



## CASE

### Specialuddannede sygeplejersker skaber sammenhæng i Kalundborg og Esbjerg

Kalundborg og Esbjerg kommuner har satset på specialuddannelsen i borgernær sygepleje. Det betyder, at sygeplejersker med en særlig uddannelse har fået en tydelig rolle i de komplekse borgerforløb. De tager ansvar for helheden, koordinerer på tværs af sektorer og spotter tidlige tegn på sygdomsforværring. Samtidig fungerer de som en faglig sparringspartner for kolleger i både hjemmeplejen og på plejehjem, som oplever, at de nu står stærkere i hverdagen.

#### Resultater

Erfaringerne viser bedre kvalitet i sygeplejen, styrket patientsikkerhed og hurtigere faglig sparring til kolleger. Kommunerne oplever også færre indlæggelser og bedre sammenhæng i borgerforløbene.

#### Hvad skal der til?

At kommunerne afsætter midler til specialuddannelsen og fastlægger lokale måltal, så en langt større andel af sygeplejersker kan videreuddannes.

# Vejen til færre indlæggelser starter i hjemmet

Hvis sundhedsreformens mål om at forebygge over 70.000 indlæggelser om året skal nås, så skal den kommunale sygeplejerske have endnu bedre forudsætninger for at forebygge sygdom, udføre sygepleje og behandling og tage mere ansvar for borger- og patientforløb.

Den kommunale ældre- og sygepleje er første og meget vigtige led i at opdage sygdomsforværring og dermed undgå unødvendige indlæggelser for mange ældre borgere og borgere med kroniske sygdomme.

Potentialet er derfor stort, når sundhedsvæsenet fokuserer på bedst mulig støtte til, at den kommunale ældre- og sygepleje kan sætte tidligt ind med den rette sygepleje og behandling.

Men det kræver flere sygeplejersker i kommunerne, og at flere tager en borgernær specialuddannelse samt en målrettet ledelsesmæssig indsats for at fastholde og udvikle den kommunale sygepleje.

En stærk sygeplejefaglighed i det nære sundhedsvæsen er helt central for, at flere patientforløb kan håndteres uden for hospitalerne.

## Dansk Sygeplejeråd anbefaler

**Mindst 20 procent skal i 2030 være uddannet i borgernær sygepleje**

Specialuddannelsen i borgernær sygepleje har vist sin styrke i forhold til at øge kompetencerne inden for bl.a. forebyggelse af indlæggelser og øget sammenhæng på tværs af sektorer. Uddannelsen giver en vigtig mulighed for sygeplejefaglig sparring på tværs af faggrupper. Derfor bør alle kommuner som minimum have 20 procent specialuddannede sygeplejersker i

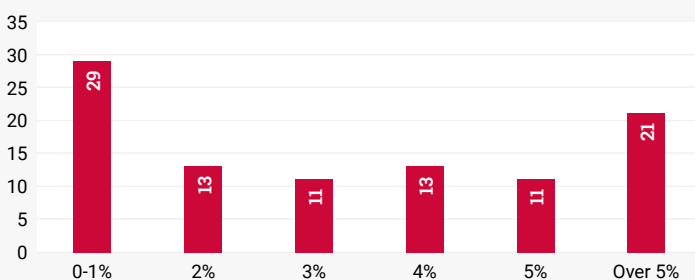
### FAKTA

#### Udviklingen i sygeplejersker med specialuddannelse i borgernær sygepleje

I alt har 473 sygeplejersker gennemført specialuddannelsen i borgernær sygepleje siden første hold i 2018. Det svarer til, at ca. 3 procent af sygeplejerskerne i kommunerne har specialuddannelsen i borgernær sygepleje, men det er ulige fordelt. I 29 kommuner er det så få sygeplejersker, der har fået specialuddannelsen i borgernær sygepleje, at det kun svarer til 0-1 procent af sygeplejerskerne.

FIGUR 1.

Antal kommuner fordelt på, hvor mange sygeplejersker de har givet specialuddannelsen i borgernær sygepleje i procent af samlet antal sygeplejersker



Kilde: KRL SIRKA og Danske Professionshøjskoler

borgernær sygepleje i 2030 og et fortsat stigende antal derefter.

Indsatsen kan finansieres af de 2 mia. kr., som er afsat til tværsektorielle indsatser i sundhedsrådene.

### **Specialiserede sygeplejefunktioner skal løses af den kommunale sygepleje**

De specialiserede sygeplejefunktioner i kommunerne har stor betydning for at sikre høj kvalitet og undgå sygdomsforværring og indlæggelse. Derfor skal de specialiserede sygeplejefunktioner fortsat løses af den kommunale sygepleje og bør ikke indgå i de opgaver i helhedsplejen, som private aktører kan byde ind på at løse. Det handler bl.a. om specialiseret sygepleje inden for kompleks sårbehandling, basal palliation, demens, psykiatri, kontinens og stomi samt for borgere med kronisk sygdom som for eksempel KOL og diabetes.

Den specialiserede sygepleje skal ske i tæt samarbejde med de tværfaglige teams, så borgerne oplever høj kvalitet og nærhed i en helhedsorienteret indsats uden ventetid.

### **Flere sygeplejersker på plejehjem og omsorgspladser – også i ledelsen**

Det er ofte hos ældre og svækkede borgere, at potentialet for at opdage forværring i tide og sætte ind med hurtig behandling og sygepleje er størst. Derfor skal der være flere sygeplejersker på plejehjem og omsorgspladser i alle døgnets timer.

Sygeplejersker har kompetencerne til at påtage sig det kliniske lederskab i et tæt tværfagligt

samarbejde og kan gøre en faglig forskel i forhold til at forebygge akutte indlæggelser.

### **Mulighederne i det forbeholdte virksomhedsområde skal udnyttes**

Udbredelse af det forbeholdte virksomhedsområde for sygeplejersker vil betyde, at især de kommunale sygeplejersker kan påtage sig et større ansvar for borgerens forløb og sætte tidligere ind med den rette behandling uden at skulle afvente en ordination fra lægen.

En sygeplejerske, der hurtigt kan reagere i tilfælde af for eksempel forstoppelse eller lette smerter, kan reducere risikoen for sygdomsforværring eller en indlæggelse. Samtidig frigøres der tid til andre opgaver.

Derfor skal alle kommuner prioritere mulighederne i det forbeholdte virksomhedsområde, så potentialet udnyttes til gavn for borgerne. Derudover bør flere områder indgå i det forbeholdte virksomhedsområde; for eksempel muligheden for at igangsætte antibiotika i kendte forløb eller anvende dosisdispensering.

#### **FAKTA**

#### **Borgere på plejehjem har fået større behov for sygepleje**

KL har kortlagt en række karakteristika om landets plejehjemsbeboere. Deres analyse viser, at antallet af plejehjemsbeboere ikke er steget i samme takt som det samlede antal ældre. Beboerne på landets plejehjem er blevet ældre. Størstedelen har kronisk sygdom, og mange er multisyge. De bor på plejehjemmet i kortere tid, og der er stor udskiftning blandt plejehjemsbeboere. Samtidig har plejehjemsbeboere dobbelt så mange kontakter til resten af sundhedsvæsenet i løbet af et år som andre ældre. Mere end hver tredje har haft et hospitalsophold en måned inden, de flytter på plejehjem, og hver femte har været akut indlagt.

#### **FAKTA**

#### **Det forbeholdte virksomhedsområde kort fortalt**

Et forbeholdt virksomhedsområde giver sygeplejersker mulighed for at udføre bestemte opgaver uden først at kontakte en læge.

Sygeplejersken vurderer selv, om en lægelig vurdering er nødvendig og skal kontakte lægen, hvis der er tvivl. Det er arbejdsgiveren, der beslutter om og hvilke dele af området, der indføres på arbejdspladsen.

Forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker blev indført ved lov i januar 2024, men er endnu ikke fuldt implementeret i alle kommuner.

#### **FAKTA**

#### **Analyse: Forbeholdt virksomhedsområde kan frigøre mange årsværk**

En analyse udført af Deloitte for Dansk Sygeplejeråd i 2021 viser, at kommunale sygeplejersker bruger cirka 600 årsværk på henvendelser til borgerens læge for at få tilladelse til at løse en lægeforbeholdt opgave. Med et forbeholdt virksomhedsområde vil der fortsat være en række henvendelser til lægen, der skal foretages, enten fordi det ikke er indeholdt i virksomhedsområdet, eller fordi forhold hos den konkrete patient kræver en lægelig vurdering. Hvis blot halvdelen af de 600 årsværk kan frigives via et forbeholdt virksomhedsområde, er det et betragteligt antal årsværk, der kan bruges på andre opgaver. Hertil kommer potentialet for sparet tid hos andre sundhedsprofessionelle.

### **En styrket hygiejneindsats skal forebygge infektioner og smitte**

Med stadigt stigende forekomster af virus og multiresistente bakterier er det nødvendigt, at der i alle kommuner er en hygiejneorganisation med en hygiejnesygeplejerske i spidsen.

Hygiejneorganisationen skal styrke den smitteforebyggende indsats bredt i kommunen fra daginstitutioner til plejehjem. Særligt for borgere, der i forvejen er svækkede og syge, kan infektioner have alvorlige konsekvenser.

Flere hygiejnesygeplejersker vil styrke forebyggelsen af indlæggelseskrævende sygdomme hos svækkede borgere og reducere antallet af sygedage hos både børn, voksne og personale i kommunen.

### **Mere forskning i kommunal sygepleje**

Forskning i forebyggelse af indlæggelser, mere lighed i sundhed, smidige samarbejds løsninger på tværs af forløb, tidlig opsporing mv. er en helt central viden, der bidrager til at indfri ambitionerne i sundhedsreformen. Derfor skal kommunerne forpligtes til at forske i det nære sundhedsvæsen på lige fod med regionerne.

Det betyder også, at både regioner og kommuner bør øge antallet af ph.d.-forløb for sygeplejersker og skabe stillingerne til dem efterfølgende.

#### **FAKTA**

#### **Sundhedsstyrelsens rapport om den kommunale hygiejneindsats**

På baggrund af erfaringerne før og under covid-19 har Sundhedsstyrelsen udgivet en rapport om hygiejne i ældreplejen. Rapporten beskriver følgende:

- Der er et potentiale i, at kommunerne i højere grad organiserer hygiejneindsatsen på tværs af forvaltningsområder.
- Det er vigtigt med en kommunal tovholder, fx en hygiejnesygeplejerske, der har den rette tid og de rette ressourcer til rådighed, hvis man vil sikre fokus på og udviklingen af hygiejneindsatsen.
- Det er afgørende med ledelsesmæssig opmærksomhed både i driften og på det strategiske niveau.
- Ikke alle kommuner råder over fx en hygiejnesygeplejerske, der kan rådgive og vejlede på et højt fagligt niveau og dermed bidrage til at understøtte kvaliteten i det daglige arbejde.

#### **FAKTA**

#### **Flere sygeplejersker giver færre hyppige, akutte patienter**

En analyse fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed viser, at patienter med hyppige akutte indlæggelser står for 18 procent af den samlede akutte sygehusaktivitet, selvom de kun udgør 5 procent af de samlede akutte indlæggelser. Men der er forskel på tværs af landet, og kommuner med relativt flere sygeplejersker og faglært SOSU-personale har en lavere andel af hyppige akutte patienter, selv når der kontrolleres for andre faktorer. Samme sammenhæng findes ikke for ufaglært sosu-personale.





Læs  
mere på  
[dsr.dk](https://dsr.dk)

Scan  
QR-koden  
for at læse  
mere.



#### CASE

##### **Københavns akutteam sætter sygeplejersker fri**

I Københavns Kommune har akutteamet givet sygeplejersker adgang til at udføre opgaver, som tidligere krævede lægens godkendelse. Det kan være at tage en blodprøve og hurtigere få iværksat en behandling. Før betød det ofte lang ventetid og besvær for borgeren, mens sygeplejersken stod i telefonkø til en læge. Nu kan sygeplejersken handle selvstændigt inden for en ramme og dermed reagere langt hurtigere på borgerens behov.

##### **Resultater**

Borgerne får hurtigere behandling, antallet af unødvendige indlæggelser er faldet, og sygeplejerskerne oplever, at de får frigivet tid til at hjælpe flere.

##### **Hvad skal der til?**

At kommunerne implementerer det forbeholdte virksomhedsområde fuldt ud og sikrer, at der er rammer til det, og at de nødvendige instrukser og kompetencer er til stede.

#### CASE

##### **Sygeplejersker mindsker indlæggelser på plejehjem i Vallensbæk**

Vallensbæk Kommune har haft et konkret mål om, at alle plejehjemsafdelinger skal have en sygeplejerske ansat. Det mål er nået, og sygeplejersker er nu en del af hverdagen på alle kommunens plejehjem.

##### **Resultater**

Kommunen oplever markant færre akutte indlæggelser blandt plejehjemsbeboere, landets laveste andel af ufaglærte i sosu-stillinger og et lavt sygefravær blandt medarbejderne.

##### **Hvad skal der til?**

At kommunerne sikrer flere sygeplejersker på plejehjemmene.