



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Høringssvar til supplerende høringsudkast til forslag om lov om specialeplanlægning, afregningsmodel, lægemiddelhåndtering på sundheds- og omsorgspladser mv.

Den: 2. juli 2026
Ref.: LSA

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar til forslag til lov om specialeplanlægning, afregningsordning, lægemiddelhåndtering på sundheds- og omsorgspladser mv.

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

Vedr. afregningsmodel for sundheds- og omsorgspladser

Dansk Sygeplejeråd bakker grundlæggende op om sundhedsreformens intention om at samle en større del af ansvaret for det sammenhængende patientforløb hos én myndighed. Når ansvaret for sundheds- og omsorgspladser flytter fra kommuner til regioner, så skabes der en større sammenhæng for de patienter, der ikke længere har behov for hospitalsophold, men fortsat har behov for mange sundhedsydelser og lægedækning.

Men der opstår samtidig en ny snitflade i det sammenhængende patientforløb; nemlig der hvor kommunen skal være klar med de rette indsatser, for at kunne tage en patient hjem fra en sundheds- og omsorgsplads. I den forbindelse anerkender Dansk Sygeplejeråd, at afslutningstaksten fungerer som et økonomisk incitament i denne overgang.

Dansk Sygeplejeråd kan ikke vurdere, om niveauet på afslutningstaksten ligger korrekt i forhold til at skabe det rette økonomiske incitament for kommunerne. Men Dansk Sygeplejeråd henstiller til, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet tager højde for følgende faglige overvejelser, som Dansk Sygeplejeråd har anført i høringssvar til kvalitetsstandarderne for sundheds- og omsorgspladserne:

*"Dansk Sygeplejeråd bemærker, at inklusionskriterierne for tildeling vurderes meget brede i forhold til den aftalte kapacitet på kun 2600 pladser på landsplan. Især når tildeling i det nuværende udkast også kan begrundes med hensyn i hhv. **organisatorisk bæredygtighed** og i **boligsociale forhold**. En eventuel yderligere reduktion i antal pladser vurderes ikke at være i overensstemmelse med den demografiske udvikling med flere ældre borgere og flere mennesker med multisygdom.*

Dansk Sygeplejeråd hæfter sig i øvrigt ved, at tildelingskriterierne for ophold både kan gælde for borgere med et behov før og efter et

*hospitalsophold. Muligheden for, at et ophold også kan anvendes til at **forebygge** en indlæggelse, øger behovet for tydelige snitflader og ansvarsfordeling mellem den kommunale sygepleje og den regionale sundhedsopgave, da den kommunale sygepleje er ansvarlig for forebyggelse."*

Vedr. lægemidler

Dansk Sygeplejeråd er glade for, at patienter på sundheds- og omsorgssteder nu fremadrettet er omfattet af samme regler om medicinudlevering, som i resten af det regionale sundhedsvæsen. Det bidrager til mere sømløse forløb og øger ligheden i patientforløb.

Derfor bakker Dansk Sygeplejeråd op om, at akutsygeplejersker også har adgang til den nødvendige medicin som anvendes ved opstart af behandling. Her vil der være behov for en nærmere drøftelse af praktikken, fx *hvor* akutsygeplejersken skal hente medicinen, og *i hvilket omfang* akutsygeplejersken kan pakke de forventede lægemidler til en samlet vagt, så unødigt kørsel til og fra et centralt medicinrum kan undgås.

Med venlig hilsen



Dorthe Boe Danbjørg
Forkvinde, Dansk Sygeplejeråd