



Til Sundhedsstyrelsen

Den: 12. jan 2026

Ref.: LSA

Høringssvar vedr. udkast til kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser

Dansk Sygeplejeråd (DSR) takker Sundhedsstyrelsen for muligheden for at afgive høringssvar samt for at invitere til dialogmøde om udkastet inden for høringsfrist. Dansk Sygeplejeråds høringssvar indeholder også bemærkninger fra Lederforeningen i DSR.

DSR gør opmærksom på, at Dansk Selskab for Sygepleje (DASYS) også har afgivet selvstændigt høringssvar, som DSR støtter.

Overvejelser om målgruppe, kapacitet og samarbejde med kommunerne

Dansk Sygeplejeråd bemærker, at inklusionskriterierne for tildeling vurderes meget brede i forhold til den aftalte kapacitet på godt 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 udvikling mod færre pladser vurderes ikke at være i overensstemmelse med den demografiske udvikling med flere ældre borgere og flere mennesker med multisygdom. Derfor mener vi heller ikke, at udviklingen i kapaciteten på sigt kan reduceres, som udkastet i sin nuværende form lægger op til.

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 mellem den kommunale sygepleje og den regionale sundhedsopgave, da den kommunale sygepleje er ansvarlig for forebyggelse. I forlængelse heraf gør Dansk Sygeplejeråd opmærksom på, at der udelukkende anvendes betegnelsen "rehabilitering" frem for "præ- og rehabilitering", som i så fald må være betegnelsen for den målgruppe, der kan tilbydes plads på tilbuddet.

Endelig konstaterer Dansk Sygepleje Råd, at målgruppen i udkastet til kvalitetsstandarderne ikke inkluderer borgere, der udelukkende har behov for basal palliation. Det er vores klare indtryk, at virkeligheden i dag er, at både sundheds- og omsorgspladser samt de midlertidige pladser anvendes til borgere med behov for basal palliation, som af forskellige årsager, fx utryghed, ikke kan være i eget hjem i den sidste levetid. Hvis denne målgruppe ikke kan anvende sundheds- og

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

omsorgspladserne efter 1. januar 2027, er der snarest behov for central stillingtagen til, hvor denne gruppe af borgere skal være. Det skal være en løsning, der understøtter en værdig sidste levetid med den nødvendige sundhedsfaglige pleje og behandling.

Behov for præcisering af ledelsesansvar, kompetencer og døgndækning på stedet

Udkastet stiller krav til bl.a. kompetencer, organisering og kvalitetsudvikling. For at kravene kan omsættes i praksis, er det afgørende, at standarden tydeliggør ledelsesprofilen samt arbejdsgivers forpligtelser for at kunne leve op til kravene.

Dansk Sygeplejeråd mener, at sundheds- og omsorgspladserne bør ledes af en sygeplejerske med sygeplejefaglig baggrund og relevante ledelseskompetencer. Blandt andet fordi kravene til robust døgndækning og faglig bæredygtighed forudsætter ledere med sygeplejefaglig indsigt. Og også fordi målgruppen er kompleks og kræver en individuel og rehabiliterende indsats, der forudsætter en ledelse med sygeplejefaglig helhedsforståelse.

Derudover mener Dansk Sygeplejeråd også, at afsnittet om krav til kompetencer bør beskrives tydeligere. Det kan fx gøres med brug af eksempler på typer af indsatser, udstyr, prøver mv. Det vil tydeliggøre specialiseringsniveauet på pladserne og dermed også af behovet for eller imod sygeplejefaglig døgndækning.

Dansk Sygeplejeråd bakker op om, at der stilles krav om en kvalitetsorganisation på stedet. Det styrker patientsikkerheden og kan bidrage til løbende at vurdere behovet for nye kompetencer, fagligheder på stedet samt rammer og vilkår for arbejdet.

Arbejdsgivers ansvar bør tydeliggøres. Det bør fremgå eksplicit, at regionen skal sikre rammer for kompetenceudvikling, supervision, sparring og dataunderstøttelse. Og systematisk kvalitetsudvikling og monitorering forudsætter også, at arbejdsgiver stiller rammer, data og kompetenceudvikling til rådighed.

Behov for præcisering af lægedækning samt mulighed for adgang til specialiseret sygeplejefaglig viden

Lægedækningen og det lægefaglige behandlingsansvar bør præciseres, så de konkrete samarbejdsrelationer og ansvarsfordelinger træder tydeligere frem. Dansk Sygeplejeråd mener, at disse beskrivelser godt kan præciseres med henblik på at fremme formålet om ensartet kvalitet og faglig anvendelighed af disse kvalitetsstandarder – også uden at gå på kompromis med den organisatoriske frihed for den enkelte region og sundhedsråd. Fx kan formuleringen "løbende fysisk tilstedeværelse" præciseres med henblik på at opnå en mere ensartet national kvalitet.

Derudover kan kvalitetsstandarderne med fordel inkludere et afsnit om, at man som ansat på sundheds- og omsorgspladser også har mulighed for at sparre og evt. modtage undervisning fra sygeplejersker med specialiseret sygeplejefaglig viden. For eksempel kan man af afsnittet om målgrupper læse, at der i nogle tilfælde kan være borgere med psykiatriske diagnoser samt borgere med misbrugsproblematikker på pladserne, trods det ikke anses som den primære målgruppe. I sådanne situationer kan det ikke forventes, at personalet har den relevante specialviden. Derfor bør det fremgå af kvalitetsstandarderne, at der også er adgang til sparring med relevant sygeplejefaglig specialviden ved behov.

Med venlig hilsen

