



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Hørings svar til udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (lovforslag om styrket almen medicin)

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (lovforslag om styrket almen medicin).

Overordnet ser Dansk Sygeplejeråd positivt på en reformering af det almenmedicinske tilbud, som vi mener, har potentiale til at give mere ensartede tilbud, en stærkere styring og bedre sammenhæng til resten af sundhedsvæsenet.

For at indfri det fulde potentiale kræver det, at man også indtænker sygeplejerskerne i det almenmedicinske tilbud i udviklingen. Det er Dansk Sygeplejeråds primære opmærksomhedspunkt og omdrejningspunkt for høringssvaret, som ikke derudover indeholder tekstnære bemærkninger til lovudkastet.

Tiltrængt nytænkning rummer et endnu større potentiale

I det almenmedicinske tilbud er ca. 2.700 sygeplejersker beskæftiget, hvilket gør dem til den næststørste faggruppe efter de praktiserende læger, som udgør ca. 3.500.

Sygeplejerskerne spiller en væsentlig rolle i sikringen af høj kvalitet i de sygeplejefaglige opgaver som for eksempel blodprøvetagning, vaccinationer og stressamtaler.

Når det almenmedicinske tilbud derfor fremover skal "varetage en styrket og udbygget rolle i sundhedsvæsenet" (s. 4), så bør det tænkes med, hvordan alle relevante faggrupper kan bidrage til den udvikling.

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Det gælder eksempelvis, når regeringen og aftalepartierne bag sundhedsreformen (2022 og gentaget i 2024) har sat et konkret mål om at øge antallet af praktiserende læger til 5.000 i 2035. Her bør antallet af sygeplejersker i almen praksis følge en tilsvarende udvikling.

Sygeplejersker i særlige roller frigiver lægekapacitet og styrker kvaliteten

Det fremgår af den politiske aftale om en sundhedsreform, at regeringen og aftalepartierne ønsker at styrke indsatsen særligt for mennesker med kronisk sygdom og multisygdom. Det skal bl.a. ske gennem pakkeforløb til mennesker med f.eks. KOL og diabetes.

For at indfri disse ambitioner, skal sygeplejerskerne i almen praksis tænkes med. De vil i høj grad kunne medvirke til at løfte kvaliteten for netop denne type af patienter, som ofte har komplekse forløb, hvor sygeplejersker har kompetencer til f.eks. at koordinere på tværs af sektorer og myndigheder.

Hvis sygeplejerskerne blev bragt mere selvstændigt i spil, f.eks. med udvidede beføjelser til sygeplejersker med special- eller videreuddannelse, ville det samtidig kunne frigive lægekapacitet, der ville skabe bedre rum til, at lægerne kan fokusere på den lægefaglige udredning, diagnosticering og behandling.

Særligt har sygeplejersker med videreuddannelse som Advanced Practice Nurse (APN) eller specialuddannelsen i borgernær sygepleje potentiale til at påtage sig særlige roller og et udvidet ansvar i det almenmedicinske tilbud.

De har kompetencer, der gør dem i stand til at arbejde helhedsorienteret med patienten, forebygge sygdom og sikre sammenhæng i komplekse patientforløb.

I lande som Irland, England og Holland har man i mange år satset på APN-sygeplejersker for bl.a. at reducere unødvendige indlæggelser og bruge ressourcerne bedre i et samlet sundhedsvæsen.

I Danmark har uddannelsen eksisteret siden 2019, og de første APN-sygeplejersker dimitterede i 2021. Erfaringerne er positive, men udbredelsen halter bagefter.

Ved at investere i special- og videreuddannelse for sygeplejersker i det almenmedicinske tilbud, vil man kunne nå endnu videre i den ønskede udvikling. Det vil kunne aflaste lægerne og styrke indsatsen for patienter med kronisk sygdom eller multisygdom, som sundhedsreformen særligt har til hensigt at løfte.

Nytænkning af klinikformer bør udvides

Dansk Sygeplejeråd vil særligt gerne kvittere for lovforslagets tredje hovedpunkt (§ 227 i sundhedsloven) om at fjerne de begrænsninger, som i dag hæmmer regionernes muligheder for at etablere og drive permanente regionale almenmedicinske tilbud, som iflg. lovforslagets bemærkninger vil give regionerne bedre muligheder for at "afprøve nye klinikformer" (s. 28).

I Dansk Sygeplejeråd deler vi overvejelserne i de indledende bemærkninger (s. 6) om, at der er behov for bedre at kunne tilpasse tilbuddene til lokale behov i forhold til f.eks. særlige patientgrupper samt, at adgangen til tilbuddene lettes.

I den forbindelse vil Dansk Sygeplejeråd pege på potentialet ved sygeplejerskeklinikker eller såkaldte "walk-in" klinikker, som man kender fra lande som USA og England, og som mange steder drives af APN-sygeplejersker.

I en sygeplejerskeklinik varetager sygeplejersker selvstændigt hele patientforløb og udfører sygeplejeopgaver inden for eksempelvis sårpleje, kroniske sygdomsforløb, vaccinationer, livsstilsvejledning og forebyggende sundhedsindsatser. Klinikken fungerer i tæt samarbejde med de praktiserende læger, men sygeplejerskerne har en selvstændig rolle i at håndtere og følge op på patientforløb.

Denne type klinikker kan bl.a. bidrage til at aflaste presset på det almenmedicinske tilbud og øge kvaliteten og tilgængeligheden for patienterne (f.eks. uden tidsbestilling).

I aftalen om en sundhedsreform fremgår det, at lovforslaget om nye klinikformer skal understøtte de patientgrupper, som "erfaringsmæssigt har oplevet udfordringer med at bruge de eksisterende, traditionelle tilbud". Man kunne forestille sig, at adgangen for denne type patienter ville blive lettet ved eksempelvis muligheden for at møde op uden forudgående tidsbestilling i en sygeplejerskeklinik.

Nytænkningen bag forslaget og de heraf styrkede muligheder hos regionerne for at sammensætte og afprøve klinikformer bør således være et godt afsæt til at lade sig inspirere af de gode erfaringer fra sygeplejerskeklivkerne i udlandet.

Dansk Sygeplejeråd står til rådighed for en evt. uddybning og dialog om bemærkningerne.

Med venlig hilsen



Kristina Robins
2. næstforkvinde i Dansk Sygeplejeråd