

## Høringssekema

### Materialer om forebyggelse i almen praksis og på sygehus

– j.nr. 1-2612- 83/7

#### Danske Patienter har følgende kommentarer til det samlede udkast til materialer om forebyggelse i almen praksis og på sygehus:

##### Vedrørende guide til sundhedspersonale

##### **Nytte af guiden**

- I hvor høj grad kan guiden bidrage til at understøtte arbejdet med at tale om livsstil og helbred med patienter i almen praksis og på sygehus?
- Er guiden tilstrækkelig konkret eller er der forhold, der skal tydeliggøres?
- Er det de relevante emner, der er beskrevet, eller mangler der noget?

##### **Kommentarer:**

Det vil være en udfordring for specielt almen praksis i at få implementeret denne guide, hvorimod der er større chance for, at den kan blive implementeret i sygehus regi. Danske Patienter anbefaler, at guiden og ikke mindst LAMINAT bliver indført som en e-funktionalitet til journalsystemer. Dette kan indtænkes via DAK-E datafangstmodul/Sentinel, der i forvejen indeholder lignende algoritmer. I hospitalsregi vil en integration i e-journalerne, som eksemplificeret på Aalborg Universitetshospital uden tvivl øge implementeringsraten.

Endelig er det lidt bekymrende, at de kommunale sundhedscentre ikke er tænkt ind i denne sammenhæng, da der her foregår forebyggende samtaler på alle de berørte områder. Danske Patienter anbefaler, at de kommunale sundhedscentre tænkes ind i materialet, så man får materiale, der kan anvendes på tværs af hele sundhedsvæsenet og binde indsatsen sammen.

I øjeblikket sker der en revision af forløbsprogrammerne. Her er det helt oplagt, at dette materiale bliver integreret i forløbsprogrammerne for de forskellige kronikergrupper, da mange af de forebyggende indsatser og problematikker også er meget nærværende for patienter og sundhedsprofessionelle her.

Guiden vil fungere bedre i praksis, hvis den suppleres med lokalt materiale, der omhandler hvilke sundhedstilbud, som er tilgængelige. Alternativt skal der gøres et stykke arbejde for at SOFT-portalene bliver bedre opdateret.

Generelt kunne materialet rumme en bedre information om de tilbud patientforeninger har til de forskellige patientgrupper. Her tænkes der især på mulighed for rådgivning og netværk lokalt. Nedenfor er der eksempler på hvor i teksten det kunne integreres.

Danske Patienter har en generel bekymring over, at man nu systematisk registrerer disse livsstilsinformationer, som videregives til enkeltpersoner i behandlingsøjemed. Disse er af kvalitativ karakter og endog normativt formuleret – og kan derfor i nogen grad sidestilles med journalnotater, som afspejler en fortrolig samtale mellem lægen og patienten. Danske Patienter anbefaler i forlængelse heraf, at disse oplysninger alene videregives på forskning og kvalitetsudvikling eller på aggregeret niveau til planlægning.

#### **s.2 " Hjælp patienten på vej"**

Her kunne det være meget passende, at der også er henvisning til de forskellige patientforeninger i både tekst og skema. Patientforeninger har ofte mange rådgivningstilbud og tilbud om netværk af mange forskellige karakterer.

### **s. 2-3 "Hvilke patienter skal jeg tale med - og hvornår?"**

Her kunne der også refereres til, at man har muligheden for at henvise til en patientorganisation, som supplement til rådgivning i almen praksis. Her kan også med fordel henvises til VBA- metoden (very brief advice [www.vbametoden.dk](http://www.vbametoden.dk)).

Metoden er evidensbaseret, tager kun 30 sekunder, kan gennemføres rutinemæssigt i konsultationen og forstyrrer ikke relationen til patienten. Desuden kan henvises til patientforeninger for støtte, vejledning og yderligere information om hvordan man kan få hjælp til at ændre på livsstilsvaner, og hvorfor det er vigtigt.

Evt. kunne det i teksten fremgå, at det i en række tilfælde- f.eks. hvis en livstilsfaktor er den primære årsag til en sygdom – er relevant med opfølgning på f.eks. rygestop eller alkoholbehandling ved efterfølgende klinisk kontakt.

### **S. 3 første dot under punkt 2 "Information og rådgivning til patienten"**

Med fordel informere om patientforeninger - som oven for beskrevet.

s. 7:

"Tobak": Der kunne med fordel tilføjes et spørgsmål om udsættelse for tobaksrøg (passiv rygning)

"Kostvaner": Vi anbefaler at ordlyden er i overensstemmelse med fødevareinstituttets korte indikatorspørgsmål og – f.eks.ville spørgsmål 1 blive nemmere at svare på, hvis man her indsætter "mindst 1 portion hver dag" i spørgsmålsformuleringen.

### **s. 8 "Den enkelte livstilsfaktor – Tobak"**

Der kunne med fordel tilføjes et spørgsmål om udsættelse for tobaksrøg (passiv rygning). Vi anbefaler, som nævnt, at de angivne eksempler på spørgsmål følger VBA-metoden, så de lettere lader sig indpasse i en travl klinisk hverdag.

Nederst. Forslag til link Danmarks Lungeforening ud over Stoplinien

### **Vedrørende Anvendeligheden af guiden og laminat - anbefalinger og eksempler:**

Guiden indeholder en række konkrete anbefalinger til arbejdet.

- Vurderes guiden at være anvendelig i almen praksis og på sygehus for det daglige arbejde?
- Er anbefalingerne i guiden relevante og tilstrækkeligt konkrete?
- Er der væsentlige anbefalinger eller eksempler som mangler?

Laminatet er en forkortet udgave af guiden til brug i kittellommen.

- Er laminatet anvendeligt for det praktiske arbejde?
- Er der yderligere elementer fra guiden, som vil være relevante at medtage i laminatet?
- Er der elementer, der er overflødige, og som kan udgå?

#### **Kommentarer:**

##### **Laminat**

Virker umiddelbart til at være meget lang. Samlet bør den ikke være mere end 2 A4 sider. Optimalt bør guide og ikke mindst laminat være integreret i de elektroniske patientjournaler.

### **Vedrørende folder til ledere og beslutningstagere**

#### **Nytte og anvendelighed af folderen**

- I hvor høj grad kan folderen understøtte de ledelsesmæssige opgaver med at støtte op om forebyggelsesindsatsen i almen praksis og på sygehus?
- Er det de relevante emner, der er belyst?
- Er der emner, der skal uddybes eller tydeliggøres?

#### **Kommentarer:**

Ligesom i guiden og laminat kan der med fordel være nævnt, at patientforeninger kan være en medhjælpende faktor i forbindelse med forebyggende indsatser. Det er vigtigt, at man som leder har kendskab til og kommunikerer til de ansatte, at tilbud i patientforeninger kan være med til at hjælpe i en travl hverdag.

### **Vedrørende folder til patienter**

Folderen til patienter er udviklet med henblik på at begrunde, hvorfor sundhedspersonale inddrager livsstil i samtaler om helbred, sygdom og behandling. Endvidere for at skabe nysgerrighed og interesse for at få vurderet, hvad livsstilen betyder for behandlingen og hvilke handlemuligheder, der kan være.

### **Nytte og anvendelighed af folderen**

- I hvor høj grad kan folderen bidrage til at skabe nysgerrighed og motivation til at tale om livsstil og helbred med sundhedspersonalet?
- I hvor høj grad kan folderen afstemme patienternes forventninger til at tale om livsstil og helbred med sundhedspersonalet i almen praksis og på sygehuse?
- Er det de relevante emner, der er belyst?
- Er der emner, der skal tydeliggøres eller som mangler?

### **Kommentarer:**

Kontaktoplysninger til patientforeninger i DK kunne med fordel skrives ind.

Intentionen er god, men teksten er ikke særlig brugervenlig - lidt for abstrakt og med nogle meget lange ord og sætninger. Mange af den mennesker, der skal læse denne pjece, har et lavt uddannelsesniveau, som kan gøre det vanskeligt at forstå indholdet. Danske Patienter anbefaler, at pjecen udarbejdes i samarbejde med målgruppen - fx gennem et testpanel.

**Besvaret af: Danske Patienter**

**E-mail:aw@danskepatienter.dk**

**Dato:2.3.15**