



10. juli 2023  
Sagsnr.: 35-2010-398  
Reference: SUAH  
Tlf.nr: +4572229183  
E-mail: trvest@stps.dk

## Høringsnotat - målepunkter for tilsyn på blodfortyndende medicin i 2022

Fra 4. februar til 3. marts 2022 har Styrelsen for Patientsikkerhed haft målepunktssæt for følgende område i høring:

- Blodfortyndende medicin 2022 – plejeområdet
- Blodfortyndende medicin 2022 – sygehuse

### Indkomne høringssvar

I høringsfasen har styrelsen modtaget høringssvar fra følgende parter vedrørende plejeområdet:

- Danmarks Apotekerforening
- Region Sjælland
- Dansk Selskab for Almen Medicin

I høringsfasen har styrelsen modtaget høringssvar fra følgende parter vedrørende sygehusområdet:

- Kvalitet og Patientinvolvering, Aarhus Universitetshospital
- Hjerteafdeling BFH, Region H
- Aarhus Universitetshospital
- Organkirurgi Kolding, Sygehus Lillebælt
- Danmarks Apotekerforening
- Region Hovedstaden
- Region Syddanmark
- Nordsjællands Hospital
- Sygehus Lillebælt
- Kardiologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital
- Bornholms Hospital
- Dansk Kardiologisk Selskab
- Fagligt selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske sygeplejersker under DASYS
- Dansk Selskab for Almen Medicin

Styrelsen for  
Patientsikkerhed  
Tilsyn og Rådgivning Vest

Falstersvej 10, Randers  
8940 Randers SV

Tlf.nr: +45 7222 7979  
E-mail: trvest@stps.dk

[www.stps.dk](http://www.stps.dk)

Det er positivt, at regioner, faglige selskaber, interesseorganisationer m.v. har gennemgået og prioriteret at afgive hørings svar til styrelsens målepunkter for blodfortyndende medicin. Styrelsen takker for hørings svarene. Hørings svarene har været grundige og relevante for det fremtidige arbejde.

Alle hørings svar er systematisk gennemgået, og det er vurderet, hvordan bemærkningerne bedst muligt håndteres inden for rammerne af tilsynet med blodfortyndende medicin i 2022 og 2023.

### **Håndtering af hørings svar for tilsyn med blodfortyndende medicin på plejeområdet**

Der har overordnet været kommentarer til referencer og formuleringer, som er rettet til.

En høringspart har kommenteret, at målepunkterne kan læses som om der er fokus på både blodfortyndende behandling og på den generelle journalføring.

Styrelsen mener, at det er angivet både i overskrifter og i de indledende sætninger, at det er i forhold til blodfortyndende behandling, og derfor er der ikke ændret i ordlyden, men enkelte ord er fremhævet med fed skrift for at tydeliggøre, at der er fokus på blodfortyndende behandling.

Flere høringsparter har kommenteret, at listen med de 12 sygeplejefaglige områder er for lang og at der bør udvælges områder med klinisk relevans. Styrelsen mener, at da det vil være forskelligt fra patient til patient kan vi ikke på forhånd udelukke nogle af områderne, men ved tilsynet vil der blive fokuseret på de områder, der er relevante og nødvendige hos den enkelte patient.

En høringspart har gjort opmærksom på, at der er for høje krav til behandlingsansvarlige læger i forhold til plejepersonalets dokumentation af korrekt ordination af blodfortyndende behandling og henviser til, at det bør være nok, at lægen dokumenterer i FMK og på det orange kort til patienten.

Styrelsen henviser til journalføringsbekendtgørelsen og vejledning om sygeplejefaglige optegnelser, hvor det kræves, at plejepersonalet har overblik over planlagt og udført pleje og behandling, hvilket også gælder medicinordinationer. Når lægen ordinerer i FMK er oplysningerne herefter tilgængelige for plejepersonalet og der er således ikke krav om, at lægen skal foretage sig yderligere, hvis plejepersonalet har adgang til FMK. Det bemærkes, at "Det orange kort" er patientens og ikke et, som plejepersonalet må dispensere efter.

En høringspart har spurgt om hele medicinbeholdningen skal gennemgås eller om det kun er den blodfortyndende medicin, der kigges på. Styrelsen gennemgår kun den blodfortyndende medicin ved dette tilsyn.

Flere høringsparter har tilkendegivet, at der mangler fokus på sektorovergange i målepunktsættet. Styrelsen har udarbejdet refleksionspunkter, hvor dette bliver behandlet. Der vil således blive spurgt ind til dette under tilsynet.

### **Håndtering af hørings svar for tilsyn med blodfortyndende medicin på sygehusområdet**

Overordnet har der primært været kommentarer til referencer og formuleringer, som er rettet til.

Flere høringsparter har tilkendegivet, at det er relevante og brugbare målepunkter, og at det er relevant at sætte fokus på blodfortyndende behandling, idet fejlbehandling hermed kan have fatale konsekvenser.

En høringspart har tilkendegivet, at det er uklart, hvilke særlige kompetencer personalet skal have for at håndtere blodfortyndende medicin. Styrelsen mener, det er ledelsens ansvar at sikre, at der er de relevante kompetencer til stede, og det vil derfor være ledelsens vurdering, hvilke kompetencer, der skal være til stede på det konkrete behandlingssted.

En høringspart har gjort opmærksom på, at der bør være fokus på sektorovergange i forhold til opfølgning på prøver, farvemarkering på epikriser og opfølgning på varigheden af behandlingen.

Styrelsen finder, at der er fokus på sektorovergange i målepunkterne 12 og 14. Farvemarkering er ikke et krav, men en regional beslutning, som Styrelsen ikke har hjemmel til at håndhæve.

En høringspart har gjort opmærksom på, at det for retningslinjer vedrørende behandling med blodfortyndende medicin vil være relevant at henvise til den nationale kardiologiske behandlingsvejledning. Styrelsen henviser til overordnede nationale retningslinjer og vejledninger. STPS har et princip om ikke at henvise til selskabers vejledninger, idet de ikke har lovgivende karakter.

En høringspart har givet forslag til, at det kan tilføjes, om der er kendskab til udarbejdede retningslinjer omhandlende blodfortyndende medicin, herunder smartphrases med henblik på videregivelse af relevante oplysninger. Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke hjemmel til at afkræve bestemte metoder, hvorfor forslaget ikke er medtaget i det endelige målepunktsæt.

Flere høringsparter har givet forslag til ændringer vedrørende målepunktet omhandlende krav til epikriser, fx at Styrelsen ikke kan kræve, at der er taget stilling til fravalg af livsforlængende behandling, hvis dette ikke er relevant. Forslaget er taget til efterretning, og punktet er fjernet.

En høringspart har kommenteret, at det ikke bør være et krav, at anbefalinger om opfølgning hos egen læge skal stå i begyndelsen af epikrisen, men blot at det skal fremgå tydeligt af epikrisen. STPS bemærker, at det står som et krav i epikrisevejledningen, hvorfor dette krav ikke kan fraviges.

En høringspart har tilkendegivet, at målepunktsættet er ude af trit med virkeligheden og ikke understøttes af EPJ's medicinmodul i Region Midt eller funktionaliteter i FMK. STPS's målepunkter er udtryk for lovgivningens krav. Hvilke metoder, der bruges til at opfylde lovens krav, er behandlingsstedernes ansvar.

En høringspart har tilkendegivet, at der i målepunktsættet er for lidt fokus på, hvilken slags information, der gives til patienter, der opstarter AK-behandling, betydningen af medicingennemgang samt udlevering af medicinliste til patienten.

STPS finder, at dette vil indgå i dialogen ved tilsynet, fx i relation til epikriser, informeret samtykke mv.