

Sundhedsstyrelsen
Enhed for det primære sundhedsvæsen
sstprim@sst.dk
Sagsnr. 04-0103-36

Aarhus den 17. april 2023

Høringssvar vedr. Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vi har med interesse læst det samlede høringmateriale, og finder det positivt, at de nuværende kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen revideres. Overordnet set finder vi de foreliggende forslag gode og relevante, herunder kvalitetssikring og monitorering af disse. Vi har fire overordnede kommentarer til høringmaterialet.

Kvalitet skal sikres ved at tydeliggøre sygeplejerskens kliniske ansvar

Formålet med akutfunktionen er klargjort relevant og det er positivt at akutfunktionen præciseres tydeligt som en del af den kommunale sygepleje. Men skal kvalitetsstandarderne leve op til formål, er det ikke tilstrækkeligt at præcisere det lægefaglige ansvar, og at akutfunktionen er underlagt det samme lovgrundlag som den kommunale sygepleje, herunder underlagt *Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp*.

DASYS mener, at kvalitetsstandarderne bør præciseres med afsæt i en sproglig forståelse af, hvad der forventes af den sygeplejefaglige virksomhed som akutfunktion, det vil sige, hvad sygeplejersken *patientrettet ansvar og opgavevaretagelse* omfatter som selvstændig sundhedsfaglig virksomhed. Dette vil være et afgørende element i skabelsen af trykthed i opgavevaretagelsen og bidrage til forenkling af procedurer og processer i sundhedsvæsenet og dermed medvirke til styrkelse af et sammenhængende sundhedsvæsen. Det vil også være et vigtigt element til kvalitetssikring af den kommunale akutfunktion og vil bidrage til udviklingen af sygeplejen i det kommunale sundhedsvæsen.

Kvalitet skal sikres ved præcisering af målgruppen

DASYS er enig i, at den kommunale akutfunktion skal ses som et tilbud til alle patienter, der ikke har behov for indlæggelse, men som har komplekse, uafklarede forløb af akut eller subakut karakter og/eller som bedst varetages i et sundhedstilbud med de fornødne sygeplejefaglige kompetencer i vante rammer tæt på patientens hverdag, familie og netværk.

Vi vil imidlertid forslå, at den skrøbelige og sårbare ældre patient bliver præciseret specifikt som en målgruppe for den kommunale akutfunktion. Denne målgruppe tåler dårligt skift i miljø, grundet øget risiko for delirium og infektioner, hvorfor indlæggelser så vidt muligt skal forebygges. Det er endvidere helt centralt, at det ustabile, komplekse og akutte også ses og forstås i lyset af ældre patienters skrøbelighed og sårbarhed.

Kvalitet skal sikres gennem præcisering af og krav til indsatser

Det er positivt, at det fremgår, at der skal etableres sammenhængende og integrerede forløb med udgangspunkt i patientens helhedssituation, og at det præciseres som krav, at akutfunktionen skal kunne foretage en helhedsorienteret vurdering af patientens behov for sygeplejefaglige indsatser. Det kunne med fordel præciseres, hvad en helhedsorienteret vurdering indebærer.

Med hensyn til at sikre kvalitet og sammenhængende forløb, vil det endvidere være afgørende at præcisere relevante indsatser som: klinisk beslutningstagen, klinisk lederskab, koordinering og mono- og tværfagligt samarbejde.

Vi vil også forslå, at det gøres tydeligt, at der i den kommunale akutfunktion er tale om specialiseret sygeplejeindsatser, hvor der kræves kontinuerligt identificering og monitorering af patients sundheds- og sygdomstilstand og behov samt virkning og bivirkning af behandling. Lige som det er afgørende, at der sikres identifikation af behov for øvrige indsatser som fx genoptræning og inddragelse af pårørende.

Det er naturligvis afgørende, at sygeplejersken kan udføre de i høringsudkastet nævnte instrumentelle indsatser. Men det er lige så afgørende for kvaliteten og patientsikkerheden, at sygeplejersken kan monitorere og vurdere virkning og bivirkning af de nævnte instrumentelle indsatser.

Kvalitet skal sikres gennem krav til uddannelse og kompetencer

Kravene til sygeplejerskers kompetencer i høringsudkastet er vagt og upræcist beskrevet med baggrund i erfaringer. DASYS mener, at erfaring er vigtige, men ift. kompetencekrav som grundlag for nationale kvalitetsstandarder, bør krav til specialuddannelse/ efter- og videreuddannelse også præciseres. At varetage den kommunale akutfunktion vil kræve en omfattende viden om sundhed og sygdom samt evidensbaseret sygepleje og behandling. Det vil endvidere kræve høj grad af sygeplejefaglige kompetencer at kunne identificere, monitorere og vurdere samt reagere relevant med inddragelse af såvel det kliniske sygeplejefaglige skøn som formaliserede metoder og teknologier. Kompetencekravene ift. klinisk lederskab, klinisk beslutningstagning, tværfaglig og tværsektoriel kommunikation og samarbejde kan heller ikke alene opnås gennem 2 års klinisk erfaring

Der er i kvalitetsstandarderne tale om specialiseret sygeplejefaglige kompetencer, hvorfor det ikke er relevant at nævne social-og sundhedshjælper.

Øvrige bemærkninger

Skulle høringssvaret 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