

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S

E-mail: [sstprim@sst.dk](mailto:sstprim@sst.dk)

## Høringssvar vedr. Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Danske Patienter takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. de nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. I Danske Patienter har vi hele tiden bakket op om intentionen med at udvikle kvalitetsstandarder – en udvikling, som for os at se rummer et stort potentiale. For patienter og pårørende er det afgørende, at indsatserne under de kommunale forebyggelsestilbud ikke alene rummer høj kvalitet, men at de også ses i sammenhæng med øvrige indsatser, den enkelte borger modtager. Derudover er det afgørende, at indsatserne bliver tilrettelagt ud fra den enkeltes behov og ønsker. Sammenhæng og tilpasning til den enkelte borger er afgørende elementer, hvis målet er at sikre, at standarderne reelt bliver omsat til kvalitet for den enkelte.

Vi har været glade for at kunne bidrage i arbejdsgruppen under Sundhedsstyrelsen i forbindelse med udviklingen af kvalitetsstandarderne. Det betyder også, at vi har set kvalitetsstandarderne i forskellige versioner, hvorfor nogle af vores kommentarer i forbindelse med denne høring vil være en gentagelse af pointer, vi tidligere har fremsendt.

I indeværende dokument følger vores generelle bemærkninger til høringssudkastet. Vedlagt er desuden vores tekstmære kommentarer, som vi har skrevet direkte ind i høringssudkastet.

### Positivt med skærpede krav – men mere uklart visse steder

Indledningsvis vil vi gerne kvittere for, at Sundhedsstyrelsen flere steder har omformuleret "bør" til "skal". Det er positivt, at kravene til kommunerne er blevet tydeliggjort disse steder, og vi er glade for at kunne konstatere, at der generelt er blevet lyttet til flere af de kommentarer, vi fremsendte til det forrige udkast.

Dog er der andre steder, hvor der er lempet på formuleringerne, eller hvor noget, der før var formuleret som et krav, helt er taget ud. Det gælder f.eks. i afsnittet om monitorering på side 40, hvor det tidligere var formuleret som et krav for kommunerne at skulle anvende tilgængelige data om deres lokale population. I høringssudkastet er det formuleret som en anbefaling. Vi vil opfordre til at ændre denne og lignende formuleringer, så de bliver mere forpligtende. Ved at formulere noget som et krav kan kvalitetsstandarderne i videre udstrækning være med til at understøtte, at fortolkningsgraden lokalt i kommunerne ikke bliver så stor, at f.eks. kvalitetsmonitorering af tilbuddene bliver for uensartet.

Danske Patienter er paraply for patient- og pårørendeforeninger i Danmark. Danske Patienter har 24 medlemsforeninger, der repræsenterer 105 patientforeninger og 900.000 medlemmer: Alzheimerforeningen, Amputationsforeningen, Astma-Allergi Danmark, Bedre Psykiatri, Colitis-Crohn Foreningen, Diabetesforeningen, Epilepsiforeningen, Fibromyalgi- & Smerteforeningen, Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskaade, Gigtforeningen, Hjerneskadeforeningen, Hjerteforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Lungeforeningen, Muskelsvindfonden, Nyreforeningen, Osteoporoseforeningen, Parkinsonforeningen, Patientforeningen Fertilitet og Tab, PolioForeningen, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, UlykkesPatientForeningen og Øjenforeningen.

Dato:  
20. september 2023

Danske Patienter  
Kompagnistræde 22, 1. sal  
1208 København K

Tlf.: 33 41 47 60

[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)

E-mail:  
[sr@dankepatienter.dk](mailto:sr@dankepatienter.dk)

Cvr-nr: 31812976

Side 1/2

I forlængelse heraf bemærker vi, at der ikke står noget om konsekvenserne, hvis et forløb ikke fungerer for borgeren, eller en medarbejder ikke lever op til forventningerne. Vi foreslår derfor, at der tilføjes et krav om, at kommunerne skal integrere standarderne i deres kvalitetsstyringssystem, så der bliver sikret bedst mulig implementering og fastholdelse af den nye praksis. Det skal være med til at sikre, at kvalitetsstandarderne reelt vil resultere i praktisk anvendelig støtte og hjælp til borgerne.

Side 2/2

### **Vigtigt med definition af kronisk sygdom**

Det er afgørende, at praksis omkring forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom kommer til at afspejle den brede målgruppe, som mennesker med kronisk sygdom udgør. Kronisk sygdom kan se ud på mange forskellige måder. For blot at nævne nogle eksempler kan der både være tale om progredierende sygdomme, psykiske sygdomme, livstilssygdomme, livstruende sygdomme, sjældne sygdomme og smertesygdomme. I Danske Patienter mener vi, at denne bredde bør afspejles i kvalitetsstandarderne. Det kan med fordel foldes ud i definitionen af kronisk sygdom under afsnit 1.3.

Dertil kommer de omtrent 1,2 millioner borgere i Danmark, som lider af to eller flere kroniske sygdomme. Borgere med multisygdom indgår ofte i flere forebyggelses-, behandlings- og rehabiliteringsforløb, som stiller store krav til den enkelte borger. Det gælder ikke mindst borgere, som samtidig lider af kognitive forandringer, som – fordi de har vanskeligt ved selv at navigere i sundhedsvæsenet – er i øget risiko for underbehandling. Derfor bør der i kvalitetsstandarderne være en ekstra opmærksomhed på borgere med multisygdom, herunder inddragelse af borgernes pårørende i forløbet.

### **Kompetencekrav**

I Danske Patienter bakker vi op om, at kvalitetsstandarderne beskriver kompetencekrav til de forskellige indsatser under forebyggelsestilbuddene til borgere med kronisk sygdom. I den forbindelse vil vi bemærke, at kvalitetsstandarderne bør adressere behovet for efteruddannelse for personalet i det nære sundhedsvæsen.

Med venlig hilsen



Morten Freil  
Direktør