Sundheds- og Kirkeministeriet

Høringssvar til udkast til bekendtgørelser for hhv. regional akutsygepleje og kommunal sygepleje

Den: 23. oktober 2026
Ref.: LSA

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30DK-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

Dansk Sygeplejeråd (DSR) takker for muligheden for at afgive høringssvar til bekendtgørelser om hhv. regional akutsygepleje og kommunal sygepleje. Nedenfor følger bemærkninger til de to bekendtgørelser

Bekendtgørelse om regional akutsygepleje

Generelle bemærkninger

DSR foreslår, at det i denne bekendtgørelse tydeliggøres, at samarbejdet med den kommunale sygepleje er en meget central del af formålet med/ opgaven for den regionale akutsygeplejefunktion.

Specifikke bemærkninger

§ 3 stk. 3

DSR er glade for, at det fremgår eksplicit, at akutsygeplejen indebærer en døgndækket udkørende funktion i alle dele af landet.

§ 4 stk. 3

Det fremgår, at indsatsen kan leveres af private. Dansk Sygeplejeråd er stærkt bekymrede for, om intentionerne i sundhedsreformen om bl.a. sammenhæng og lighed kan opnås ved brug af private leverandører. For det første øger det antallet af aktører i og omkring patientens hjem. For det andet skaber det flere led – og dermed flere potentielt patientusikre overgange – i det enkelte patientforløb. For det tredje komplicerer det arbejdsgange og tværsektorielt samarbejde for sundhedsfaglige medarbejdere i alle dele af væsenet, når forløb skal tilrettelægges på tværs af flere aktører og flere samarbejdsaftaler.

§ 5

DSR kan ikke bakke op om formuleringen i § 5, hvoraf det fremgår, at "andre fag- og personalegrupper med de nødvendige uddannelses- eller kompetencemæssige kvalifikationer" kan udføre akutsygepleje. DSR mener, at det bør være et krav, jf. selve ordets betydning, at det kun kan være autoriserede sygeplejersker, der udfører akutsygepleje.

I tilfælde af særlige omstændigheder som fx stor personalemangel, svære rekrutteringsvilkår eller lignende, bør det som minimum udelukkende være autoriseret sundhedsfagligt personale, der udfører akutsygepleje.

Formuleringen om, at andre personalegrupper kan udføre akutsygepleje, er særligt bekymrende, fordi § 5 samtidig henviser til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder. I det høringsudkast til kvalitetsstandarder, der er sendt i parallel høring med bekendtgørelserne, fremgår det nemlig ikke tydeligt nok, hvilke konkrete kompetencer og krav til uddannelse og efteruddannelse der skal være opfyldt for at kunne varetage funktionen indenfor den nødvendige kvalitet.

§ 6 stk. 1
Det er uklart, hvad der menes med "foranstaltninger". DSR foreslår, at der sættes flere beskrivende ord på, så man kan se, hvad regionen skal sætte til rådighed. Det behøver ikke være en udtømmende liste men bør under alle omstændigheder hjælpe læseren mere på vej.

§ 6 stk. 2
Det skal fremgå klart, at der skal være de arbejdsredskaber til rådighed, der er relevante for behandlingen. Derfor er formuleringen "almindeligt anvendte" uhensigtsmæssig. Inkluderer dette fx medicin? Og hvilke slags instrumenter? Det skal være tydeligere for læseren, dels hvad en patient kan forvente, og dels hvad en akutsygeplejerske forventes at levere.

Bekendtgørelse om kommunal sygepleje

Generelle bemærkninger

DSR finder det positivt, at kommunalbestyrelsens ansvar for at tilrettelægge rammer og vilkår for leveringen af kommunal sygepleje er tydeliggjort i bekendtgørelsen. Det er meget vigtigt, at det aldrig bliver den enkelte medarbejders ansvar at vurdere, om rammerne for kommunal sygepleje er til stede.

Specifikke bemærkninger

§ 4 stk. 3
Det er nødvendigt, at disse kontrakter om opgaveoverdragelse indeholder tydelig beskrivelse af ansvar for kompetencekrav samt tværsektorielle samarbejder mellem hospital, almen praksis og kommunal sygepleje.

§ 5
DSR støtter ikke, at formuleringen om at "andre fag- og personalegrupper med de nødvendige uddannelses- og/eller kompetencemæssige kvalifikationer" kan udføre kommunal sygepleje. Det er særligt bekymrende, fordi det høringsudkast til kvalitetsstandarder for kommunal sygepleje, som Sundhedsstyrelsen har sendt i parallel høring, ikke tydeligt nok beskriver, hvilke konkrete kompetencer og krav til uddannelse og efteruddannelse, der skal være opfyldt for at kunne udføre kommunal sygepleje med den nødvendige kvalitet.

§ 6
Det er uklart, hvad der menes med ”foranstaltninger”. DSR foreslår, at der sættes flere beskrivende ord på, så man kan se, hvad kommunen skal sætte til rådighed. Det behøver ikke være en udtømmende liste men bør under alle omstændigheder hjælpe læseren mere på vej.

Med venlig hilsen
Dorthe Boe Danbjørg



Forkvinde, Dansk Sygeplejeråd