



## **Høringsvar vedr. udkast til vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde**

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) vil gerne takke for muligheden for at afgive høringsvar til vejledning om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde.

Vejledningen har været i høring blandt de 32 sygeplejefaglige selskaber som DASYS repræsenterer og er desuden behandlet i vores uddannelsesråd, dokumentationsråd og bestyrelse. DASYS har med sygeplejefaglige eksperter fra såvel det kommunale som regionale område bistået Styrelsen i udarbejdelsen af udkastet til vejledning.

### **Generelle bemærkninger**

Både sygeplejefaglige klinikere og ledere roser forslaget til vejledning for at være præcis og uddybende ift., hvorledes den enkelte leder og sygeplejerske kan og skal agere i forbindelse med de syv forbeholdte virksomhedsområder.

De tilkendegiver, at vejledningen giver en god retning og ramme for de pligter og opgaver sygeplejersken har, når og hvis hun på eget initiativ vurderer, at der er indikation for at igangsætte et af de syv forbeholdte områder. De ledende sygeplejersker skriver:

*Hvert enkelt af de syv områder beskrives grundigt og udførligt i vejledningen, ligesom der er beskrevet gode eksempler på arbejdsgange i tilfælde, hvor der opstår afledte effekter og opgaver f.eks. ifm. medicin ordination, rekvirering, recepter, FMK mv.*

De ledende sygeplejersker tilkendegiver stor tilfredshed med, at der i vejledningen er beskrevet, hvorledes ledelsen skal forholde sig til det forbeholdte virksomhedsområde, herunder at ledelsen kan beslutte hvorledes arbejdet og arbejdsgangene organiseres mest hensigtsmæssigt lokalt. De pointerer tilfredshed med at vejledningen dermed lægger op til, at man på de enkelte institutioner og på det praktiske niveau kan forholde sig til både lov, bekendtgørelse og vejledning, når beslutning om implementering foretages.

Der er også stor tilfredshed med præcisering af de typiske opgaver som sygeplejersken varetager.

Punktet: Vejlede og undervise patienter og pårørende i egenomsorg og sundheds- og sygdomsmestring kunne evt. ændres til: Vejlede og undervise patienter og pårørende i egenomsorg og *mestring af sundhed og sygdom*.

### **3. Omhu og samvittighedsfuldhed generelt**

Generelt opleves vejledningen kort og præcist at beskrive, hvordan den enkelte sygeplejerske skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i udøvelsen af sin virksomhed. Lige som pligter og ansvar i forbindelse med anvendelse af medhjælp, opleves udførligt beskrevet. Også stor tilfredshed med præcisering af faglig norm og kravet om løbende at holde sig ajour inden for sit virksomhedsområde.

Tilfredshed med at det præciseres, at den enkelte sygeplejerske er ansvarlig for at leve op til den til enhver tid gældende faglige norm, og at den enkelte sygeplejerske skal holde sig fagligt opdateret i sine opgaver. Men der er også bekymringer om kompetencekrav og kompetenceudviklingsmuligheder er for vagt formuleret, særligt i forhold til det kommunale område, hvor pleje ofte ses som socialpleje efter serviceloven.

Det er opfattelsen, at kommunerne står meget forskelligt ift. at kunne håndtere sundhedslov og de reguleringskrav, der følger deraf. Tilfældigheder og manglende indsigt i krav til sygepleje, som en sundhedsfaglig indsats præger nogle kommunale organisationer og ledelser. Skal det forbeholdte virksomhedsområde også implementeres i den kommunale sygepleje, er det opfattelsen, at der vil være behov for særlige ordninger og støtte til den kommunale sygeplejeorganisation, og der vil være behov for at sygeplejersken rolle og position tydeliggøres.

DASYS' uddannelsesrådet peger på, at vejledningen bør understrege, at sygeplejersker, der påtager sig opgaver inden for det forbeholdte virksomhedsområde, skal have tid og adgang til faglig kompetenceudvikling, som er specifikt målrettet de opgaver, der ligger under det forbeholdte virksomhedsområde. Dette omfatter både teoretisk viden og praktiske færdigheder. For at opretholde en høj faglig standard bør vejledningen også stille krav om, at sygeplejersker tilbydes løbende kompetenceudvikling, og at ledelsen er forpligtiget på at sikre, at der tilbydes den nødvendige kompetenceudvikling.

Patientsikkerhed og kompetencer er ikke kun knyttet til den enkelte sygeplejerske, men er også knyttet til gruppen af sygeplejersker - til et sygeplejefagligt praksisfællesskab. At slå op i VAR healthcare eller på anden vis opdatere sig fagligt er således afhængig af en samtidig klinisk oplæring (= patientrelateret oplæring). Patientsikkerhed og kompetence er ligeledes afhængig af, at sygeplejersken er sikret let adgang til relevante instrukser,

vejledning, oplæring og sparring med sygeplejerskekollegaer og andre fagprofessionelle både iht. den daglige udøvelse af sygepleje og udøvelse på tværs af sektorer.

Kompetencekrav og kvalifikationsniveau kunne evt. indgå i et bilag og omfatte aspekter som:

- **Teoretisk viden:** Sygeplejersker skal have en grundlæggende forståelse af kliniske procedurer og instrukser, anatomi og fysiologi, samt de juridiske rammer, der regulerer sygeplejerskers forbeholdte opgaver, herunder delegation og ansvar.
- **Klinisk beslutningstagning og vurdering:** Sygeplejersker skal være i stand til at træffe kliniske beslutninger og udvise klinisk lederskab baseret på en samlet vurdering af patientens tilstand. Dette inkluderer vurdering af indikationer og kontraindikationer samt håndtering af eventuelle komplikationer eller bivirkninger
- **Praktiske færdigheder:** Sygeplejersker skal have gennemprøvede færdigheder inden for procedurer som anlæggelse af sonder, blodprøvetagning, medicinadministration og suturering. Disse opgaver kræver kliniske kompetencer, der skal læres, øves og opretholdes.

I vejledningsudkastet hedder det, at sygeplejersken ved udøvelse af virksomhedsområdet skal have adgang til relevante oplysninger om patientens helbredstilstand og behandling. I forbindelse hermed kunne det yderligere præciseres, at der ift. dataadgang skal foreligge aftaler om dette med praktiserende læger og sygehuse.

## 6. Omhu og samvittighedsfuldhed ved det forbeholdte virksomhedsområde

I dette afsnit præciseres det, at sygeplejeprocesen skal følges ved udøvelsen af det forbeholdte virksomhedsområde. Men som punkterne er præciseret i vejledningen, ser det ud som om, at det kun er den udførte pleje og behandling, der skal journalføres. Da der er krav om, at alle fire punkter journalføres, vil vi foreslå, at dokumentation tages ud af punkt 2, og at der i stedet tilføjes et punkt 5. *Alle fire områder i sygeplejeprocesen journalføres:*

1. *Identificerer behov for pleje og behandling*
2. *Udfører ~~og dokumenter~~ pleje og behandling*
3. *Observerer patienten, reflekterer over og vurderer den udførte pleje og behandling*
4. *Følger op på og evaluerer den udførte pleje og behandling*
5. *Alle fire områder journalføres.*

### 6.2 Anvendelse af nærmere bestemte lægemidler og vacciner

Ift. medicinordination og FMK finder vi det vigtigt at præcisere, at der inden området iværksættes, skal være sikkerhed i systemadministrationen omkring dette. Det bør

også præciseres, at opbevaring af medicin er forbundet med ufravigelige krav til styring af den opbevarede medicin.

**7. Sidst i vejledningen er "orientering af patientens egen eller behandlende læge"** beskrevet. Denne arbejdsgang er særlig og ikke så indarbejdet iht. selve udførelsen af de syv forbeholdte virksomhedsområder. Særligt på en sygehusafdeling er opgaverne tidligere ofte sket på sygeplejerskens initiativ og med en lægelig godkendelse i en mundtlig dialog mellem sygeplejerske og læge, hvorefter det aftales, hvem af de to der journalfører opgaven. Det kan derfor anbefales at dette afsnit, i vejledningen lægger op til, at man lokalt skal beskrive de konkrete arbejdsgange udførligt, så der ikke er tvivl om pligter og ansvar i forbindelse med orientering af behandlende læge samt om, hvad og hvordan der journalføres. Den enkelte institution og afdeling, bør således forholde sig til, hvorledes journalføringen og orienteringen af behandlende læge skal foregå, samt hvorledes orientering tilføjes epikrisen, med angivelse af eventuel opfølgning (f.eks. seponering af kateter).

Set fra et sygehussygeplejerskeperspektiv er det ikke så klart, hvilke krav der er til journalføring i en sygehusafdeling. F.eks. er det tilstrækkeligt orientering af behandlende læge, at en sygeplejerske vurderer indikation for anlæggelse af blærekateter og herefter journalfører dette. Forudsætter det at læge læser sygeplejerskens notat? Og hvis ikke hvad så?

### **Øvrige bemærkninger**

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

Med venlig hilsen



Karina Bruun  
Bestyrelsesmedlem DASYS  
Chefsygeplejerske, MHM



Bente Høy  
Næstformand Dansk Sygepleje Selskab  
PhD, MPH, RN