

Til Sundhedsstyrelsen,

Enhed for det nære sundhedsvæsen

Høring vedrørende Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Danske Ældreråd kvitterer for muligheden for at afgive høringssvar til udkastet til kvalitetsstandarder. Danske Ældreråd er talerør for landets 98 folkevalgte ældreråd, der er sat i verden for at rådgive kommunerne om ældrepolitiske spørgsmål. Derfor er kvalitetsstandarder for det nære sundhedsvæsen et afgørende tema for Danske Ældreråd, så vi sætter pris på den forlængede tidsfrist som opfølgning på mødet i Interessentforummet.

Danske Ældreråd finder det meget positivt, at der med sundhedsaftalen og de deraf afledte kvalitetsstandarder følger mere ensartede krav til sundhedstilbud i det nære sundhedsvæsen, således at det i mindre grad bliver borgerens bopæl, der er afgørende for den indsats, han eller hun kan forvente at modtage. Med kvalitetsstandarderne forpligtes kommunerne til at tilbyde borgerne forebyggende indsatser inden for 5 meget vigtige områder, som hver i sær og tilsammen er afgørende for at hjælpe borgere og patienter til et sundere liv.

Krav eller anbefalinger?

I kvalitetsstandarderne skelnes mellem krav og anbefalinger. Det er uklart, hvad baggrunden er, for at nogle elementer ophøjes til krav, mens andre fortsat er anbefalinger, hvorved skelnen kommer til at fremstå arbitrær. Der bør være en overordnet beskrivelse af, hvad der ligger til grund for den sondring. Det undrer os fx, at det kun er en anbefaling, at kommunerne har samarbejde med civilsamfund, eller at pårørende inddrages i forløbet. Begge elementer som i Danske Ældreråds optik er helt afgørende for at lykkes med en ambitiøs forebyggelsesindsats.

Samtidig er visse af anbefalingerne formuleret så løst, at det bliver svært for kommunerne at vide, hvornår de er overholdt, som fx anbefalingen om at "arbejde med organisatorisk sundhedskompetence": Hvad vil det konkret sige for den enkelte kommune og for borgerne ikke mindst?

Hvem er målgruppen?

I forlængelse af dette undrer det os, at det kun er en anbefaling, at kommunerne tilbyder ernæringsindsatser og tilbud om fysisk træning til personer i risiko for at udvikle en kronisk sygdom, når vi ved, at det er to elementer, der kan bidrage signifikant til at nedbringe sygdomsbyrden på lang sigt. Der bør stilles krav om, at denne målgruppe også kan henvises til forebyggende tilbud i kommunen fx på baggrund af henvisning fra den praktiserende læge.

Samtidig er vi bekymrede for, at de nuværende målgruppedefinitioner: "borgere med kronisk sygdom som ud fra en sundhedsfaglig vurdering (...) kan have gavn af tilbuddet", efterlader kommunerne med et meget stort fortolkningsrum, som vil betyde, at der ikke bliver ensartet praksis, fordi kommunerne vil fortolke målgruppen vidt forskelligt. Vi håber, at målgruppen kan defineres mere konkret.

Vi vurderer, at der i den nuværende målgruppedefinition antages et system-perspektiv, som efterlader meget lidt plads til den enkelte borgers egen vurdering af sin situation, sine ønsker og sine behov.

Endelig finder vi det nødvendigt, at kvalitetsstandarderne skærper definitionen af kronisk sygdom, så definitionen afspejler den enorme bredde, der er i målgruppen af borgere med kronisk sygdom, og så de forpligter kommunerne og praksissektor til en øget opmærksomhed på borgere med multisygdom og borgere med kronisk sygdom, der leder til kognitiv svækkelse.

Det nære sundhedsvæsen rækker videre end kommunerne

Hvis en mere ambitiøs og strukturel forebyggelse skal lykkes, er det nødvendigt at arbejde sammen på tværs af sektorer. Derfor mener vi, at det er uheldigt, at kvalitetsstandarderne ikke indeholder mere konkrete og eventuelt bindende mål for almen praksis og sygehusene ift. fx henvisning eller sparring.

Digital understøttelse skal anvendes med måde

I Danske Ældreråd er vi helt enige i, at digitale teknologier indeholder en del af løsningen på velfærdssamfundets udfordringer, og for mange mennesker – unge såvel som gamle – medfører digitale teknologier øgede frihedsgrader, som vil gøre forebyggelsestilbuddene endnu mere relevante. Det er samtidig afgørende for os at understrege, at det digitale valg altid bør være frivilligt for borgerne. Derfor bør det understreges i kvalitetsstandarderne de steder, hvor digitale løsninger nævnes, at det altid skal ske på baggrund af en dialog med borgeren om hans eller hendes egne ønsker, behov og digitale kompetence, samt at muligheden for at anvende digitale løsninger kan ændre sig undervejs i borgerens forløb.

Inger Møller Nielsen

Formand

Trine Toftgaard Lund

Direktør