



Sundhedsdirektøren

Vedr. ny lov om mere fleksibel brug af medarbejdere – forbeholdt virksomhedsområde til sygeplejersker

Indenrigs- og Sundhedsminister Sophie Løhde fremsatte den 12. oktober 2023 et lovforslag (L53), der bl.a. giver sygeplejersker adgang til at løse opgaver, der i dag er forbeholdt læger og adgang til at udlevere visse lægemidler i kommunerne (opbevaring af medicin i et medicinskab). Lovforslaget er en udløber af den Sundhedsaftale, som den forrige regering i 2022 indgik med størstedelen af Folketingets parter. Lovforslaget træder i kraft den 1. januar 2024 jf. dog neden for.

Med lovforslaget skabes adgang til, at:

- Sygeplejersker i kraft af deres autorisation får adgang til at løse en række opgaver, der i dag er forbeholdt læger og som sygeplejersker derfor kun kan varetage som lægens medhjælp (blodprøver, visse vacciner og lægemidler, syning af overfladiske hud sår og anlæg af visse katetre, kanyler og sonder)
- Visse specialsygeplejersker (bl.a. sundhedsplejersker) tillægges et forbeholdt virksomhedsområde udover dét, som tillægges sygeplejersker ved selve autorisationen
- Sygeplejersker kan rekvirere visse lægemidler fra apotek til behandlingsstedet (kommunen), opbevare lægemidlerne i et medicinskab/-tasse og udlevere lægemidler til patienten til opstart af behandling.

Det fremgår også af lovforslaget, at:

- Sygeplejersker med det forbeholdte virksomhedsområde ikke opnår krav på at udføre de opgaver, som er indeholdt i virksomhedsområdet
- Driftsherren (fx den kommunale ledelse for sygeplejen) afgør, hvilke dele af det forbeholdte virksomhedsområde, der skal tages i brug alternativt hvilke dele, der ikke skal udføres i den enkelte kommune
- Driftsherren leder og fordeler arbejdet, herunder sikrer en forsvarlig arbejdstilrettelæggelse.

Det fremgår herudover af lovforslaget, at indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for sygeplejerskernes forbeholdte virksomhed og herunder særligt, at der skal fastsættes nærmere regler om, *hvilke lægemidler og vacciner der skal omfattes*, før forslaget kan finde anvendelse i kommuner og regioner.

Det fremgår endelig af lovforslaget, at det ikke har nogen økonomiske konsekvenser for kommuner og regioner. Der er derfor heller ikke afsat midler til at gennemføre de potentielt omfattende konsekvenser af en ny måde at organisere opgaverne på i hjemmesygeplejen, som lovforslaget

Dato: 13. november 2023

Sags ID: SAG-2023-04380
Dok. ID: 3384477

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 4

åbner op for, fx indkøb og udlevering af receptpligtig medicin i et medicinskab, systemunderstøttelse i forhold til fx bestilling af blodprøver og ordination af medicin m.v.

Praksis i kommunerne

En række af de opgaver, som med lovforslaget tillægges sygeplejersker, udføres i dag i kommunerne som en integreret del af hjemmesygeplejen, og hvor sygeplejerskerne handler som lægens medhjælp. Det gælder fx. anlæg og skift af katetre og sonder og måling af blodsukker.

Andre opgaver har vundet indpas i den kommunale sygepleje uden nærmere dialog om rammer for opgavevaretagelsen, fx hjemmebesøg på vegne af egen læge og blodprøvetagning i diagnostisk øjemed for almen praksis/sygehus. Det er i mange situationer fagligt hensigtsmæssigt, at medarbejdere i den kommunale sygepleje understøtter sygehus og almen praksis for at sikre en rettidig indsats i den konkrete behandlingssituation, men det udfordrer også kommunerne på kapacitet og i visse situationer også faglighed.

Risiko for opgaveglidning

Et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker kan understøtte en mere fleksibel og effektiv opgavevaretagelse i forhold til de opgaver, som kommunale sygeplejersker *i forvejen varetager og med stort volumen*, og hvor de samtidig kan løse hele opgaven patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt uden involvering af en læge, fx måling af blodsukker og anlæg-gelse og genanlæggelse af visse former for kanyler, sonder og katetre, jf. oven for.

Et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker kan imidlertid også accelerere den opgaveglidning, kommunerne har mærket konsekvenserne af det seneste årti. Det gælder for opgaver, som *kommunerne ikke løser i dag*, fx vaccinationer, opbevaring af visse lægemidler til opstart af behandling eller syning af overfladiske hud sår. Og det gælder for opgaver, som løses i meget varierende omfang i kommunerne i dag, og hvor kommunernes *ressourceforbrug er ganske omfattende*, og hvor *opgaven ikke kan løses patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt* uden systematisk samarbejde med sygehus og almen praksis. Det gælder fx blodprøver, der kræver særligt prøvetagningsudstyr og løbende kvalitetssikring af udstyret, rammer for transport (fx mobile kølefaciliteter) og/eller laboratorie-faciliteter til analyse af blodprøver. Hér er der risiko for en markant opgaveglidning, fordi det i den enkelte situation giver mening for en konkret borger, men samtidig åbnes muligheden for at inkludere borgere, som ellers ville kunne få taget deres blodprøve på helt sædvanlig vis.

Ibrugtagning af et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker

Der er ikke fra nationalt hold beskrevet en faglig ramme for, hvordan kommunerne kan gøre brug af et forbeholdt virksomhedsområde. Det følger således af lovforslaget, at det er den lokale driftsherre, der afgør, hvordan og hvilke dele af et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker, man vælger at gøre brug af i den enkelte kommune. Driftsherren forstås hér som fx ledelsen af hjemmesygeplejen og i sidste ende kommunalbestyrelsen.

Dato: 13. november 2023

Sags ID: SAG-2023-04380
Dok. ID: 3384477

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 4



Indenrigs- og Sundhedsministeriet understreger i et høringsnotat til loven videre, at *"forslaget ikke indebærer, at opgaver flyttes fra én myndighed til en anden"* ligesom ministeriet understreger, at *"kommunalbestyrelsen eller regionsrådet... vil således heller ikke med forslaget blive pålagt nye opgaver eller anskaffe eller indkøbe udstyr, remedier eller lignende"*.

Det er, henset til, at det er op til den enkelte kommune at gøre brug af den beskrevne fleksibilitet i det forbeholdte virksomhedsområde efter KL's opfattelse vigtigt, at kommunerne tager virksomhedsområdet forholdsvis ensartet i brug fra start. Store forskelle kommunerne imellem i brug af den større fleksibilitet, lovforslaget åbner op for, risikerer således at forstærke den ufinansierede opgaveglidning, kommunerne har oplevet gennem det seneste årti.

KL skal derfor anbefale, at kommunerne i første omgang alene gør brug af fleksibiliteten i forhold til de opgaver, som kommunerne *i forvejen varetager og med stort volumen*, og hvor de samtidig kan løse hele opgaven patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt uden involvering af en læge, fx måling af blodsukker og anlæggelse og genanlæggelse af visse former for kanyler, sonder og katetre. Kommuner, der planlægger en bredere ibrugtagning af mulighederne i lovgivningen opfordres til at koordinere dette tæt med nabokommunerne og/eller de øvrige kommuner i klyngerne, jf. neden for.

KL skal endvidere anbefale, at kommunerne i regi af sundhedsklyngerne, KKR (administrativt) og/eller i de regionale samarbejdsfora drøfter de foreløbige erfaringer, der fx måtte være i forhold til opgaver, hvor kommunernes *ressourceforbrug er ganske omfattende og hvor opgaven ikke kan løses patientsikkerhedsmæssigt forsvarligt* uden systematisk samarbejde med sygehus og almen praksis, fx blodprøver.

KL skal endelig bemærke, at hvad angår vacciner og lægemidler afventes pt. nærmere rammer fra de nationale sundhedsmyndigheder, konkret en afgrænsning af, hvilke vacciner og lægemidler, der skal omfattes af et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker.

KL's rolle i det videre arbejde

KL har igangsat et arbejde, der skal understøtte kommunerne i fælles ibrugtagning af et forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker.

Konkret er KL i proces med at invitere kommunerne bredt til samarbejde om udarbejdelse af faglige instrukser for de indsatser, der omfattes af det forbeholdte virksomhedsområde. Instrukserne vil beskrive faglige arbejdsgange fx for syning af overfladiske hud sår, herunder emner, kommunerne i regi af klyngesamarbejdet eller SSU i fællesskab med fordel kan afklares med sygehus/almen praksis. Dette med henblik på, at kommunerne får et fælles udgangspunkt for ibrugtagning.

KL vil også invitere kommunerne til webinar primo 2024 og til regionale møder i første kvartal 2024, hvor den kommende lov og kommunal praksis kan drøftes. Herudover vil KL løbende lægge op til relevante politiske drøftelser i KKR m.v., ligesom jeg løbende vil orientere sundhedsdirektørkredsen om status for arbejdet.

Dato: 13. november 2023

Sags ID: SAG-2023-04380
Dok. ID: 3384477

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 4

KL vil herudover gå i dialog med de centrale sundhedsmyndigheder, MedCom m.fl. om de nødvendige ændringer af fx Fælles Medicin Kort og de ændringer, der skal ske, i fald kommunale sygeplejersker skal ordinere medicin til konkrete borgere.

Til orientering vedlægges:

- Link til lovforslag som fremsat den 12. oktober 2023: [Lovforslag: Forbeholdt virksomhed til sygeplejersker](#)
- Link Indenrigs- og Sundhedsministeriets høringsnotat: [Baggrundsmateriale: forbeholdt virksomhed til sygeplejersker](#)
- Link til KL's hørings svar fra august 2023: [Hørings svar: Forbeholdt virksomhed til sygeplejersker \(kl.dk\)](#)

Med venlig hilsen



Christian Harsløf

Dato: 13. november 2023

Sags ID: SAG-2023-04380
Dok. ID: 3384477

E-mail: JJC@kl.dk
Direkte: 3370 3852

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 4