



Løft af indsatsen for mennesker med kroniske sygdomme – national kvalitetsplan

Regeringen foreslår at styrke indsatsen for borgere med kroniske lidelser såsom KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og muskel-skelet-lidelser samt ældre, medicinske patienter, som kan tilbydes en indsats af høj og mere ensartet kvalitet uanset, hvor de bor. Det skal ske som en del af en national kvalitetsplan, der skal løfte indsatsen i det nære sundhedsvæsen i de kommende år.

Øgede krav til kvalitet i det nære sundhedsvæsen

Sundhedsstyrelsen får til opgave at angive anbefalinger og krav til fx kommunernes sundhedsindsatser inden for et afgrænset område. Det kan fx være ift. kompetencer, udstyr, samarbejde og instrumenter samt patient-/opgavevolumen. Det kan foregå både ved anbefalinger eller bindende krav.

Med øgede krav til kvaliteten i det nære sundhedsvæsen er det ambitionen, at flere af de løbende kontroller og ambulante besøg, som i dag foregår på sygehuse, på sigt kan håndteres i kommuner, nærhospitaller, kommuner, almen praksis og i borgernes eget hjem. Det er særligt vigtigt for de borgere, som skal leve med sygdomme, der løbende giver behov for hjælp og pleje. Hvor relevant skal det ske i samarbejde med specialisterne på sygehuset. Det skal de nye sundhedsklynger understøtte.

Første fokusområder i kvalitetsplanen

Regeringen lægger op til, at det første fokusområde i en kvalitetsplan bliver de kommunale akutfunktioner, dvs. indsatsen for særligt ældre medicinske patienter, der fx har et fortsat komplekst pleje- og behandlingsbehov efter udskrivning fra sygehus. Dernæst et løft af indsatsen for borgere med kroniske lidelser såsom KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og muskel-skelet-lidelser. Det kan fx være i forhold til træning, kostomlægning og patientuddannelse, der giver mulighed for at håndtere egen sygdom. Klare kvalitetskrav og anbefalinger skal klæde sundhedspersonalet i det nære sundhedsvæsen bedre på til at styrke kvaliteten og medvirke til større sammenhæng og ensartethed i indsatsen.

Kvalitetskrav og -anbefalinger

Sundhedsstyrelsen angiver rammer for indsatsen til fx kommunerne inden for et afgrænset område. Det kan fx være ift. kompetencer, udstyr, samarbejde og instrumenter samt patientvolumen. Enten ved anbefalinger eller bindende krav. Sundhedsstyrelsen har allerede udarbejdet kvalitetskrav og -anbefalinger for de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen i 2017. Bl.a. krav om:

- 👑 at akutfunktionerne skal kunne behandle lægehenviste patienter, der efter udskrivningen fra sygehuset fortsat har komplekse pleje- eller behandlingsbehov
- 👑 at personalet skal kunne tage blodprøver til måling af infektionstal og pasning af dræn
- 👑 at opgaverne bl.a. varetages af erfarne, autoriserede sygeplejersker med mindst to års relevant fuldtidserfaring.

Videre proces

Det kræver en langsigtet og vedvarende indsats at få udbygget det nære sundhedsvæsen, så flere borgere kan hjælpes i kommuner og almen praksis. Og der vil løbende være behov for at vurdere behovet for ændret opgavevaretagelse som følge af kvalitetsudviklingen i det nære sundhedsvæsen. Regeringen vil i de kommende år løbende drøfte konkretisering og rækkefølge for områder, bl.a. i forbindelse med de årlige økonomiaftaler med kommuner og regioner. Derudover vil regeringen nedsætte et interessentforum med relevante aktører, herunder patientforeninger, der følger arbejdet.

Sundhedsstyrelsen får derefter til opgave at udarbejde de konkrete nye anbefalinger og krav. Det skal ske i dialog med de relevante faglige parter som kommuner, regioner, faglige organisationer, patientorganisationer mv. Første skridt i kvalitetsplanen bliver en revidering af de eksisterende krav og anbefalinger for de kommunale akutfunktioner. Regeringen lægger op til, at der i 2023 følger krav og anbefalinger for borgere med kroniske lidelser såsom KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og muskel-skelet-lidelser. Det kan fx være i forhold til træning, kostomlægning og patientuddannelse.