

Lægeforeningen



Profession og Jura

29. februar 2016

Jr. 2016-1411

Høringssvar

Høring over forslag til ændring af autorisationsloven (ikke-autoriserede personers udførelse af priktest)

Lægeforeningen kan ikke støtte forslaget om at lade ikke-autoriserede sundhedspersoner udføre priktest.

Lægeforeningen fremsender hermed sit høringssvar i anledning af høring over L 115, hvoraf det fremgår, at man ønsker at ændre lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, således at ikke-autoriserede sundhedspersoner får adgang til at foretage priktest.

Lægeforeningen kan ikke støtte lovforslaget.

Det fremgår af den nuværende autorisationslovs § 74 stk. 2, at en person, der ikke har autorisation som læge, blandt andet ikke må foretage operative indgreb. Det betyder, at det kun er forbeholdt læger at foretage et sådant indgreb.

Det fremgår af forarbejderne til autorisationsloven, at et operativt indgreb er et hvert indgreb, der medfører gennembrud af hud eller slimhinder.

I 2003 blev autorisationsloven ændret, således at akupunktur ikke længere var omfattet af begrebet "operativt indgreb". Begrundelsen for denne ændring var, at akupunktur var et indgreb af ufarlig og bagatelagtig karakter, samt at risikoen ved behandling med nåleakupunktur efter Sundhedsstyrelsens opfattelse måtte anses for minimal ved iagttagelse af elementære hygiejniske forholdsregler.

Det fremgår af lovforslaget, at ikke-autoriserede sundhedspersoner fremover må foretage en priktest. Lægeforeningen kan medgive, at der ikke umiddelbart er risiko forbundet med selve priktesten, men der er den væsentlige forskel i forhold til akupunktur, at priktesten indgår i et behandlingsøjemed, idet en sådan test foretages for at kunne diagnosticere, iværksætte behandling, op- eller nedjustere medicin eller eventuelt indlæggelse på sygehus. Derfor er det lægefaglig virksomhed at vurdere priktesten.

Efter Lægeforeningens opfattelse kan det at udføre en priktest således ikke sidestilles med nåleakupunktur. Forslaget tager endvidere ikke højde for, hvordan personer, som får et testresultat, som indikerer et behov for opfølgning, sikres relevant sundhedsfaglig vejledning og/eller lægefaglig bistand.

Der er desuden i medhjælpsreglerne (pkt. 2.2 i Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 115 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners be-

Domus Medica

Kristianiagade 12

2100 København Ø

Tlf.: 3544 8500

Tlf.: 3544 8234 (direkte)

E-post: dadl@dadl.dk

E-post: mea@dadl.dk (direkte)

www.laeger.dk



nyttelse af medhjælp) taget højde for, at en læge kan delegere lægeforbeholdt virksomhed til en medhjælp, som kan være både en anden autoriseret sundhedsperson og en ikke-autoriseret sundhedsperson.

Endvidere skal Lægeforeningen gøre opmærksom på, at Sundhedsstyrelsen i den kommende anbefaling "Tværsektorielle forløb for mennesker med type 2-diabetes - Anbefalinger for opsporing, diagnostik, behandling, rehabilitering og opfølgning", som netop har været i høring, anbefaler, at diabetes fremover netop ikke skal diagnosticeres med priktest-blodsukker. I stedet frarådes generel screening med blodsuktermåling.

Efter Lægeforeningens opfattelse er der desuden et problem i forhold til definitionen på en priktest, idet priktest ikke kun anvendes til måling af blodsukker, men også test i forbindelse med allergiudredning.

Endelig finder Lægeforeningen, at forslaget indebærer en risiko for et unødigt pres på almen praksis, idet patienter, som ved en priktest har fået konstateret et forhøjet blodsukker, men uden at det har en sammenhæng med diabetes eller sygdom i øvrigt (falsk positive resultater), vil opsøge sin praktiserende læge og have taget blodprøver og beroliges.

Med venlig hilsen

Andreas Rudkjøbing
Formand for Lægeforeningen