

Høringssvar - Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet –
Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommuner (FSSK) v/DASYS

Kommentarer til konkrete kapitler	Side	Kommentar fra organisation
Kapitel 1: Indledning		FSSK finder det positivt, at vejledningen tydeliggør behovet for klare rammer ved indførelse af nye behandlinger. Der er dog behov for en tydeligere beskrivelse af, hvordan vejledningen anvendes i kommunal praksis. Kommunerne arbejder i stigende grad med nye teknologier og digitale løsninger, som implementeres tæt sammen med den daglige drift og kvalitetsudvikling. Det bør derfor tydeliggøres, hvornår et initiativ er forbedringsarbejde, kvalitetsudvikling eller forskning.
Kapitel 2: Anvendte begreber		Definitionerne af ny behandling, kvalitetsprojekt og sundhedsvidenskabeligt forskningsprojekt er grundige. I praksis er der dog mange gråzoner. Et kommunalt projekt kan eksempelvis have til formål at forbedre den lokale praksis, samtidig med at resultaterne kan være relevante for andre kommuner. FSSK efterlyser derfor tydeligere kriterier for, hvornår et projekt skifter karakter fra forbedringsarbejde eller kvalitetsudvikling til forskning. Det bør samtidig fremgå, at deling af erfaringer og resultater med andre kommuner ikke i sig selv betyder, at et projekt er forskning.
Kapitel 3: Ansvar ved indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet		FSSK støtter, at ledelsesansvaret tydeliggøres. I kommunerne foregår implementering ofte i tværfaglige og tværsektorielle samarbejder og uden samme forskningsinfrastruktur som på sygehusene. Vejledningen bør derfor beskrive, hvordan kommunale ledelser kan sikre faglig forsvarlighed, når et projekt befinder sig i grænsfeltet mellem kvalitetsudvikling og forskning.

Kapitel 4: Principper for indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet		FSSK er enig i, at patienters og borgeres rettigheder og sikkerhed skal have højeste prioritet. Der er samtidig behov for en mere praksisnær beskrivelse af, hvordan kommunerne kan vurdere evidensen for nye digitale løsninger. Mange teknologier udvikles og forbedres løbende og har derfor ikke altid et færdigt evidensgrundlag ved implementering. FSSK anbefaler derfor, at vejledningen beskriver en proportional og risikobaseret tilgang, hvor kravene til dokumentation står mål med den risiko, den nye behandling eller teknologi indebærer.
Kapitel 5: Forskningsprojekt		FSSK finder definitionen af forskningsprojekter klar, men savner hjælp til projekter, der både har et lokalt forbedringsformål og samtidig kan skabe viden, som har bredere relevans. Kommunerne har behov for at kunne afprøve nye teknologier på en sikker og systematisk måde uden nødvendigvis at skulle etablere et fuldt forskningsdesign. Vejledningen bør derfor tydeliggøre, hvordan sådanne forskningsnære kvalitetsprojekter kan håndteres.
Kapitel 6: Kvalitetsprojekt		FSSK støtter anbefalingen om beslutningsnotat og kvalitetskontrol. Det bør dog tydeliggøres, at lokale kvalitetsprojekter naturligt kan skabe erfaringer, som efterfølgende deles og anvendes af andre kommuner. Det betyder ikke nødvendigvis, at projektet fra starten har haft et forskningsformål. Der er derfor behov for tydeligere kriterier for, hvornår et kvalitetsprojekt eventuelt skifter karakter til et forskningsprojekt.
Kapitel 7: Individuelt behandlingsforsøg		Ingen kommentarer.
Kapitel 8: Skærpet informationspligt forud for samtykke		Ingen kommentarer.
Kapitel 9: Journalføring af information og samtykke		Ingen kommentarer.
Kapitel 10: Eksempelsamling		FSSK finder eksempelsamlingen relevant og nyttig.

		Der bør dog tilføjes flere eksempler fra kommunal praksis, særligt inden for: • digitale løsninger • velfærdsteknologi • AI • digital monitorering • tværsektorielle samarbejder. Det vil være en fordel med eksempler, der viser de situationer, hvor grænsen mellem forbedringsarbejde, kvalitetsudvikling og forskning ikke er entydig.
Øvrige kommentarer FSSK vurderer samlet, at vejledningen er et vigtigt og nødvendigt redskab. Den bør dog i højere grad afspejle den kommunale virkelighed. Kommunerne arbejder ofte med nye løsninger, hvor: • formålet primært er lokal forbedring • evidensen er delvis, men ikke fraværende • løsningen afprøves og justeres løbende • erfaringer og resultater efterfølgende deles med andre. FSSK anbefaler derfor, at vejledningen suppleres med: 1. En enkel beslutningsmodel, der hjælper kommunerne med at afgøre, om et initiativ er forbedringsarbejde, kvalitetsprojekt eller forskning. 2. Tydeligere kriterier for grænsen mellem kvalitetsudvikling og forskning. 3. En proportional og risikobaseret tilgang til krav om dokumentation og vurdering af evidens. 4. Flere kommunale eksempler, herunder digitale løsninger, AI og velfærdsteknologi. 5. Vejledning om forskningsnære kvalitetsprojekter, hvor der både er et lokalt forbedringsformål og mulighed for at skabe læring, som kan anvendes bredere. DASYS vurderer, at disse præciseringer vil gøre vejledningen mere anvendelig i både kommunal og tværsektoriel praksis.		

Mvh

DASYS bestyrelse

Høringssvaret bedes sendt til Sundhedsstyrelsen: syfosst@sst.dk, **senest den 16. august 2026**.

I emnefeltet anføres ”Høringssvar - Vejledning om indførelse af nye behandlinger i sundhedsvæsenet – [navn på interessent/organisation]”