



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Sundheds- og Ældreudvalget

Dato: 29. marts 2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: SUMIHO
Sagsnr.: 1602802
Dok. nr.: 39274

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. februar 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 1 (L 115) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1:

”Ministeren bedes kommentere høringsvaret af 19. februar 2016 fra Danmarks Apotekerforening, jf. L 115 – bilag 3.”

Svar:

I høringsvaret giver Apotekerforeningen udtryk for, at foreningen finder, at en priktest ikke må stå alene og kun må udføres af personer, der har de fornødne kompetencer til at give sundhedsfaglig rådgivning. Foreningen vurderer, at farmaceuter og farmakonomer har de fornødne kompetencer og bør få tilladelse til at udføre og rådgive om priktest, uden at det sker som medhjælp for en læge.

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har jeg indhentet en udtalelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed, og hvor styrelsens vurderinger er gengivet nedenfor, henholder jeg mig til disse.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer ligesom Apotekerforeningen, at en priktest ikke må stå alene, men kun må udføres af personer, som har de fornødne kompetencer til at give den rigtige sundhedsfaglige rådgivning og opfølgning. Men det vil efter Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse sige, at en priktest kun bør foretages af en læge eller på en læges ansvar (medhjælp).

Styrelsen for Patientsikkerhed kan ikke anbefale, at priktest udføres af andre end læger og deres medhjælp. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at priktest generelt ud fra en faglige vurdering bør være lægeforbeholdt virksomhed. Styrelsen fastholder denne vurdering, også selvom selve gennemførelsen af priktesten umiddelbart kan sammenlignes med den gennembrydning af huden, der sker ved nåleakupunktur, og som er undtaget fra det lægeforbeholdte virksomhedsområde.

Diabetes er ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed en alvorlig behandlingskrævende sygdom, der bør tages hånd om i det etablerede sundhedsvæsen. Ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed er det de afledte følger af testen til blodsuktermåling, der indebærer en risiko for patientsikkerheden, hvis der åbnes mulighed for, at andre end læger og lægers medhjælp kan foretage priktest. Styrelsen for Patientsikkerhed betoner vigtigheden af en høj grad af sikkerhed omkring tydning og tolkning af testresultater i forhold til diagnosticering af diabetes. Den stillingtagen til behovet for og arten af behandling, som knytter sig til en priktest, er sundhedsfaglig virksomhed af en sådan karakter, at den bør foretages af en læge.

Styrelsen for Patientsikkerhed gør desuden opmærksom på, at tydningen og tolkningen af en priktest med henblik på undersøgelse og diagnosticering kan være be-

stemmende for, om en person søger vejledning eller behandling. Uden en lægelig vurdering med henblik på at få stillet/afkræftet en diabetesdiagnose og få vejledning og behandling finder Styrelsen for Patientsikkerhed, at patientsikkerheden lider skade. Ud over fejlbehandling vil der ifølge styrelsen også være risiko for, at diabetes bliver overset. Hertil kommer, at sundhedsvæsenet vil blive udfordret af personer, der uden grund er bekymrede for, at de lider af diabetes.

Videre fremgår det af Styrelsen for Patientsikkerheds udtalelse, at spørgsmålet om autorisation ikke er afgørende for styrelsens holdning til forsvarligheden og hensigtsmæssigheden af, at andre faggrupper end læger og lægers medhjælp bør få tilladelse til at foretage priktest. Det afgørende er ifølge styrelsen faggruppens generelle uddannelsesmæssige grundniveau og ikke, hvorvidt den enkelte person har tilegnet sig yderligere kompetencer.

Endvidere gøres opmærksom på, at autorisationslovens mulighed for at anvende medhjælp indebærer et vist rum for, at andre end læger kan bistå med en priktest. Hvor en læge vurderer, at det er relevant at måle blodsukker eller at tage andre former for blodprøver på en patient, kan lægen delegere denne opgave til andre, herunder personale ansat på et apotek. I givet fald sker det efter behørig instruktion og på lægens ansvar, og de almindelige regler for journalføring mv. gælder også. Der er ikke noget krav om, at en medhjælp skal være en autoriseret sundhedsperson. Andre personer kan også fungere som medhjælpere for en læge.

Styrelsen for Patientsikkerhed gør desuden opmærksom på, at priktest i sundhedslovens forstand er behandling, jf. definitionen i sundhedslovens § 5, og at der i forhold til patientrettigheder er en forskel på, hvorvidt en behandling foretages af en autoriseret eller ikkeautoriseret person. Personer, der er autoriserede efter autorisationsloven, har efter sundhedsloven pligt til at give information til deres patienter, ligesom reglerne om samtykke og tilsyn også finder anvendelse for autoriserede sundhedspersoner. Af autorisationsloven fremgår endvidere pligter for autoriserede sundhedspersoner. Herunder gælder pligten til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed for autoriserede sundhedspersoner, og der er hjemmel til at fastsætte regler om journalføringspligt for de grupper af autoriserede sundhedspersoner, der ikke direkte i medfør af loven har journalføringspligt. Tilsvarende gælder klage- og erstatningslovens regler om klage og erstatning automatisk for behandlinger udført af autoriserede sundhedspersoner.

Hvis det tillades, at ikkeautoriserede personer foretager priktest i behandlingsøjemed, så gælder de nævnte rettigheder og pligter ikke automatisk. Dette vil medføre en forringelse af patienternes retsstilling.

Endelig kan der ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed være en vis unøjagtighed forbundet med priktesten ifm. diabetes, hvilket yderligere indikerer et behov for en lægelig opfølgning på resultatet ud fra omstændighederne omkring testen. Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser videre, at en læge i medfør af pligten til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved diagnosticering er ansvarlig for, at de undersøgelser, der ligger til grund for diagnosticeringen, er valide. En læge kan således ikke tage stilling til, om der er grundlag for at undersøge, diagnosticere eller behandle en patient for type 2-diabetes på baggrund af en priktest, men må selv iværksætte relevante undersøgelser. I forhold til diagnosticering af type 2-diabetes bemærker styrelsen, at priktest (serum(s)-glucose) ikke er en valid metode til at diagnosticere type 2-diabetes. I stedet anvendes en langtidsblodsukkertest (s-HbA1c). Der henvises til Sundhedssty-

relsens netop offentliggjorte udgivelse "Anbefalinger for tværsektorielle patientforløb for mennesker med type 2-diabetes", hvoraf det også fremgår, at WHO anbefaler at benytte den nævnte langtidsblodsukkertest som den primære diagnostiske metode. En præcis blodsuktermåling kræver en fuldblodsmåling (blodprøve analyseret på et laboratorium).

Jeg henviser endvidere til ministeriets svar på høringen over L 115.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Irene Holm