17. august 2022

Sundhedsministeriet

Høringssvar vedrørende Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og lov om lægemidler

Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) værdsætter for mulighed for at deltage i høring om udkast til Lov om ændring af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sundhedsloven og lov om lægemidler.

DSAM fokuserer i høringssvaret på de elementer i lovudkastet, som har særlig indflydelse på arbejdet almen praksis.

Sygeplejersker er i dag ikke tillagt et forbeholdt virksomhedsområde. Der er således ikke nogen form for faglig virksomhed, som sygeplejersker i medfør af deres autorisation kan udøve på eget initiativ og ansvar. Den foreslåede lovændring vil betyde, at sygeplejersker fremadrettet vil fremgå af listen over autoriserede sundhedspersoner, der forbeholdes ret til at udøve en bestemt sundhedsfaglig virksomhed. Det fremgår af lovforslagets § 55, stk. 4, at sygeplejerskers virksomhed kan omfatte:

1) *Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver.*
2) *Ordination og anvendelse af influenzavaccinationer, stivkrampevaccinationer og pneumokokvaccinationer, herunder anafylaksiberedskab.*
3) *Anlæggelse af kort perifert venekateter og udførelse af intravenøs væskebehandling med isotoniske væsker.*
4) *Anlæggelse af ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen.*
5) *Anlæggelse af katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren.*
6) *Genanlæggelse af trakealkanyle og suprapubisk katetre umiddelbart efter, at den er faldet ud.*
7) *Suturering af overfladiske hudsår uden for ansigtet, herunder med ordination og anlæggelse af forudgående lokalbedøvelse.*
8) *Ordination og anvendelse af udvalgte antibiotika til lokalbehandling, ordination af lægemidler mod børneorm, antidoten naloxon samt adrenalin som anafylaksiberedskab.*

DSAM støtter, at sygeplejersker autoriseres til selvstændig virksomhed, der omfatter de i lovforslaget nævnte 8 punkter. DSAM har dog følgende kommentarer.

Om sygeplejerskers virksomhed

DSAM finder, at lovforslaget er en anelse uklart, i forhold til hvorvidt en praktiserende læge kan drages til ansvar for sygeplejerskers virksomhed, også når sygeplejersken ikke er ansat i lægens egen praksis.

I DSAM vurderer vi, at man må sondre mellem de situationer, hvor en sygeplejerske udøver sin virksomhed efter relevante lokale, faglige instrukser i overensstemmelse med en driftsherres arbejdstilrettelæggelse og med det ansvar, der påhviler driftsherren, og så de situationer, hvor sygeplejersken udøver sin virksomhed i egen organisation.

Findes der en ansvarlig driftsherre, er det en selvfølgelighed, at driftsherren har et endeligt ansvar for fejl og mangler, idet driftsherren har pligt til at sikre sig, at medarbejdere, herunder også sygeplejersker, er fagligt klædt på til at udføre de arbejdsopgaver, de pålægges.

DSAM mener derfor, at en praktiserende læge som driftsherre har et endeligt ansvar, når den praktiserende læge i samarbejde med egne ansatte sygeplejersker tilrettelægger arbejdet, så sygeplejerskerne kan udøve et selvstændigt virksomhedsområde..

Til gengæld anser DSAM det som ganske uhensigtsmæssigt og meget betænkeligt, hvis en praktiserende læge med lovudkastet får et ansvar for sygeplejerskers virksomhed, når virksomheden udøves i en organisation, hvor den praktiserende læge ikke er driftsherre og derfor ikke har instruktionsbeføjelse.

Af lovforslaget er det uklart, om en praktiserende læge kan holdes ansvarlig for en sygeplejerskes virksomhed i de tilfælde, hvor lægen ikke er driftsherre, ved ikke at reagere på den orientering, som sygeplejersken jf. lovudkastet skal sende. DSAM mener ikke, at en deling af ansvaret for en sygeplejerskes virksomhed uden for lægens egen praksis skal kunne ske ved at orientere den praktiserende læge. Det ansvar bør alene bæres af sygeplejersken og dennes (anden) driftsherre.

I de situationer, hvor den praktiserende læge ikke har instruktionsbeføjelser overfor sygeplejersken, har lægen med lovudkastet ikke mulighed for andet end at rette op på eventuelle fejl og mangler, når det er muligt, og lægen kan ikke instruere sygeplejersken i at ophøre med en uhensigtsmæssig praksis. Med lovudkastet vil den praktiserende læge derfor blive efterladt i et retligt tomrum, hvor lægen reelt kun kan anmode en driftsherre om at håndtere hændelsen og i øvrigt forsøge at undgå at blive ansvarlig som følge af orienteringerne ved at korrigere sygeplejerskens fejl og mangler.

DSAM mener derfor, at lovforslaget bør præciseres, så det klart fremgår, at ansvaret for sygeplejerskens virksomhed alene er sygeplejerskens og driftsherrens.

Angående punkt 2 om sygeplejerskers ret til ordination og anvendelse af influenzavaccinationer, stivkrampevaccinationer og pneumokokvaccinationer, så støtter DSAM dette. Ligeledes støtter DSAM præciseringen i lovbemærkninger på side 27:

> *Med ordination og anvendelse af influenzavaccinationer og stivkrampevaccinationer og pneumokokvaccinationer, herunder anafylaksiberedskab, jf. det forslåede stk. 4, nr. 2, menes, at sygeplejersken skal kunne tage stilling til patientens behov for vaccinationen samt vedkommendes*

egnethed til at modtage en sådan. Heri ligger også endelig ordination af vaccinationen og foretagelsen heraf.

DSAM ønsker dog at påpege, at såfremt praktiserende læge alligevel vil blive inddraget i form af afklarende spørgsmål, eksempelvis om borgeres egnethed til vaccination, så vil det kræve en aftale med PLO.

Angående punkt 8 ønsker DSAM at blive inddraget i udvælgelsen af de antibiotika til lokalbehandling, som sygeplejersken selvstændigt skal kunne ordinere.

DSAM foreslår desuden, at man overvejer yderligere at tilføje nedenstående til sygeplejerskers virksomhed.

x) Ordination og udførelse af øreskylning.
y) Ordination og udlevering af håndkøbslægemidler.

De to punkter vedrører kun behandling, som en habil borger selv kan udføre, og bør derfor fuldt forsvarligt kunne ordineres og udføres/udleveres af autoriseret sygeplejerske.

Ordineres håndkøbsmedicin, skal sygeplejersken naturligvis tilføje det som lokalordination i borgerens medicinmodul. Der skal ikke være krav om, at håndkøbsmedicin ordineret af sygeplejerske skal indføres i FMK. Såfremt håndkøbslægemiddel siden tilføjes i FMK af en læge, udgår lokalordinationen, og det er kun ordinationen i FMK, som gælder. Derved undgås dobbeltordination.

Om sygeplejerskers pligt til at orientere egen eller behandlende læge

I lovforslagets § 55, stk. 5, fremgår:

Stk. 5. Sygeplejersken skal orientere patientens egen eller behandlende læge om ordinationer og behandlinger, som vedkommende har foretaget, jf. stk. 4, nr. 1-8. Lægen kan efterfølgende omgøre og indstille sygeplejerskens ordinationer og behandlinger, hvis lægen vurderer, at disse er uhensigtsmæssige.

Og af lovbemærkningerne på side 11 fremgår:

Det foreslås, at sygeplejerskerne skal orientere patientens egen eller behandlende læge om ordinationer og behandlingstiltag, som sygeplejerskerne har foretaget på eget initiativ, og som lægen ikke kan forventes at være bekendt med, og at lægen efterfølgende skal kunne omgøre og indstille sygeplejerskens ordinationer og behandlinger, hvis lægen vurderer, at disse er uhensigtsmæssige. Det bemærkes, at en tilsvarende ordning gælder for samarbejdet mellem læger og behandlerfarmaceuter.

Det bemærkes, at kravet i autorisationsloven om at udvise omhu og samvittighedsfuldhed indebærer, at sundhedspersoner skal undlade at påtage sig opgaver eller sige fra over for opgaver, som den pågældende ikke kan udføre en opgave forsvarligt, f.eks. fordi den pågældende ikke føler sig kompetent til at udføre den pågældende opgave. Den enkelte sygeplejerske bør således – trods et forbeholdt virksomhedsområde – alene påtage sig at udføre de behandlinger, som vedkommende fagligt er kvalificeret til, og som vedkommende ser sig i stand til. Forslaget

betyder i praksis, at det vil kunne give anledning til kritik i en klagesag, hvis en sygeplejerske påtager sig at udføre en behandling, som vedkommende ikke er faglig kompetent til at udføre.

Det fremgår altså, at det er sygeplejersken, som selvstændigt har ansvar for den virksomhed, vedkommende udfører. Det støtter DSAM. DSAM støtter dog ikke, at sygeplejersken har pligt til at informere egen læge om, hvad vedkommende har udført *"jf. stk. 4, nr. 1-8"*.

Mængden af henvendelser fra det kommunale sundhedsvæsen til den praktiserende læge er allerede i dag voldsomt stor og stigende. DSAM vurderer derfor, at sygeplejersken alene skal rette henvendelse til lægen, såfremt der er et nødvendigt behov for stillingtagen eller rådgivning fra lægen. Faren er ellers, at lovændringen i ganske betydelig grad vil forsinke den praktiserende læge i betjeningen af det kommunale sundhedsvæsen.

Såfremt sygeplejersken alligevel forpligtes til at informere egen læge eller behandlingsansvarlige læge om egen virksomhed *"jf. stk. 4, nr. 1-8"*, så bør lægen ikke forpligtes til at læse det tilsendte.

Med venlig hilsen

Bolette Friderichsen
Formand for DSAM