

Sundhedsministeriet
Att. Sofie Charlotte de Fine Skibsted
Sagsnr. 2111662
Dok. nr.: 2303276
sum@sum.dk og scs@sum.dk

Aarhus 17. august 2022

Høringsvar fra DASYS vedr. udkast til autorisationsloven, sundhedsloven, lægemiddelloven og apotekerloven

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) har modtaget forespørgsel på overstående, og vi takker for muligheden for at afgive høringsvar. Vi har sendt høringsmaterialet til de nationale sygeplejefaglige selskaber, hvilket har givet anledning til kommentarer fra Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommuner, Faglig Selskab for Hygiejne Sygeplejersker, Fagligt Selskab for Geriatrike Sygeplejersker, Fagligt Selskab for Kardiovaskulære og thoraxkirurgiske sygeplejersker og Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker.

Høringsvaret er fokuseret på forslagene vedr. indførelse af et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker, indførelse af et udvidet forbeholdt virksomhedsområde for specialsygeplejersker samt forslaget om fælles visitation til den kommunale hjemmesygepleje og akutfunktioner.

Et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker- autorisationslov § 54, stk. 3-5

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) finder det klogt og rettidigt, at sygeplejersker på baggrund af autorisation tilkendes et forbeholdt virksomhedsområde jf. lovforslaget § 54. Vi støtter ligeledes forslaget om et udvidet forbeholdt virksomhedsområde med tilknytning til bestemte specialuddannelser jf. lovforslag § 54a.

To aspekter i autorisationsloven er afgørende for betydningen af et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker. For det første, og det er meget vigtigt, giver et forbeholdt virksomhedsområde mulighed for at udøve sundheds- og sygepleje på eget initiativ og ansvar som en samfundsmæssig bemyndigelse. Dvs. ikke blot noget sygeplejersken kan og må, men noget hun er forpligtiget på i kraft af autorisation. For det andet giver det sygeplejersken mulighed for at delegerer sundheds- og sygeplejeopgaver til andre (medhjælp), dvs. tillægges en klinisk autonomi, som rækker ud over de konkrete institutionelle og organisatoriske forventninger og dermed grundlag for at varetage et kliniske lederskab. Vi vil foreslå, at dette gøres tydeligt i bemærkninger til lovforslaget, idet det i praksis ikke mindst i en overgangsperiode kan være vanskeligt at skelne mellem en institutionel beslutning om opgavevaretagelse og opgavevaretagelse i forhold til forbeholdt virksomhedsområde.

Ud over at et forbeholdt virksomhedsområde vil bidrage til en bedre ressourceudnyttelse af sygeplejerskens faglighed og kompetence, vil det også forbedre rammevilkårene for udøvelsen af sygepleje og dermed medvirke til et smidigere patientforløb og opgavevaretagelse. Et

forbeholdt virksomhedsområde vil være et væsentligt element i kvalitetssikring og udviklingen af sundheds- og sygeplejen ikke mindst i det kommunale sundhedsvæsen. På sigt vil det formentligt også bidrage til at styrke sygeplejerskers faglighed og arbejdsglæde og dermed til fastholdelse af kvalificerede sygeplejersker i sundhedsvæsenet. Et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker vil være et afgørende element i forenkling af procedurer og processer i sundhedsvæsenet og således medvirke til at styrke et sammenhængende sundhedsvæsen, og gøre det mere robust.

Konkrete bemærkninger og ændringsforslag til lovforslaget § 54

DASYS har følgende principielle kommentarer og ændringsforslag til lovforslagets indholdsbeskrivelse §54 stk. 4 og sygeplejerskens orienteringspligt § 54 stk. 5.

I lovforslaget er virksomhed som sygeplejerske præciseret som en række enkeltstående læge delegerede virksomhedsområder. Det er ikke præciseret som et klinisk autonomt ansvar og opgavevaretagelse, som sygeplejersken forventes at kunne varetage. Lovforslagets beskrivelse af virksomhed som sygeplejerske fremstår således upræcist og langt fra dækkende i forhold til sygeplejerskens patientrettet virksomhed.

Skal et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker have den ønske virkning og fremstå meningsfuldt for sygeplejersker, må det, som ved de øvrige autoriserede sundhedsfaglige professioner med forbeholdt virksomhedsområde, præciseres med afsæt i en sproglig forståelse af, hvad der karakteriserer sygeplejerskens kliniske virksomhed, Det vil sige, hvad sygeplejersken *patientrettede ansvar og opgavevaretagelse* omfatter som selvstændigt virksomhedsområde.

Et forbeholdt virksomhedsområde kunne præciseres som følgende: Virksomhed som sygeplejerske er en personcentreret og evidensbaseret sundheds- og sygeplejefaglig virksomhed. Det omfatter konstatering og udredning af kritiske tilstande og behov hos patienter med somatiske og psykiatriske sygdomme, klinisk beslutningstagen og formidling af sygeplejefaglige interventioner i stabile, akutte og komplekse pleje- og behandlingsforløb samt i forebyggende, rehabiliterende og palliative forløb.

Mere konkret kunne det fx hedde:

- Sygeplejersker må i forbindelse med "konstatering og udredning af kritiske tilstande og behov hos patienter og borger med somatiske og psykiatriske sygdomme":
 - 1) *Udtage kapillærblodprøver og veneblodprøver.*
- Sygeplejersker må i forbindelse med "formidling af sygeplejefaglige interventioner i stabile, akutte og komplekse pleje- og behandlingsforløb":
- 7) *Suturere overfladiske hudsår uden for ansigtet, herunder ordination og anlæggelse af forudgående lokalbedøvelse.*
 - 8) *Ordinere og anvende udvalgte antibiotika til lokalbehandling, ordination af lægemidler mod børneorm, antidoten naloxon samt adrenalin som anafylaksiberedskab.*
 - 3) *Anlægge kort perifert venekateter og udføre intravenøs væskebehandling med isotoniske væsker.*
 - 4) *Anlægge ventrikelsonder og duodenalsonder gennem næsen.*
- Sygeplejersker må i forbindelse med "formidling af sygeplejefaglige interventioner i stabile, akutte og komplekse forbyggende plejeforløb":
 - 2) *Ordinere og anvende influenzavaccinationer, stivkrampevaccinationer og*

pneumokokvaccinationer, herunder anafylaksiberedskab

5) Anlægge katetre igennem urinrør med henblik på tømning af urinblæren.

6) Genanlægge trakealkanyle og suprapubisk katetre umiddelbart efter, at den er faldet ud.

Øvrige kommentarer til § 54 vedr. et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker:

Vi er enig i, at en regulering ved bemyndigelse skal ses i lyset af, at bemyndigelsen skal have baggrund i behandlingsindsatser, som sygeplejersker har de faglige kompetencer til at varetage selvstændigt.

Vi er også enige i, at der er tale om behandlingstiltag, som vil ændre sig over tid i takt med den medicinske og sygeplejefaglige udvikling, hvorfor en udtømmende opregning af behandlingstiltag ikke vil være muligt eller ønskeligt i selve autorisationsloven, men kunne præciseres i et særskilt cirkulære om virksomhed som sygeplejerske.

Jf. lovforslagets konkrete 8 bud på virksomhedsområder, kan det eksempelvis undre, at skift af suprapubisk kateter ikke indgår i det nuværende forslag, men kun at det må genanlægges, hvis det falder ud. Hvis sygeplejersker har kompetence til at anlægge kateteret, hvis det falder ud, bør de også have kompetence til at skifte det. Vi foreslår, at der skrives *skift og genanlægges* og her kunne også tilføjes PEG sonder.

I forhold til de forslåede virksomhedsområder kunne vi forslå følgende tilføjelser:

Sygeplejersker må i forbindelse med ”formidling af sygeplejefaglige interventioner i stabile, akutte og komplekse pleje- og behandlingsforløb:

- *Ordinere antibiotisk behandling ved gentagende urinvejsinfektion*
- *Opstarte iltbehandling og prednisolon ved kendte patienter med KOL*
- *Ordinere dosisdispensering til patienter i stabile behandlingsforløb*

Hvis sygeplejersken har mulighed for at sætte rettidigt ind, vil det formentligt forebygge forværring af sygdomstilstande og hindre en række indlæggelser og genindlæggelser.

Ad stk. 5. Her fremgår det, at sygeplejersken har en absolut orienteringsforpligtigelse i forhold til de i stk. 4 nævnte opgaver. Dette kan, ikke mindst i den kommunale sygepleje, blive en omfattende bureaukratisk og tidsrøvende opgave, da de sjældent har en læge lige i nærheden. I stedet for en absolut forpligtigelse vil vi foreslå, at forpligtigelsen præciseres som: *i fornødent omfang*, et krav, der vil understøttes af kravet om at *udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelse af sin virksomhed*.

Et forbeholdt virksomhedsområde for specialsygeplejersker § 54a

DASYS finder forslaget om et udvidet forbeholdt virksomhedsområde og titelbeskyttelse for specialsygeplejersker meget vigtigt, herunder de relaterede krav om registrering. Specialsygeplejerskerne har en helt central klinisk funktion i sundhedsvæsenet, og et udvidet forbeholdt virksomhedsområde vil have afgørende betydning for at kunne fastholde og udvikle kvaliteten i den kliniske opgavevaretagelse.

Vi støtter forslaget om at starte med de tre sygeplejerskespecialer, der har været en del af sundhedsvæsenet i flest år og dermed har de mest veldefinerede funktioner og roller. Det gælder sundhedsplejersker, anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker. Vi ser frem til at medvirke til udarbejdelsen af virksomhedsområderne for de syv etablerede

specialuddannelser i: psykiatrisk sygepleje, kræftsygepleje, intensiv sygepleje, sundhedspleje, anæstesiologisk sygepleje, infektionshygiejne og borgernær sygepleje.

Til rækken af specialuddannelser forstår vi, at der tilføjes Kandidat i Sygepleje (cand.cur.) med linjen avanceret klinisk sygepleje (APN-sygeplejersker). Dette er en uddannelse, der på et højere kompetenceniveau end de øvrige specialuddannelser, kan varetage virksomhed som sygeplejersker i forhold til kroniske syge og sårbare patienter. Med uddannelsen opnår de eksempelvis udvidet farmakologiske kompetencer med fokus på multisygdom og multifarmaci. APN-sygeplejersker vil have stor betydning for udvikling af den kommunale sygepleje.

Vi kunne også pege på betydning af en regulering med udvidet forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker med speciale i børn- og ungesygepleje, palliativ sygepleje og rehabiliterende sygepleje.

Specialsygeplejersker ret til at ordinere afhængighedsskabende medicin

At visse specialsygeplejersker skal have ret til at ordinere afhængighedsskabende lægemidler vil være med til at forenkle processer og procedure i sundhedsvæsenet, hvorfor DASYS støtter en sådan ordning. Vi anerkender også, at disse specialsygeplejersker må underlægges tilsvarende krav og tilsyn som læger og tandlæger i dag.

Vi støtter ligeledes at sygeplejersker med tilknytning til lægemiddelvirksomheder skal have Lægemiddelstyrelsens forudgående tilladelse mv. Herunder at disse sygeplejersker kommer under samme regulering, som gælder for læger og tandlæger i dag.

Opbevaring af medicin til brug for behandling af patienter i eget hjem - Lov om lægemidler § 39

DASYS er enig i, at der er behov for, at kommuner med tilknyttet hjemmesygeplejersker kan opbevare medicin til brug for behandling af patienter i eget hjem, herunder at hjemmesygeplejersken har mulighed for ved opstart af en behandling at kunne udlevere lægemidler til patienten i en mængde, der svarer til patientens behov, indtil et lægemiddel kan fremskaffes fra et apotek.

Det er ligeledes hensigtsmæssigt at sygeplejersker bemyndiges til at kunne opsplitte, fordele og udlevere lægemidler i umiddelbar tilknytning til behandling. Afgørelse om en borger kan overgå til dosispakket medicin vil således kunne være et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker. Her er der ikke tale om at ændre ordinationen, men at ændre medicindispenseringsmetode (dosispakker vs. dosere i æsker).

I dag skal den medicin, som hjemmesygeplejersken giver en patient, indskrives i det fælles medicinkort (FMK), herunder også håndkøbsmedicin som laksantia eller lettere smertestillende medicin. At indskrive dette i FMK er et lægeforbeholdt virksomhedsområde, hvorfor hjemmesygeplejersken skal bede lægen om at indskrive dette. Vi mener, at det er hensigtsmæssigt, at hjemmesygeplejersken har denne bemyndigelse, hvilket formeligt vil bidrage til et mere retvisende billede af patientens aktuelle medicinforbrug. Forslaget vil understøtte et smidigere patientforløb og har særlig betydning for akutfunktioner og sygeplejeklinikker, hvor det vil være en forenkling af procedure og beslutningsprocesser og en styrkelse af rettidig sygeplejeindsats i forhold til patienternes aktuelle behandlingsbehov.

Fælles visitation til den kommunale hjemmesygepleje og akutfunktioner – Sundhedslov § 138

DASYS støtter forslaget om, at en kommunalbestyrelse kan delegeres ansvaret for tildeling af hjemmesygepleje, som udføres i en fælles kommunal hjemmesygepleje til de øvrige kommunalbestyrelser, som indgår i et givent tværkommunalt samarbejde. En sådan tværkommunal model kan være et afgørende element i styrkelsen af den kommunale akutfunktion, men det kræver klarhed i forhold til de sundhedsfaglige og organisatoriske forhold og referencer, herunder sygeplejerskens forbeholdte virksomhedsområde.

Øvrige bemærkninger

I dag har de kommunale sygeplejerske som udgangspunkt alene adgang til de oplysninger, der findes i eget journalsystem og i FMK, hvilket ikke vil være tilstrækkeligt i forhold til at kunne varetage virksomhed som sygeplejerske jf. 54 stk. 4. Det bør derfor sikres, at sygeplejersker får dataadgang til relevante medicinske oplysninger.

I henhold til det økonomiske, må der forventes øget udgifter ikke mindst på det kommunale område, hvor der kan være behov for kompetenceudvikling, etablering af medicinskabe og kontrol med disse, indkøb af remedier og apparatur til prøvetagning, samt ressourcer til udarbejdelse af instrukser og vejledninger etc. På sigt vil forenkling af processer og procedure være ressourcebesparende.

Skulle høringsvaret give anledning til spørgsmål, står DASYS naturligvis til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen

**Bente Høy**

Næstformand for Dansk Sygepleje Selskab
Senior Researcher, PhD, MPH, RN