Silkeborg, 09/06-2026

Til Sundhedsstyrelsen

Høringssvar / faglig kommentar vedrørende *Kvalitetsstandarder for regional akutsygepleje* fra Dansk Præhospital Selskab

Dansk Præhospital Selskab (DPHS) takker for muligheden for at bidrage til Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende udarbejdelse af 'Kvalitetsstandarder for regional akutsygepleje'. DPHS er inddraget som fagligt selskab og afgiver hermed sine bemærkninger.

DPHS anerkender det klare formål med kvalitetsstandarderne: at understøtte ensartet og høj kvalitet i den regionale akutsygepleje på tværs af landet, styrke samarbejdet på tværs af sektorer og sikre relevant visitation af borgere. DPHS noterer sig, at standarderne udspringer af den politiske aftale om sundhedsreformen fra 2024, hvor myndigheds- og finansieringsansvaret for akutsygeplejen flyttes fra kommunerne til regionerne fra 1. januar 2027 – og at de samtidig skal erstatte Sundhedsstyrelsens nuværende 'Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner' fra 2023.

DPHS repræsenterer primært ansatte i de præhospitale beredskaber med ambulancefaglig uddannelse. Vi har gennemlæst kommissoriet og vurderer, at vores medlemmer primært vil komme i kontakt med den regionale akutsygepleje i følgende situationer:

- Ved besøg hos borgere, der har behov for akut vurdering og/eller behandling i eget hjem eller nærmiljø, men som ikke nødvendigvis kræver transport til akutmodtagelse
- I forbindelse med overdragelse af borgere fra præhospital enhed til akutsygeplejersker i borgerens hjem eller på sundheds- og omsorgspladser
- Ved akut forværring hos borgere, der allerede modtager regional akutsygepleje (i borgerens hjem eller på sundheds- og omsorgspladser)

DPHS har følgende kommentarer, struktureret efter de emner, som kommissoriet angiver at kvalitetsstandarderne skal adressere:

Forankring

DPHS notere at der efter selskabets kendskab ikke er besluttet hvor i de enkelte regioner at akutsygeplejen skal forankres. DPHS anbefaler at dette afklares hurtigt da denne forankring med stor sandsynlighed vil påvirke hvilke samarbejde og synergieffekter der kan laves med de præhospitale organisationer. En forankring i de præhospitale organisationer vil, efter DPHS opfattelse lette opgaven med at henvise borgere mellem de præhospitale enheder og akutsygeplejen (se også følgende afsnit).

Målgruppe

DPHS anbefaler, at målgruppebeskrivelsen i kvalitetsstandarderne forholder sig til grænsefladen til den præhospitale indsats. Præhospitalt personale møder dagligt borgere med akutte behov, hvor en hospitalsindlæggelse ikke er indiceret, men hvor eksisterende tilbud ikke er tilstrækkelige. En tydelig afgrænsning af målgruppen for regional akutsygepleje – herunder hvornår den præhospitale indsats i stedet eller i tillæg skal aktiveres – vil reducere risikoen for undervisitation og dobbeltdisponering.

DPHS anbefaler i forlængelse heraf, at de præhospitale organisationer i hver region tildeles mulighed for at henvise borgere direkte til relevante regionale akutsygeplejetilbud, under hensyntagen til lokale forhold og regionens organisering af den præhospitale indsats. Denne anbefaling er i tråd med tidligere anbefalinger fra DPHS vedr. sundheds- og omsorgspladser.

Indhold – indsatser og kompetencer

DPHS anbefaler, at kompetencekravene til sygeplejersker i den regionale akutsygepleje inkluderer systematisk, struktureret patientvurdering med anerkendte værktøjer (herunder ABCDE-tilgang), i overensstemmelse med det fælles sprog som DPHS allerede har anbefalet i andre sektorovergange. Derudover evne til at identificere tidskritiske tilstande, der kræver umiddelbar aktivering af det præhospitale beredskab samt intervenere på disse tilstande indtil præhospital assistance er til stede.

Tilrettelæggelse og samarbejde

Sundhedsreformen fra 2024 er motiveret af et ønske om i højere grad at sammentænke den præhospitale indsats og akutsygeplejen og modvirke kassetænkning. DPHS finder det afgørende, at kvalitetsstandarderne omsætter dette reformmål til konkrete krav om samarbejde. DPHS anbefaler særligt:

Visitation og disponering: Der bør fastlægges entydige kriterier for, hvornår AMK-vagtcentralen skal involveres i visitation til regional akutsygepleje, og hvornår det præhospitale beredskab aktiveres frem for eller i tillæg til akutsygeplejersken. AMK-vagtcentralen bør kunne spille en koordinerende rolle, svarende til AMK's nuværende funktion i den samlede akutkæde.

Overdragelse og informationsdeling: Præhospitalt sundhedsfagligt personale – ud over det lægefaglige personale – har i dag ikke tilstrækkelig adgang til relevante helbredsoplysninger om borgeren, hvilket vanskeliggør en samlet vurdering og understøttelsen af sammenhængende forløb. DPHS anbefaler kraftigt, at kvalitetsstandarderne stiller krav om, at relevante sundhedsfaglige oplysninger deles med præhospitalt personale i forbindelse med sektorovergange til og fra regional akutsygepleje. Det bør være muligt for præhospitalt personale at tilgå dokumentationssystemer fra akutsygeplejen. Dette er et gennemgående problem, som DPHS også har påpeget i høringssvar vedrørende sundheds- og omsorgspladser.

Behandlingsniveau og håndtering af forværring: DPHS anbefaler, at der ved alle borgere i regional akutsygepleje foreligger en lægefaglig stillingtagen til behandlingsniveau, herunder indikation for genoplivningsforsøg, samt klare planer for håndtering af akut forværring. Dette gælder forværring i den aktuelle tilstand, forværring af komorbiditeter samt opståen af nye akutte tilstande. Sådanne planer er afgørende for det præhospitale personales mulighed for at handle korrekt ved kontakt med borgeren.

Kvalitetssikring og monitorering

DPHS anbefaler, at kvalitetsstandarderne indeholder indikatorer, der muliggør monitorering af sammenhængen mellem regional akutsygepleje og det præhospitale beredskab, f.eks.:

- Andel borgere, der efter modtagelse af regional akutsygepleje inden for 24 timer aktiverer det præhospitale beredskab eller indlægges akut
- Andel af borgere som overdrages fra præhospitale enheder til akutsygeplejen, men inden for 48 timer alligevel indlægges

- Korrekthed af visitation: andel korrekt visiterede borgere vs. over-/undervisiterede
- Kvaliteten af overdragelseskommunikation ved sektorovergange

På den baggrund har Dansk Præhospital Selskab ikke yderligere faglige bemærkninger til kommissoriet på nuværende tidspunkt. DPHS ser positivt på intentionen om at styrke kvalitet og sammenhæng i den regionale akutsygepleje og bemærker, at der lokalt kan være mulighed for et hensigtsmæssigt og tæt samarbejde mellem præhospitale enheder og den regionale akutsygepleje, hvor dette vurderes relevant.

Vi takker for muligheden for at bidrage til arbejdsgruppen og deltager konstruktivt på møderne den 16. marts og 20. april 2026. DPHS står fortsat gerne til rådighed i relevante faglige sammenhænge.

Med venlig hilsen

På vegne af bestyrelsen i Dansk Præhospital Selskab

Morten Lindkvist-Viggers, Formand