

Styrelsen for Patientsikkerhed

stpssjur@sst.dk



RAB'ere og manipulationsbehandling - Forsikring & Pensions høringsvar

Forsikring & Pension takker for muligheden for at afgive bemærkninger til de to bekendtgørelsesudkast, som vedrører registrerede alternative behandlere og manipulationsbehandling af rygsøjlen:

- Udkast til bekendtgørelse om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere.
- Udkast til bekendtgørelse om manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Forsikring & Pension er brancheorganisation for bl.a. de forsikringselskaber, som kan vælge at udbyde den obligatoriske ansvarsforsikring, som de registrerede alternative behandlere skal have som forudsætning for, at de må udføre manipulationsbehandling af rygsøjlen. De øvrige krav til de registrerede alternative behandlere, herunder særligt uddannelseskravene, har indflydelse på selskabernes beslutning om, hvorvidt de vil tilbyde forsikringen.

Udkast til bekendtgørelse om en brancheadministreret registreringsordning for alternative behandlere

Forsikringselskaberne foretager en vurdering af, om de vil tilbyde den obligatoriske ansvarsforsikring til de registrerede alternative behandlere ud fra mange parameter. Et af dem er de uddannelseskrav, der stilles til behandlerne.

Det vil fremme sandsynligheden for, at der kommer et udbud af forsikringen, hvis der fastsættes uddannelseskrav, som både Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed kan stå inde. Styrelserne besidder den ypperste sundhedsfaglige viden, og det vil for flere selskaber være afgørende, at uddannelseskravene er blåstemplet af styrelserne. Dette skal særligt ses i lyset af, at styrelserne i rapporten "Manuel behandling og kiropraktorers forbeholdte virksomhedsområde" frarådede at give de alternative behandlere lov til at foretage manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Regler for god klinisk praksis

Vi bemærker, at der med udkastet til bekendtgørelsen sættes eksplicit fokus på de regler om god klinisk praksis, som vedrører manipulationsbehandling af rygsøjlen. Det er bestemt nødvendigt.

13.05.2017

Forsikring & Pension
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup
Tlf.: 41 91 91 91
Fax: 41 91 91 92
fp@forsikringogpension.dk
www.forsikringogpension.dk

Astrid Breuning Sluth
Chefkonsulent, cand.oecon
Dir. 41919071
abs@fogp.dk

Vores ref. abs
Sagsnr. GES-2016-00201
DokID 340175

Der er fra politisk side lagt op til, at den registrerede alternative behandler, der vil foretage manipulationsbehandling af rygsøjlen, skal tegne en ansvarsforsikring, der dækker behandlingsskader som følge af manipulationsbehandlingen efter culpa-reglen. Det betyder, at skadelidte selv skal løfte bevisbyrden. Skadelidte skal med andre ord selv indhente tilgængeligt "journalmateriale" (optegnelser) mv., der dokumenterer, at der har været foretaget manipulationsbehandling, og at denne behandling forårsagede skaden.

Det er **helt** afgørende for skadelidtes mulighed for at løfte bevisbyrden, at skadelidte har ret til aktindsigt i de optegnelser, som behandleren har lavet, og at denne ret ikke kan begrænses af behandleren. Vi kan ikke se, at denne ret findes i dag. Hvis ikke skadelidte har ret til aktindsigt, kan behandleren nægte at udlevere optegnelserne. Dermed kan skadelidte ikke få sin forsikringssag behandlet og i sidste ende ikke få den erstatning, som han måtte være berettiget til.

For at hjælpe skadelidte med at løfte bevisbyrden foreslår vi desuden, at:

- Behandleren skal sikre sig brugeren har afgivet *skriftligt* samtykke til behandlingen, jf. § 5, nr. 5.
- Den information om behandlingens risici, som nævnes i § 5, nr. 5, skal udarbejdes af Sundhedsstyrelsen og/eller Patientsikkerhedsstyrelsen.
- Behandleren skal sikre, at optegnelserne (ved manipulationsbehandling af rygsøjlen) præcist og *fyldestgørende* dokumenterer den udførte behandling, jf. § 5, nr. 6.
- At optegnelserne også skal kunne tjene som dokumentationsmiddel i *forsikringssager*, jf. § 5, nr. 6.

Uddannelses- og eksamenskrav

Vi bemærker, at der igen er eksplicit fokus på uddannelseskravene til behandlere, der vil foretage manipulationsbehandling af rygsøjlen.

Vi hæfter os dog ved, at de behandlere, som allerede i dag registreret inden for manuel behandling, ikke (nødvendigvis) skal leve op til yderligere krav for at få lov til at foretage manipulationsbehandling af rygsøjlen. Det er bekymrende.

Samtidig hæfter vi os ved, at de 250 timers uddannelse, som er beskrevet i § 10a, også omfatter ledmobilisering og manipulation af ekstremiteternes led. Imidlertid har alle og enhver pr. 1. juli ret til at foretage ledmobilisering og manipulation af ekstremiteternes led. Vi finder derfor, at de krævede 250 timers uddannelse for de alternative behandlere alene bør omfatte manipulationsbehandling af rygsøjlen. Herudover foreslår vi, at der stilles krav om et væsentligt højere antal uddannelsestimer – et antal uddannelsestimer, som Patientsikkerheds- og Sundhedsstyrelsen kan stå inde for ud fra et patientsikkerhedsmæssigt og lægefagligt synspunkt.

Foreningens godkendelse og opretholdelse af denne

Styrelsen for Patientsikkerhed godkender en forenings ansøgning, ligesom styrelsen hvert år skal godkende foreningens opretholdelse.

Til brug for styrelsens vurdering af ansøgning om godkendelse, skal foreningen indsende dokumentation, herunder bl.a. foreningens regler for god klinisk praksis. Til brug for styrelsens opretholdelse af godkendelsen skal foreningen indsende

bl.a. dokumentation for, at medlemmerne af foreningen overholder kravene i bekendtgørelsens § 8, stk. 2, nr. 3.

Forsikring & Pension

Vi forstår det på den måde, at styrelsen gennemgår det fremsendte materiale og foretager en lægefaglig vurdering af foreningernes regler om god klinisk praksis forud for godkendelsen – og altså kun godkender foreninger, hvis styrelsen kan stå inde for foreningens regler for god klinisk praksis. Vi beder styrelsen be- eller afkræfte dette.

Vores ref. abs
Sagsnr. GES-2016-00201
DokID 340175

Vi forstår det desuden på den måde, at styrelsen gennemgår dokumentationen for, at foreningens medlemmer overholder kravene i bekendtgørelsens § 8, stk. 2, nr. 3 om vedligeholdelse og opdatering af faglig viden, inden foreningens godkendelse opretholdes. Er det en korrekt forståelse? Hvad sker der, hvis styrelsen finder, at medlemmerne af foreningen ikke lever op til kravet om vedligeholdelse og opdatering af faglig viden?

Påklage

Vi bemærker, at Styrelsen for Patientsikkerhed vil vurdere, om de oplysninger, der kommer styrelsen i hænde om en forening, giver anledning til reaktion over for foreningen, såfremt foreningen ikke efterlever bekendtgørelsens krav. Det nævnes som en mulighed, at styrelsen kan tilbagekalde foreningens godkendelse. Styrelsen har derimod ikke mulighed for at reagere over for det enkelte medlem af foreningen.

Kun foreningen selv kan sikre, at medlemmerne efterlever foreningens regler for god klinisk praksis, foreningens vedtægter samt bekendtgørelsens uddannelses- og eksamenskrav. Det er således også kun foreningen selv, der kan afgøre, om et medlem kan fortsætte med at være medlem – og dermed om medlemmet kan fortsætte med at foretage manipulationsbehandling af rygsøjlen. Hverken ud fra et patientsikkerheds- eller forsikringsmæssigt synspunkt er dette betryggende.

Vi har endnu ikke set det endelige lovforslag eller den endelige bekendtgørelse om ansvarsforsikring for registrerede alternative behandlere, men i de udkast, vi har set, skal (i hvert fald) den registrerede alternative behandler en gang årligt indberette til styrelsen anmeldte skader som følge af manipulationsbehandling af rygsøjlen. Baggrunden for indberetningen er, at ordningen skal følges over en tre-årig periode.

Vi foreslår, at styrelsen får pligt til at reagere over for den enkelte alternative behandler eller dennes forening, hvis styrelsen vurderer, at de indberettede tal nødvendiggør handling det ud fra et patientsikkerhedssynspunkt.

Udkast til bekendtgørelse om manipulationsbehandling af rygsøjlen

Vi finder alene anledning til at bemærke, at bekendtgørelsen om manipulationsbehandling af rygsøjlen gælder for så forskellige faggrupper som læger, kiropraktorer, fysioterapeuter og alternative behandlere.

Disse gruppers uddannelsesmæssige baggrund ligger milevidt fra hinanden både, hvad angår omfang, kvalitet og indhold. Alligevel formodes de alle at (kunne) efterleve samme krav til manipulationsbehandling af rygsøjlen. Det er bemærkelsesværdigt.

Som der står i bilag 1 til bekendtgørelsen, er det ikke muligt at give en fuldstændig oversigt over tilstande, der kontraindicerer manipulationsbehandling af rygsøjlen. Det vil altid bero på en klinisk vurdering af den enkelte patient.

Vi foreslår, at der stilles krav om, at der skal foreligge en lægelig vurdering, inden registrerede alternative behandlere foretager manipulation af rygsøjlen.

Vi står selvfølgelig til rådighed for en uddybning af vores høringssvar.

Med venlig hilsen

Astrid Breuning Sluth

Forsikring & Pension

Vores ref. abs
Sagsnr. GES-2016-00201
DokID 340175