Dansk Selskab for Almen Medicin

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

København
25. august 2023

Høringssvar til Lovforslag om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker mv.

DSAM takker for muligheden for at afgive høringssvar til Lovforslag om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker mv.

Vi henviser i øvrigt til vores henvendelse af 10. maj 2023, hvor vi gav udtryk for nogle af vores bekymringer ved lovforslaget.

Vi er fint enige i, at sygeplejersker er fuldt kompetente til at anlægge kort perifert venekateter, anlægge ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen, anlægge katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren, genanlæggelse af trakealkanyle og suprapubisk kateter umiddelbart efter, at det er faldet ud og suturere overfladiske hudsår uden for ansigtet. Vi vil være fuldt ud trygge ved at kommunalt ansatte sygeplejersker udfører disse opgaver og selv tager ansvar for dem uden kontakt til egen læge.

Vores bekymring går på, at lovforslaget lægger op til, at sygeplejersker udtager kapillærblodprøver og veneblodprøver, og delvist at de selv ordinerer og administrerer visse nærmere bestemte vacciner og lægemidler.

Udtagelse af kapillærblodprøver og veneblodprøver

DSAM mener, at diagnoser som hovedregel skal stilles af læger. Særligt komplekst syge uvisiterede patienter er diagnostisk svære. Jo mere skrøbelig, jo sværere bliver det.

Blodprøver tages i almen praksis som kontrol-blodprøver ved kronisk lidelse, som f.eks. kontrol af behandling (tåler patienten den medicin, hen får) eller sygdom (er stofskifte eller blodsukker på det niveau, der ønskes). Og ofte tages blodprøver pga. en række komplekse/diffuse symptomer, hvor lægen får en mistanke om sygdom/diagnose og ønsker blodprøver for at be- eller afkræfte en mistanke.
At bestille og tage blodprøver i sidstnævnte situation kræver, at der er mistanke om en diagnose. Og da diagnoser stilles af læger, kan blodprøver derfor ikke ordineres af sygeplejersker.

Jo flere, der selvstændigt kan iværksætte prøvetagning, jo flere prøver vil der blive taget. Det gælder alle steder i sundhedsvæsnet, at når man fjerner et led af godkendelse eller dialog, øger det antallet af undersøgelser/henvendelser. Desværre er mange prøver ofte

ressourcespild eller medfører unødvendige afledte undersøgelser og behandlinger – og nogle gange er det endda skadeligt. Vi ser derfor følgende alvorlige problemer ved, at sygeplejersker selv ordinerer blodprøver på patienter/borgere, der ikke er lægevisiterede:

- Overdiagnostik: Hvis ikke der er mistanke om specifik diagnose, kan der tages alt for mange blodprøver – man skyder spurve med kanoner. Visse blodprøver er det decideret forkert at tage undtagen i særlige tilfælde. Det kræver lægefaglig viden at vurdere dette.

- Fejlbehandling/forsinket diagnose: Blodprøvesvar, der er skæve, men som ikke har med sygdommen at gøre, kan være et blindspor og give risiko for forkert eller forsinket diagnose- og i sidste ende fejlbehandling.

- Ressourcer: Når der tages blodprøver, er der meget ofte skæve værdier – det er faktisk i den kliniske hverdag undtagelsen, at der ikke er en skæv værdi, når der tages en stribe blodprøver. Det er en lægelig opgave at vurdere, om en skæv blodprøve giver anledning til yderligere undersøgelse eller kan ses an. Der vil uvægerligt komme flere henvendelser til den praktiserende læge, hvis sygeplejersker selv kan ordinere blodprøver – netop fordi der meget ofte vil være skæve tal. Der er risiko for dobbeltarbejde, hvis lægen så skal starte forfra for at finde ud af, hvad der var årsagen til, at blodprøverne blev taget, og vurdere sagen på ny. Blodprøver, der er taget for nylig, gentages måske – også med ressourcetræk til følge.

At give kommunalt ansatte sygeplejersker mulighed for selv at ordinere blodprøver VIL føre til øget antal blodprøver og har potentiale for helt at vælte primærsektoren alt efter, hvordan det forvaltes.

Dog kan vi fra DSAM's side godt se en nytte i, at kommunalt ansatte sygeplejersker, som er særligt trænet i akutte vurderinger (såkaldte akutsygeplejersker) kan ordinere og udføre visse kapillærprøver (CRP, Hgb og glukose) uden forudgående lægeordination eller delegation. Det er dog vigtigt, at denne prøvetagning bliver underlagt samme form for kvalitetssikring som i det øvrige sundhedsvæsen.

Når prøverne CRP, Hgb, og glukose tages i det kommunale sundhedsvæsen, er det ikke egen læge, som siden skal signere for godkendelse af svaret. Den opgave må ligge i det kommunale sundhedsvæsen, som selv har ordineret prøven. Ved behov for sparring med læge om svaret og andet, kan der om nødvendigt rettes kontakt til rette læge.

Det kan også være hensigtsmæssigt, at det juridiske grundlag for udtagning af veneprøver på ordination fra egen læge eller relevant sygehuslæge er ensartet overalt i det kommunale sundhedsvæsen – og ikke som i dag beror på divergerende lokalaftaler om delegation på de enkelte plejehjem og i diverse kommunale akutteams. Der bør være ensartet lovgrundlag til, at sygeplejersker i det kommunale sundhedsvæsen kan udtage blodprøver, når disse er ordineret af relevant læge, for eksempel egen læge, privatpraktiserende speciallæge og regional sygehuslæge via elektroniske rekvisition, for eksempel via Webreq. I dette tilfælde vil blodprøvesvaret naturligvis skulle tilflyde og signeres af rekvirerende læge/afdeling.

Dansk Selskab for Almen Medicin

Administration af visse nærmere bestemte vacciner og lægemidler

Hvis dette gælder håndkøbslægemidler, er DSAM enige i, det vil lette arbejdsgangene i primærsektoren. Hvis området udvides til andre lægemidler, der ikke er i håndkøb, er vi mere skeptiske. Særligt antibiotika og andre kritiske lægemidler er det vigtigt at holde en stram kontrol med, ved at de kun ordineres af få faggrupper.

Orientering af lægen

I almen praksis vil vi gerne orienteres, når personalet i kommunen har brug for vores vurdering, eller når vi selv har bedt dem kontakte os i bestemte situationer med en orientering eller opfølgning. Alle andre henvendelser er støj og bidrager ikke til at bevare overblikket over komplekse patienter.

Med venlig hilsen

Bolette Friderichsen
Formand for DSAM