte et forebyggelsesudvalg i hver by.

Formålet med bestemmelsen er at sikre, at det sundhedsfremmende og -forebyggende arbejde forsat kan udføres i nærmiljøet. Dette var netop tanken med etableringen af forebyggelsesudvalg.

Stk. 2 omhandler forebyggelsesudvalgenes opgaver. Bestemmelsen er redaktionelt ændret for at gøre den mere læservenlig. Der er ikke med ændringen tiltænkt indholdsmæssige ændringer i bestemmelsen. Det bemærkes, at stk. 5 giver Naalakkersuisut mulighed for at fastsætte nærmere regler for forebyggelsesudvalgenes virksomhed.

Forebyggelsesudvalgene har til opgave at styrke det lokale sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. Den lokale sundhedsfremme er ikke alene sundhedsvæsenets ansvar, men en samfunds opgave, der kræver en koordineret indsats fra flere offentlige instanser.

Hensigten med etablering af forebyggelsesudvalg er, at sikre et lokalt forum hvor de berørte parter indgår i et tættere samarbejde, med henblik på at opfange de lokale sundhedsproblemer, og dermed forestå prioritering af de nødvendige behov for forebyggende og sundhedsfremmende indsats. Det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde er en forudsætning for højnelse af folkesundheden. Endvidere er det tanken, at man lokalt skal have større indflydelse og medansvar for den lokale sundhed.

Stk. 2 er ændret til stk. 3 og er identisk med det tidligere stk. 2.

Stk. 3 indebærer som hidtil, at forebyggelsesudvalgene ikke behandler sager om enkeltpersoner. Sager om enkeltpersoner behandles andet sted i det administrative system afhængig af type sag.

Stk. 3 er ændret til stk. 4.

Det fremgår af stk. 4, at Naalakkersuisut udover, som hidtil, at kunne nedsætte forebyggelsesudvalg i områder udenfor den kommunale inddeling, har mulighed for i særlige tilfælde at nedsætte yderligere forebyggelsesudvalg indenfor den kommunale inddeling, såfremt Naalakkersuisut finder det formålstjenligt.

Med særlige tilfælde forstås enkeltstående begivenheder eller midlertidige tilfælde, f.eks. i forbindelse med projekter eller lignende.

Stk. 4 er ændret til stk. 5. Bestemmelsen er konsekvensrettet som følge af, at de ”lokale forebyggelsesudvalg” ændrer navn til ”forebyggelsesudvalg”.

Stk. 5 indebærer som hidtil, at Naalakkersuisut fastsætter nærmere regler for forebyggelsesudvalgenes sammensætning og virksomhed.

Et forebyggelsesudvalg kan f.eks. sammensættes af en sundhedsfaglig repræsentant fra sygehuset/sundhedscentret, en sundhedsfaglig repræsentant fra tandklinikken, forebyggelseskonsulenten og en ledende repræsentant fra folkeskolen, politiet, socialforvaltningen og kriminalforsorgen. Sammensætningen af forebyggelsesudvalg vil afhænge af hvilke ressourcer, der er til rådighed.

Til § 6

Bestemmelsen er en videreførelse af den hidtidige § 4 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000. Der er alene tale om redaktionelle ændringer og konsekvensrettelser. Der er ikke tiltænkt indholdsmæssige ændringer bestemmelsen.

Stk. 1 er ændret således, at landet fremover inddeles i sundhedsenheder i stedet for sundhedsdistrikter. Ved sundhedsenheder forstås sundhedsdistrikter, sundhedsregioner, m.v.

Med betegnelsen sundhedsenheder ønskes det præciseret, at Naalakkersuisut - som hidtil - har kompetencen til at fastsætte regler om sundhedsvæsenets inddeling i enheder. Dette er uafhængigt af, om der er tale om en inddeling i sundhedsdistrikter, sundhedsregioner eller lignende. Stk. 1 skal ses i sammenhæng med stk. 3.

Stk. 2 er uændret og angiver, at Dronning Ingrid's Hospital er landshospital. Bemærkningerne til stk. 2 nedenfor er redaktionelt ændret for at gøre teksten mere klar og tidssvarende. Der er ikke tiltænkt indholdsmæssige ændringer i stk. 2.

Dronning Ingrid's Hospital er dels lokalsygehus for Nuuk by og omkringliggende bygder. Derudover varetager Dronning Ingrid's Hospital Grønlands landsdækkende sygehusfunktion.

Dronning Ingrid's Hospital har, som landsdækkende hospital, selvstændige enheder med speciallægestab indenfor en række kliniske specialer. Dronning Ingrid's Hospital varetager endvidere en række kliniske og specialiserede fagområder indenfor f.eks. biokemi, radiologi, teknik og medicoteknik, samt Landsapoteket og Centrallaboratoriet m.v.

Dronning Ingrid's Hospital er forpligtet til at varetage patientundersøgelser og patientbehandling, der ikke forudsættes at kunne klares på de øvrige behandlingssteder. Dronning Ingrid's Hospital er ligeledes forpligtet til at yde de øvrige behandlingssteder sundhedsfaglig rådgivning.

Stk. 3 fortsætter uændret. Bestemmelsen er konsekvensrettet med den grønlandske terminologi for selvstyret og som følge af at landet inddeles i sundhedsenheder. "Landsstyret" er således ændret til "Naalakkersuisut" og "sundhedsdistrikter" er således ændret til "sundhedsenheder".

Stk. 3 giver hjemmel til, at Naalakkersuisut kan fastsætte regler om sundhedsenhedernes inddeling, opbygning og funktion samt for Dronning Ingrid's Hospitals landsdækkende funktioner.

Til § 7

Bestemmelsen er en videreførelse af den hidtidige § 5 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000. Der er tale om en redaktionel ændring i § 7, stk. 2, som følge af ændringen i § 7, stk. 3. Bestemmelsen i § 7, stk. 3, om Landslægeembedets tilsyn med den sundhedsfaglige virksom-

hed inden for sundhedsvæsenet er en videreførelse af den hidtidige § 5, stk. 2. Som noget nyt fremgår herudover af stk. 3, at Landslægeembedet tillige fører tilsyn med psykologers faglige virke inden for sundhedsvæsenet. § 7, stk. 4 lovfæster gældende praksis.

Stk. 1. er uændret.

Stk. 1 indebærer som hidtil, at embedets uafhængighed og uvildighed i sundhedsfaglig henseende er sikret ved, at embedet ikke kan overrefereres sundhedsfagligt, og at det er det samlede Naalakkersuisut, der ansætter og afskediger Landslægen.

Landslægeembedets primære opgave er rådgivning i sundhedsfaglige spørgsmål, overvågning af sundhedsforholdene, tilsyn med den faglige virksomhed, behandling af patientklager, løbende orientering om samt beretning om sundhedstilstanden.

Landslægeembedets virke fremgår endvidere af den til enhver tid gældende bekendtgørelse om landslægeembedets virke, jf. nærmere § 9, stk. 1.

Stk. 2. er redaktionelt ændret, idet bestemmelsen om, at Landslægeembedet fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af personer inden for sundhedsvæsenet, nu fremgår af stk. 3.

Stk. 3, 1. pkt. er en videreførelse af den hidtidige § 5, stk. 2. Bestemmelsen angiver, at Landslægeembedet fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af personer, der udøver deres sundhedsfaglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet. Stk. 3, 1. pkt. skal forstås bredt, således at al sundhedsfaglig virksomhed, som udføres inden for sundhedsvæsenet er omfattet af bestemmelsen, og ikke alene den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedsfaglige personer.

Stk. 3, 1. pkt. indebærer således, at også sundhedsfaglig virksomhed, der udføres af personer, der er ansat i sundhedsvæsenet uden at kunne betegnes som sundhedsfaglige personer, er omfattet af stk. 3, 1. pkt. Der tænkes her eksempelvis på den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af bygdesundhedsmedarbejdere, sundhedshjælpere, medicindepotforvaltere m.fl.

Stk. 3, 2. pkt. er ny og sikrer, at der føres tilsyn med den faglige virksomhed, der udøves af psykologer, der udøver deres faglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet. Begrebet faglig virksomhed skal forstås som i bemærkningerne til § 3, stk. 2.

Det nye stk. 4. lovfæster gældende praksis om, at Landslægeembedet tillige fører tilsyn med forhold af sundhedsmæssig karakter ved institutioner inden for sundhedsvæsenet. Ved institutioner inden for sundhedsvæsenet forstås institutioner som beskrevet i bemærkningerne til § 3, stk. 1. om sundhedsvæsenet.

§ 7 er endvidere konsekvensrettet med den grønlandske terminologi for selvstyret, med den ændrede terminologi for Embedslægeinstitutionen og med den ændrede terminologi for Embedslægen. "Landsstyret" er således ændret til "Naalakkersuisut", "Embedslægeinstitutionen" er ændret til "Landslægeembedet" og "Embedslægen" er ændret til "Landslægen".

Til § 8

Bestemmelsen er en videreførelse af den hidtidige bestemmelse i § 6 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation. Bestemmelsen er konsekvensrettet som følge af den ændrede terminologi for Embedslægen. "Embedslægen" er således ændret til "Landslægen".

Der er ingen indholdsmæssige ændringer til bestemmelsen. Landslægen skal orientere offentligheden, når det på baggrund af særlige sundhedsmæssige forhold findes nødvendigt.

Til § 9

Bestemmelsen er en videreførelse af den hidtidige bestemmelse i § 7 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000. Der er indsat nye stk. 2, stk. 3 og stk. 4.

Stk. 1. er uændret.

Bestemmelsen indebærer som hidtil, at Naalakkersuisut fastsætter nærmere regler for Landslægeembedets virke.

Der kan f.eks. være tale om fastsættelse af regler om Landslægeembedets administrative forhold, Landslægeembedets rådgivning, bistand, overvågning, orientering, tilsyn med personale og institutioner, Landslægeembedets foranstaltninger, bestemmelser om håndtering af patientklager, Landslægeembedets retsmedicinske opgaver, socialmedicinske opgaver, miljømæssige og hygiejniske opgaver og øvrige opgaver m.v.

Stk. 2. er ny og bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om, at Landslægeembedet fører tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedsfaglige personer, der udøver deres sundhedsfaglige virksomhed hos offentlige myndigheder udenfor sundhedsvæsenet og i privat regi, og med den faglige virksomhed, der udøves af psykologer hos offentlige myndigheder udenfor sundhedsvæsenet og i privat regi. Bestemmelsen skal bl.a. ses i sammenhæng med §§ 3 og 4.

Stk. 3 er ny og bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om, at Landslægeembedet fører tilsyn med forhold af sundhedsmæssig karakter hos offentlige myndigheder uden for sundhedsvæsenet og i privat regi. Stk. 3 bemyndiger endvidere Naalakkersuisut til at fastsætte regler om, at Landslægeembedet fører tilsyn med den faglige virksomhed, der udøves af psy-

kologer, der udøver deres faglige virksomhed hos offentlige myndigheder udenfor sundhedsvæsenet og i privat regi. Bestemmelsen skal bl.a. ses i sammenhæng med §§ 3 og 4.

Stk. 4 er ny og bemyndiger Naalakkersuisut til at fastsætte regler om, at Landslægen kan træffe afgørelser i patientklagesager, der ligger uden for Sundhedsvæsenets Disciplinærnavns virksomhed.

Bestemmelsen lovfæster Landslægens praksis om at træffe afgørelse i patientklagesager, der ligger uden for Sundhedsvæsenets Patientklagenævns kompetenceområde.

Landslægen træffer i dag afgørelser i patientklagesager over sundhedsfaglige personer, der ikke er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns kompetenceområde. Landslægen træffer endvidere afgørelser i patientklagesager over bygdesundhedsmedarbejdere, sundhedshjælpere og medicindepotforvaltere m.fl., der er ansat i sundhedsvæsenet, primært ude i bygderne. Sidstnævnte ansatte betegnes ikke som sundhedsfaglige personer. Der er tale om generelt ufaglærte personer, der medvirker i det kliniske behandlingsforløb, men som ikke deltager eller alene i begrænset omfang deltager i behandlingen af patienter.

Bestemmelsen er udvidet i forhold til praksis til at gælde for alle sundhedspersoner uanset, om den sundhedsfaglige virksomhed udøves indenfor sundhedsvæsenet, hos andre offentlige myndigheder og/eller i privat regi.

Bestemmelsen er endvidere udvidet i forhold til praksis til at vedrøre patientklager over psykologer, der udøver deres faglige virksomhed inden for sundhedsvæsenet, hos andre offentlige myndigheder og/eller i privat regi.

Det bemærkes, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn nedlægges ved udgangen af 2010. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn afløses af Sundhedsvæsenets Disciplinærnavn den 1. januar 2011. Der henvises derfor i lovteksten til Sundhedsvæsenets Disciplinærnavn.

§ 9 er endvidere konsekvensrettet med den grønlandske terminologi for selvstyret, med den ændrede terminologi for Embedslægeinstitutionen. "Landsstyret" er således ændret til "Naalakkersuisut" og "Embedslægeinstitutionen" er ændret til "Landslægeembedet".

Til § 10

Bestemmelsen er ny og skal ses i sammenhæng med de nye bestemmelser i §§ 3, 4, 7 og 9. Bestemmelsen lovfæster i vidt omfang gældende praksis.

Bestemmelsen er en konsekvens af bestemmelserne om Landslægeembedets tilsyn og klagesagsbehandling.

Stk. 1 angiver, at de i §§ 7 og 9 nævnte personer og institutioner, er forpligtet til på begæring af Landslægeembedet, at afgive alle oplysninger, der er nødvendige til gennemførelse af tilsyn. Der er tale om en lovfæstelse af praksis. Bestemmelsen hjemler en ret til for Landslægeembedet at få udleveret de oplysninger, der er nødvendige til gennemførelse af tilsynet.

Stk. 2 angiver, at de i § 9, stk. 4, nævnte personer er forpligtet til på begæring af Landslægeembedet, at meddele Landslægeembedet enhver oplysning, herunder journaler, til brug for behandling af klagesager. Bestemmelsen er en lovfæstelse af praksis. Bestemmelsen sikrer, at der kan udføres en korrekt og fuldkommen sagsbehandling i forbindelse med behandlingen af klagen.

Stk. 3 angiver, at Landslægen uden retskendelse og mod behørig legitimation, har fri adgang til at udføre uvarslet tilsyn af de i § 7, stk. 4 og § 9, stk. 3, nævnte institutioner. For så vidt angår de i § 7, stk. 4, nævnte institutioner, er der tale om lovfæstelse af praksis. Tilsynet i de § 9, stk. 3 nævnte institutioner er kun delvis en lovfæstelse af praksis. Landslægeembedet fører i dag tilsyn med forhold af sundhedsmæssig karakter på f.eks. plejehjem.

Bestemmelsen sikrer, at Landslægeembedet uforhindret kan få adgang til de institutioner, hvor der føres tilsyn. Dette gælder uanset om tilsynet er varslet i forvejen eller ej. Muligheden for uvarslet tilsyn sikrer f.eks., at Landslægen kan gribe hurtigt ind i en given situation, samt at oplysninger ikke går tabt.

Bestemmelsen forhindrer ikke, at Landslægen kan varsle tilsynet i forvejen. Landslægen vurderer behovet for uvarslet tilsyn i det enkelte tilfælde.

Ved ”institutioner” i stk. 1 og stk. 3 forstås også privat regi som defineret i bemærkningerne til § 3, stk. 1.

Til § 11

Denne bestemmelse er identisk med § 8 i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation. Bestemmelsen er konsekvensrettet som følge af inddelingen i sundhedsenheder i stedet for sundhedsdistrikter, og som følge af, at ”Direktoratet for Sundhed” har ændret navn til ”Departementet for Sundhed”.

Overskriften ”Klageadgang” er ændret til ”Vejledning om klageadgang”. Der er hermed alene tiltænkt en præcisering af bestemmelsens indhold.

Bestemmelsen indebærer, at sundhedsenhederne og Departementet for Sundhed har en selvstændig forpligtelse til at informere og vejlede patienterne om de forskellige klageadgange, herunder adgangen til at indbringe en klage over faglige forhold for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Departementet for Sundhed har udsendt vejledning om klageprocedurene.

Til § 12

Bestemmelsen er ny og sikrer, at bestemmelser udstedt i medfør af denne Inatsisartutlovs §§ 3 og 4 kan indeholde regler om idømmelse af bøde af for overtrædelser begået af såvel private som juridiske personer.

Der skal ved fastsættelse af bødens størrelse tages hensyn til karakteren og kategorien af det strafbare forhold. Der skal endvidere tages hensyn til, om der er tale om førstegangstilfælde eller gentagende overtrædelse, og om der er tale om formildende eller skærpende omstændigheder. Herudover skal der tages hensyn til, om bøden pålægges en privatperson eller en juridisk person.

Stk. 2 fastslår, at hvor forskrifter udstedt i medfør af Inatsisartutlovens §§ 3 og 4 hjemler idømmelse af bøde, kan bøden pålægges en juridisk person efter reglerne i kriminallov for Grønland. Ved juridisk person forstås blandt andet et selskab, en forening, en selvejende institution eller en anden juridisk person, Grønlands Selvstyre, en kommune eller et kommunalt fællesskab. Der vil kunne pålægges bøde til den juridiske person. Grønlands Selvstyre, kommunen eller det kommunale fællesskab som sådant.

Stk. 3 sikrer, at bøder idømt efter bestemmelser udstedt i medfør af Inatsisartutlovens §§ 3 og 4, tilfalder Landskassen.

Stk. 4 fastslår, at Retten i Grønland er første instans for sager, der anlægges i medfør af stk.1 eller stk. 2.

Til § 13

Det foreslås, at Inatsisartutloven træder i kraft den 1. marts 2011. Ved ikrafttrædelsen af denne Inatsisartutlov ophæves Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation.

Ved ikrafttrædelsen af denne Inatsisartutlov forbliver tidligere regler, som er fastsat med hjemmel i Landstingsforordning nr. 3 af 23. maj 2000 om sundhedsvæsenets styrelse og organisation, i kraft, indtil de afløses eller ophæves ved regler fastsat i denne eller andre love.

Det bemærkes, at den danske lov nr. 154 af 8. maj 1968 om terapiassistenter og den danske lov nr. 276 af 26. maj 1976 om tandlæger forbliver i kraft. Ligeledes forbliver anordning nr. 860 af 18. december 1991 for Grønland om ikraftsættelse af lov om udøvelse af lægegerning og landstingsforordning nr. 7 af 30. oktober 1995 om sygeplejerskers autorisation og virke i kraft.

Ovennævnte autorisationslove forbliver i kraft, da de findes at beskytte patientsikkerheden i samme omfang, som bestemmelser fastsat i medfør af dette lovforslag vil kunne. Således er terapiassistenter (med terapiassistenter forstås ergoterapeuter og fysioterapeuter), tandlæger, læger og sygeplejersker undtaget fra denne Inatsisartutlov.

Autorisationslovene forbliver i kraft indtil de afløses eller ophæves ved denne eller andre Inatsisartutlove.