

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

25/08/23

Hørings svar til udkast til forslag til lov om ændring af autorisationsloven, sundhedsloven, lægemiddeloven, apotekerloven og klage- og erstatningsloven

Danske Bioanalytikere takker for muligheden for at kommentere udkast til lovforslaget. Vi forholder os udelukkende til den del af lovforslaget, som vedrører forbeholdt virksomhedsområde til sygeplejersker i forhold til at kunne beslutte og udtage kapillærblodprøver og veneblodprøver.

Hovedbudskaber

- Danske Bioanalytikere anbefaler, at lovtæksten bliver præciseret, sådan at det fremgår klart, at det ikke er intentionen med lovforslaget, at sygeplejersker skal kunne udrede og diagnosticere. Hvis det ikke er præciseret, kan det skabe rolleklarhed i forhold til læger med risiko for overforbrug af blodprøver og overdiagnostik.
- Danske Bioanalytikere anbefaler, at det i lovtæksten bliver nævnt, at det forventes, at der er etableret kvalitetssikringsordninger for blodprøvetagning mellem de enkelte kommuner og regioner forud for, at kommunaltansatte sygeplejersker kan benytte forbeholdt virksomhedsområde for blodprøvetagning. Det udfordrer patientsikkerheden med uensartet kvalitet i prøvetagning og analysesvar, hvilket øger risikoen for over- og fejlbehandling.
- Danske Bioanalytikere anbefaler, at der i lovtæksten bliver gjort opmærksom på, at det kræver en større systemunderstøttelse i kommunerne før de kan håndtere venøse blodprøver, da det bl.a. kræver særlig transport og system for svarafgivelse.

Danske Bioanalytikere er positive overfor at skabe en øget fleksibilitet i opgavevaretagelsen i sundhedsvæsenet, der hvor det faktisk øger fleksibiliteten og fleksibiliteten ikke belaster andre dele af sundhedsvæsenet eller går på kompromis med patientsikkerheden. Derfor ser Danske Bioanalytikere et behov for, at lovforslaget i forhold til forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker til blodprøvetagning bliver præciseret. Vi vil i det følgende uddybe, hvordan og hvorfor vi ser et behov for præciseringer.

Sekretariatet
Peter Bangs Vej 7A, 3 etage
2000 Frederiksberg
Tlf: 4422 3246
dbio@dbio.dk
www.dbio.dk
Jyske Bank
5043-1308159

Præciser lovtæksten i forhold til udredning og diagnostik for at understøtte god resourceudnyttelse i sundhedsvæsenet

Danske Bioanalytikere anbefaler, at det i lovtæksten bliver præciseret, at det ikke er intentionen med lovforslaget, at sygeplejersker med forbeholdt virksomhedsområde for blodprøvetagning skal udrede og diagnosticere, da vi er bekymrede for, at der ellers kan komme forskellige fortolkninger af lovforslaget efterfølgende.

Hvis driftsherre nogle steder giver tilladelse til at sygeplejersker kan udrede og diagnosticere som følge af deres forbeholdte virksomhedsområde for blodprøvetagning, så risikeres det, at der bliver rolleklarhed i forhold til læger og der skabes et parallelsystem, hvor flere kan bestille de samme blodprøver og diagnosticere den enkelte borger med risiko for en stigning i unødvendige blodprøver og overdiagnosticering.

Der bliver allerede i dag taget blodprøver som er gentagende og unødvendige i det danske sundhedsvæsen, hvorfor der er behov for at reducere i antallet af blodprøverⁱ. Det er til gene for patienter og skaber yderligere pres på i forvejen overbebyrdede læger, bioanalytikere og sygeplejersker. En unødvendig prøve øger ligeledes risiko for falsk-positive svar og dermed overbehandling eller forkert behandlingⁱⁱ, og det betyder, at der er mindre kapacitet til det, der er nødvendigtⁱⁱⁱ.

Hvis det derimod er klart, at sygeplejersker kan bruge forbeholdt virksomhedsområde for blodprøver i forhold til borgere eller patienter, hvor de i forvejen laver opfølgninger eller står for monitorering af deres sygdom, så vil det understøtte intentionen med lovforslaget om at øge fleksibiliteten i sundhedsvæsenet. Sygeplejersker vil dermed ikke skulle bruge tid på at kontakte lægen og afvente lægens godkendelse til at tage en blodprøve på de patienter, som de i forvejen følger.

Danske Bioanalytikere anerkender altså behovet for fleksibilitet i sundhedsvæsenet, men forslaget om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker må ikke risikere at gå imod ønsket og behovet for at sikre bedre ressourceudnyttelse i et presset sundhedsvæsen.

Det vil derfor være den forkerte vej at gå, at give flere faggrupper mulighed for at diagnosticere og udrede, da det vil skabe risiko for et endnu højere forbrug af blodprøver^{iv} og overdiagnostik.

Kvalitetssikringsordning i kommunerne som patienters sikkerhed og god ressourceudnyttelse i primærsektoren

Danske Bioanalytikere anbefaler yderligere, at det tilføjes i lovtæksten, at det forventes, at der er etableret kvalitetssikringsordninger for blodprøvetagning mellem den enkelte kommune og regionen forud for, at kommunaltansatte sygeplejersker kan benytte forbeholdt virksomhedsområde for blodprøvetagning. Aftaler om kvalitetssikringsordninger mellem kommuner og region sikrer, at der er en ensartet kvalitet i blodprøvetagning og håndtering af prøverne på tværs af sektorer.

I dag eksisterer der en stor variation i kvalitetssikringsordningerne af diagnostikken kommunerne imellem. Det er dokumenteret i en rapport af MedCom fra 2021^v, at der blandt de adspurgt 79 kommuner kun var 30 %, der havde indgået en aftale om en kvalitetssikringsordning på trods af, at det er anbefalet af Sundhedsstyrelsen. Det vidner om, at der er behov for at sikre kvaliteten af diagnostikken foretaget i kommunerne, sådan at der kommer ensartet kvalitet på tværs af landet og på tværs af sundhedsvæsenets sektorer.

Som patient skal man være tryk ved, at de blodprøver, der bliver taget, bliver håndteret korrekt og er af en sådan kvalitet, at de er pålidelige og anvendelige ift. diagnostik, behandling og den videre monitorering (typisk af kronikere).

Pålideligheden af analyser af blodprøver er altafgørende, da fejlkonklusioner kan medføre alvorlige konsekvenser for den enkelte patient som forkert diagnose og behandling – eller mangel på nødvendig behandling med fatale konsekvenser. Ligesom det kan medføre unødigt sygeliggørelse af raske.

Flere undersøgelser viser, at det er i den såkaldte præanalytiske fase, som omfatter arbejdsgange forud for analysen, at størstedelen af fejlene associeret til blodprøvetagningen opstår^{vi}. Fejlene betyder, at blodprøver må kasseres og imødegås med ny prøvetagning, der for patienten betyder forlænget svartid, trods mulig akut situation, eller unødigt bekymring om sygdom. Derfor er det vigtigt, at kvalitetssikringsordninger i et samarbejde mellem kommuner og regioner indeholder oplæring, løbende uddannelse, kvalitetskontrol af udstyr og løbende tilsyn.

I almen praksis har der i årevis været kvalitetssikring af laboratorieundersøgelser fra klinisk biokemiske sygehusafdelinger af hensyn til at sikre høj og tidssvarende kvalitet^{vii}. En lignende ordning burde gælde i kommunerne.

Der er gode erfaringer med kvalitetssikring i flere kommuner i fx Region Midtjylland^{viii}, hvor borgere sikres ordentlig service med sikkerhed for prøver, som de kan regne med. Bioanalytikere på hospitaler oplever noget mere broget kvalitet i blodprøver taget i kommuner uden en kvalitetssikringsordning.

Det vil altså understøtte intentionen med lovforslaget om bedre ressourceudnyttelse i sundhedsvæsenet at sikre, at der foretages blodprøver i kommuner, som leverer prøvesvar, der er til at regne med og dermed føre til korrekt behandling eller forebyggende tiltag.

Kommuner skal orienteres om nødvendig systemunderstøttelse for veneblodprøver

Særligt vedrørende muligheden for at sygeplejersker kan beslutte og udføre veneblodprøver i kommuner ser Danske Bioanalytikere et behov for at gøre opmærksom på, at det kræver en større systemunderstøttelse i kommunerne.

Ét er at give lov til at sygeplejersker selvstændigt kan beslutte og udtage veneblodprøver i kommunerne, men det er ikke ensbetydende med, at det vil være muligt i praksis. Der skal en større og udgiftstung systemunderstøttelse til, hvis blodprøvetagningen skal integreres i kommunerne og det kræver at de kommunale ledelser er orienteret før, de kan træffe velinformerede beslutninger om, hvorvidt de ønsker at sygeplejersker skal kunne tage veneblodprøver i kommunen.

Systemunderstøttelse handler bl.a. om, at logistikken skal være i orden, der skal være de rette glas og klimaskabe og der skal etableres en henteordning med rette temperaturforhold for prøven med kl. biokemi på regionens sygehus samt et system at sende prøvesvar i. Derudover er der som ovenfor beskrevet et behov for en kvalitetssikringsordning, som handler om oplæring og løbende tilsyn med kvaliteten.

Alt det skal være på plads, hvis prøverne skal kunne bruges og være nyttige i forhold til eksempelvis at kunne foretage prøver i borgeres eget hjem. Hvis der ikke er styr på hele

det set up, der skal være rundt om selve blodprøvetagningen, så kan man ikke regne med at få brugbare prøveresultater og det er til stor risiko for patientsikkerheden.

Danske Bioanalytikere er derfor bekymrede for, at man med lovforslaget får givet lov til mere end man i praksis kan udføre kvalitetsmæssigt forsvarligt, hvis ikke de kommunale ledelser er tilstrækkeligt orienterede. I kommunerne kan det ikke forventes at ledelsen har en sundhedsfaglig viden, særligt ikke inden for blodprøvetagning, og det er derfor sandsynligt, at de ikke vil være opmærksomme på, hvad det kræver at varetage blodprøvetagning. Det bør derfor stå i lovteksten, at muligheden for at varetage veneblodprøver i kommunerne kræver kendskab til den nødvendige systemunderstøttelse, som skal til for at man kan få brugbare prøvesvar.

En lille afsluttende forfængeligheds bøn

Afsluttende ønsker vi at kommentere på, at der gerne må bruges et andet ord end medhjælp i forhold til beskrivelsen i lovteksten om, at bioanalytikere kan være sygeplejerskers medhjælp. I stedet for ordet medhjælp kunne der stå at sygeplejersker kan delegerede opgaver til andre faggrupper. Det handler om at skabe respekt og understøtte, at sundhedspersoner i sundhedsvæsenet ser hinanden som kolleger og samarbejdspartnere.

Vi uddyber gerne vores hørings svar.

Venlig hilsen

Martina Jürs
Formand, Danske Bioanalytikere

Referencer

- ⁱ Laboratorieundersøgelser, Vælg Klogt, 2022: <https://vaelgklogt.dk/anbefalinger/laboratorieundersogelser>
- ⁱⁱ <https://www.laegerformidler.dk/hvorfor-tester-laegen-ikke-bare-for-alt/> & <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/sundhedsoplysning/medicininformationer/den-fejlbarlige-medicin/proever-og-test-er-ikke-perfekte/>
- ⁱⁱⁱ Müskens et al., Overuse of diagnostic testing in healthcare: a systematic review, BMJ Qual Saf, 2022 31:54-63
- ^{iv} Stik, når det er nødvendigt, Vælg Klogt, 2022: https://vaelgklogt.dk/sites/danskepatienter.dk/files/media/document/Opsamling%20p%C3%A5%20Stik%20n%C3%A5r%20det%20er%20n%C3%B8dvendigt%20-%20endelig_o.pdf
- ^v https://www.medcom.dk/media/12474/deling-kommunale-proevesvar_styrkelse-naere-sundhedsvaesen_v10.pdf
- ^{vi} Mrazek C, Lippi G, Keppel MH, Felder TK, Oberkofler H, Haschke-Becher E, Cadamuro J. Errors within the total laboratory testing process, from test selection to medical decision-making - A review of causes, consequences, surveillance and solutions. Biochem Med (Zagreb). 2020
- &
- Simundic AM, Baird G, Cadamuro J, Costelloe SJ, Lippi G. Managing hemolyzed samples in clinical laboratories. Crit Rev Clin Lab Sci. 2020
- ^{vii} <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/syddanmark/almen-praksis/konsulenthaelp-til-praksis/laboratoriekonsulentordningen/om-laboratoriekonsulentordningen/>
- ^{viii} <https://dbio.dk/nyheder/holstebro-struer-kommuner-gaar-foran-sikrer-kvaliteten-borgernaere-sundhedstilbud>