

Kommissorium for arbejdsgruppe for udarbejdelse af 'Kvalitetsstandarder for regional akutsygepleje'

Formål

Sundhedsstyrelsen udarbejder i 2026 'Kvalitetsstandarder for regional akutsygepleje'. Dette sker som led i den politiske aftale om sundhedsreformen fra 2024, hvor myndigheds- og finansieringsansvar for akutsygeplejen flytter fra kommunerne til regionerne. Dette opgaveflyt giver regionerne mulighed for at flytte kompetencer tættere på borgerne ved at tilbyde flere sundhedsindsatser uden for sygehuse samt udvikle et samlet og fagligt bæredygtigt akuttilbud. I forbindelse hermed skal kvalitetsstandarder for den regionale akutsygepleje udarbejdes, så de matcher den faglige baggrund og ramme for opgaveflyttet af akutsygeplejen fra kommuner til regioner.

Formålet med kvalitetsstandarder for regional akutsygepleje er at understøtte ensartet og høj kvalitet i den regionale akutsygepleje på tværs af landet. Standarderne skal samtidig bidrage til at styrke samarbejdet mellem akutsygeplejen og sygehusene samt kommuner, almen medicinske tilbud, lægevagt og andet akutberedskab. Dette skal understøtte relevant henvisning af patienter til regional akutsygepleje samt ensartet indhold, kompetenceniveau og kvalitet.

Kvalitetsstandarderne for regional akutsygepleje skal fastlægge krav og anbefalinger om:

- målgruppe
- indhold, herunder indsatser og kompetencer
- tilrettelæggelse og samarbejde
- kvalitetssikring og monitorering

Kvalitetsstandarderne skal ses i lyset af sundhedsvæsenets kommende strukturændringer som følge af sundhedsreformen. Der tages afsæt i Sundhedsstyrelsens nuværende 'Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner' fra 2023. De kommende 'Kvalitetsstandarder for regional akutsygepleje' vil herefter erstatte Sundhedsstyrelsens 'Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner' fra 2023, som følge af, at ansvaret overgår fra kommunerne til regionerne.

Ved udarbejdelsen af kvalitetsstandarden modtager Sundhedsstyrelsen rådgivning fra en arbejdsgruppe. Denne skal bidrage og kvalificere indhold undervejs på møder i arbejdsgruppen eller på anden vis.

Kvalitetsstandarden skal foreligge i oktober 2026.

Der forventes afholdt to møder i arbejdsgruppen i perioden marts-april 2026 i Sundhedsstyrelsen med fysisk fremmøde.

Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen etableres med følgende sammensætning:

- Sundhedsstyrelsen (formandskab)
- Kommuner (i alt 3 repræsentanter, heraf 1 fra KL)
- Regioner (i alt 3 repræsentanter, heraf 1 fra Danske Regioner)
- Dansk Sygepleje Selskab, DASYS/ (1 repræsentant)
- Fag og Arbejde, FOA (1 repræsentant)
- Fagligt selskab for akutsygepleje (1 repræsentant)
- Fagligt selskab for sygeplejersker i kommunerne (1 repræsentant)
- Patientforeninger (i alt 2 repræsentanter, heraf 1 fra Danske Patienter)
- Dansk Selskab for Almen Medicin (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Akutmedicin (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (1 repræsentant)
- Dansk Præhospital Selskab (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Geriatri (1 repræsentant)
- Ældre Sagen (1 repræsentant)
- Sundhedsdatastyrelsen (1 repræsentant)
- Styrelsen for Patientsikkerhed (1 repræsentant)
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (1 repræsentant)

Sundhedsstyrelsen varetager formandskab og sekretariatsbetjening.

Sundhedsstyrelsen kan invitere supplerende medlemmer, hvis det bliver relevant.