

Bilag 1

Gennemgang af krav specificeret i rapport **Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom – Kvalitetsstandarder** af Sundhedsstyrelsen fra januar 2024.

Fuld rapport kan ses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside og vedlagt denne sag som bilag.

I rapporten er der totalt 31 krav. Seks af disse krav har medført, at Forebyggelse har iværksat initiativer mod nye indsatser eller ændret opgaveløsning.

I rapporten er der nævnt 20 anbefalinger, hvortil Slagelse Kommunes i forvejen har indsatser på området eller allerede har iværksat nye initiativer.

I nedenstående tabel er sundhedsstyrelsens "Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom – Kvalitetsstandarder" krav kommenteret ud Slagelse Kommunes Forebyggelsesområdes nuværende indsatser. Hvert krav er vurderet med kommentar om:

Ingen handling påkrævet
Handling påkrævet

I kravene hvor en handling er påkrævet, kan disse foretages inden for nuværende budgetramme.

Punkt	Krav	Kommentar
2.1.1	Det er et krav , at kommunerne tilbyder afklarende samtale, sygdomsmestring, nikotinafvænning, fysisk aktivitet, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol til borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold, kan have gavn af forebyggelsestilbud.	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
2.1.2	Det er et krav , at nikotinafvænning og forebyggende samtale om alkohol også tilbydes borgere med motivation for at ændre deres forbrug - dette, uanset om de samtidig har kronisk sygdom.	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
3.1.1	Det er et krav , at kommunen tilbyder en afklarende samtale til borgere med kronisk sygdom, som er henvist fra almen praksis, praktiserende speciallæger, sygehuse eller fra andre kommunale forvaltningsområder med kontakt til målgruppen.	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
3.2.1	Det er et krav , at personer, der udfører den afklarende samtale, skal være sundhedsprofessionelle med relevante kompetencer ¹⁰ samt have viden og kendskab til følgende: - Hvad det vil sige at få en kronisk sygdom, både i forhold til det biologiske sygdomsforløb, borgerens sygdomsforståelse og håndtering af behandlingen. - Risikofaktorerne betydning for sygdom og prognose.	<i>Ingen handling påkrævet.</i>

	<p>- Viden om adfærdsforandring og hvorfor forandring kan være udfordrende, samt viden om hvordan forandring understøttes og fastholdes.</p> <p>- Sundheds- og voksenpædagogiske kompetencer, så samtaler og forløb kan tilrettelægges med afsæt i borgerens behov og motivation.</p> <p>- Afklaring af borgerens sundhedskompetence i forhold til omfanget af det videre forløb med forebyggelsestilbud.</p>	
3.4.1	<p>Det er et krav, at tilrettelæggelsen af forebyggelsestilbuddene differentieres med udgangspunkt i den enkelte borgers sundhedskompetence, præferencer, motivation, ressourcer, behov og tilgængelige data. Differentieringen skal bidrage til, at alle borgere får samme forudsætninger for at opnå en positiv effekt af indsatserne, uanset, at de tilrettelægges på forskellig vis.</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
3.5.1	<p>Det er et krav, at det enkelte forløb evalueres. Der skal sendes status til borgerens praktiserende læge med samtykke fra borgeren. Borgeren skal informeres om, at der kan rettes henvendelse til egen læge ved senere opståede behov.</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
3.5.2	<p>Videreførelse og vedligehold af effekt efter endt indsats</p> <p>Det er et krav, at der aktivt støttes op om videreførelse og vedligehold af effekt efter endt indsats. Der kan fx ved starten af forløbet være fokus på, hvordan borgeren efter endt forløb viderefører sin aktivitet i andet regi og der kan være rådgivning til deltagelse i idrætsforeninger, aftenskoler, frivillige sociale foreninger, patientforeninger, hos private aktører, socialøkonomiske virksomheder mv.</p>	<i>Undervisningen justeres til at leve op til kravet.</i>
4.1.1	<p>Det er et krav, at kommunerne tilbyder sygdomsmestring til borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold kan have gavn af indsatsen.</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
4.2.1	<p>Det er et krav, at følgende elementer indgår i indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sygdomskendskab: Gennemgang og drøftelse af sygdommen(e), dens risikofaktorer og sygdomsudviklingen i den forbindelse. - Sygdomsforværring: Tegn på forværring eller udsving i sygdomsintensitet og forebyggelse og tidlig behandling heraf. Dialog om hvordan borgeren selv, og eventuelt i samarbejde med andre, er opmærksom på sin tilstand ved hjælp af symptomer/iagttagelser eller relevante målinger, og relevante reaktioner på ændringer i tilstanden. - Betydningen af andre forebyggende indsatser: Betydningen af søvn, alkohol, nikotinafhængighed, fysisk aktivitet og træning, og af et sundt kostmønster og stabil vægt, herunder forebyggelse af et uplanlagt vægttab eller vægtstigning. - Mental sundhed: Håndtering af symptomer som fx nedtrykthed, irritation, træthed, uro, panik og isolation. Viden om normale psykiske reaktioner. Viden om symptomer på behandlingskrævende tilstande som angst og depression. Viden om, hvordan man kan få hjælp til behandling af psykiske tilstande, hvis man får brug for 	<i>Ingen handling påkrævet.</i>

	<p>det. Træning i afspændingsteknikker, fx vejrtrækning og kognitive teknikker, fx redskaber til håndtering af uhensigtsmæssige tanker. Gennemgang af mulige psykosociale støttemuligheder og de hjælpemuligheder, der kan komme på tale, herunder facilitering af kontakt til relevante netværkstilbud, også i regi af patientforeninger mv.</p> <p>- Sociale forhold: Dialog om betydningen af at starte/fastholde uddannelse og job samt bevare/komme i gang med fritidsaktiviteter. Samarbejde med andre myndighedspersoner ved aktuelle behov i relation til familie, uddannelse og beskæftigelse. Undervisning i betydningen af sociale relationer og netværk, og hvordan man med åbenhed og dialog med sine nærmeste, bedre kan opnå støtte og forståelse.</p> <p>- Mestring af sygdommen i hverdagen: Dialog om sygdommens indflydelse på funktionsevne og helbredsforhold og hvordan man mest hensigtsmæssigt kan håndtere de daglige fysiske og sociale aktiviteter og udfordringer. Håndtering af eventuelle smerter. Gennemgang af teknikker til at klare sig i hverdagen trods funktionsnedsættelse, herunder energibesparende metoder og vejledning om muligheder for hjælpemidler. Drøftelse af borgerens egne erfaringer og visioner for fremtiden. Herunder samliv, familieliv og seksuel sundhed og trivsel.</p> <p>- Pårørende: Betydningen af at være pårørende med svære følelser og tanker. Nærmeste pårørende kan på borgerens præmisser medinddrages i undervisningen i støtte og mestring af hverdagen som pårørende. Deling af erfaringer med andre pårørende. Viden om, hvor man kan få hjælp, hvis pårørende udvikler angst, stress og depression.</p>	
4.5.1	<p>Det er et krav, at personer, der udfører undervisningen, skal være sundhedsprofessionelle med relevante kompetencer¹² samt have de nødvendige sundheds- og voksenpædagogiske forudsætninger, for at kunne undervise med udgangspunkt i deltagernes behov og forudsætninger. Den sundhedsprofessionelle skal have grundlæggende viden om de pågældende sygdomme og kendskab til evt. særlige sygdomsspecifikke hensyn.</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
5.1.1	<p>Tilbud om nikotinafvænning</p> <p>Det er et krav, at kommunerne tilbyder nikotinafvænning til borgere, som anvender tobaks- og nikotinprodukter, herunder cigaretter, pipe, cerutter, vandpipe, opvarmet tobak, e-cigaretter og røgfrie nikotinprodukter (snus, tyggetobak, nikotinposer mv.) dagligt eller lejlighedsvist, og som ønsker at stoppe.</p>	<i>Der arbejdes på etablering af tværgående samarbejde mellem Folkesundhed, Forebyggelse, skole- og børn og ungeområdet med henblik på fælles indsats.</i>
5.2.1	<p>Det er et krav, at indsatsen for nikotinafvænning indeholder rådgivning, som inkluderer følgende elementer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information om betydningen af at fastsætte et tidspunkt for stopdato. - Information om afhængighed, abstinensens betydning og -forløb samt om nikotinafvænningsprocessen. - Vejledning om brug af medicin til nikotinafvænning, herunder rådgivning om nedtrapning af medicinen. 	<i>Ingen handling påkrævet.</i>

	<ul style="list-style-type: none"> - Systematisk og korrekt anvendelse af valideret test, og evt. kulilitemåling, til vurdering af grad af nikotinafhængighed. - Viden om fastholdelse af motivation og opnået nikotinstop. - Hjælp til håndtering af risikosituationer, tilbagefald, stress, humørsvingninger mv. - Betydningen af hensigtsmæssig regulering af søvn, væskebalance, åndedræt, fysisk aktivitet mv. - Generelle ernæringsmæssige udfordringer ved nikotinafvænning, herunder betydning af blodsukkerbalance og forebyggelse af vægtøgning. - Viden om betydningen af rygning og nikotin for helbredet. 	
5.2.2	<p>Det er et krav, at vejledning om brug af nikotinafvænningsmedicin indgår i rådgivningen. Godkendt nikotinafvænningsmedicin er effektivt alene, men i kombination med rådgivning er virkningen størst. I Danmark omfatter godkendt nikotinafvænningsmedicin to produkttyper – nikotinafvænningsmedicin i håndkøb og receptpligtig nikotinafvænningsmedicin. Borgeren skal altid modtage grundig produktrådgivning om håndkøbsmedicin til nikotinafvænning, herunder anbefaling til dosis ud fra den enkeltes grad af afhængighed,</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
5.5.1	<p>Det er et krav, at rådgiverne har kendskab til gældende anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen om behandling af nikotinafhængighed og kompetencer til at kunne rådgive kvalificeret om indholdselementerne i nikotinafvænning.</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
6.1.1	<p>Fysisk aktivitet til borgere med kronisk sygdom</p> <p>Det er et krav, at kommunerne tilbyder en indsats for fysisk aktivitet (vejledning om fysisk aktivitet eller superviseret fysisk træning) til borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold kan have gavn af indsatsen.</p>	<i>Slagelse Kommune tilbyder allerede vejledning om fysisk aktivitet. Som en del af den nye tilbudsportefølje inkluderes superviseret fysisk træning specificeret til borgere med kronisk sygdom</i>
6.2.1	<p>Test ved superviseret træning</p> <p>Det er et krav, at der indgår test som del af et forløb med superviseret træning i starten og afslutningen af forløbet. Formålet med test er at fastsætte udgangspunktet for træningen (type, intensitet, varighed), og at afgøre, om træningen har haft den ønskede effekt. Desuden er formålet at opsætte mål og at motivere borgeren ved at synliggøre fremgang. Hvilken type af test, der skal anvendes, vurderes ud fra borgerens sygdom, risikoprofil, forudsætninger og præferencer samt evt. faglige retningslinjer.</p>	<i>Implementering af validerede træningsmetoder samt tilhørende testprotokoller.</i>
6.3.1	<p>Det er et krav, at den superviserede træning er planlagt og struktureret i forhold til en passende intensitet, frekvens og varighed, for at opnå den tiltænkte effekt hos borgeren. Træningen gennemføres med moderat til høj intensitet, hvor det, ud fra en individuel og patientsikkerhedsmæssig vurdering, er muligt.</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
6.3.2	<p>Det er et krav, at der mod afslutningen af et træningsforløb gennemføres en opfølgning med samtale og samme test som i starten af forløbet (se foregående side). I dialog med borgeren afgøres det, om der er behov for at justere i træningen og hvad der skal til for</p>	<i>Ingen handling påkrævet.</i>

	<p>at borgeren også træner, efter forløbet er stoppet, herunder, hvilke muligheder der er lokalt for at fortsætte træningen alene eller sammen med andre i en forening eller en selvorganiseret gruppe. Endelig kan borgeren vejledes i, hvordan de kan fortsætte træningen hjemme via online-programmer, hvis det motiverer borgeren til at træne.</p>	
6.5.1	<p>Kompetencer</p> <p>Det er et krav, at indsatsen med fysisk aktivitet (vejledning om fysisk aktivitet og superviseret fysisk træning) gennemføres af sundhedsprofessionelle med relevante kompetencer¹⁴ samt med kompetencer til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vejlede om fysisk aktivitet - tilrettelægge, superviser og evaluerer træningen, herunder tekst - rådgive om konkrete fysiske øvelser tilpasset den enkelte borger - rådgive borgeren ved sygdomsspecifikke spørgsmål, der vedrører træning, fx utryghed ved træning, ud fra en grundlæggende træning om kronisk sygdom 	<p><i>Afholdelse af introduktions- og opfølgingskurser for medarbejdere mhp. at imødekomme kompetencekrav.</i></p>
7.1.1	<p>Ernæringsindsats til borgere med kronisk sygdom</p> <p>Det er et krav, at kommunerne tilbyder en ernæringsindsats (kostvejledning eller diætbehandling)¹⁷ til borgere med kronisk sygdom, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevne og helbredsforhold kan have gavn af indsatsen.</p>	<p><i>Ingen handling påkrævet.</i></p>
7.2.1	<p>Det er et krav, at ernæringsindsatsen indledes med en vurdering af ernæringsrelateret risiko. Denne skal indeholde vurdering af vægt og BMI, herunder udvikling over tid, samt afdækning af borgerens viden, færdigheder og motivation. Vurderingen er med til at sikre, at den enkelte borger får den rette indsats (kostvejledning eller diætbehandling) og støtte til at ændre mad- og måltidsvaner</p>	<p><i>Ingen handling påkrævet.</i></p>
7.2.2	<p>Det er et krav, at kostvejledningen tager udgangspunkt i De officielle Kostråd og evt. de supplerende kostanbefalinger for ældre fra 65 år¹⁹. Dette suppleres med de gældende ernæringsanbefalinger for de pågældende patientgrupper.</p>	<p><i>Ingen handling påkrævet.</i></p>
7.2.3	<p>Det er et krav, at diætbehandling omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Udredning (herunder kostanamnese, vurdering af behov og ernæringsdiagnose) - Ernæringsbehandling (herunder udarbejdelse af ernæringsplan og individuel diætvejledning) - Opfølgning (herunder monitorering, evaluering og afslutning). 	<p><i>Ingen handling påkrævet.</i></p>
7.3.1	<p>Det er et krav, at diætbehandling består af en individuelt tilpasset indsats, afhængigt af borgerens behov. Det kan foregå med individuelle og gruppebaserede elementer, fx i tilknytning til udarbejdelse af ernæringsplan og individuel diætvejledning.</p>	<p><i>Ingen handling påkrævet.</i></p>
7.5.1	<p>Det er et krav, at den indledende vurdering af, hvilken ernæringsindsats borgeren har behov for, gennemføres af sundhedsprofessionelle og/eller ernæringsfaglige med relevante kompetencer</p>	<p><i>Ingen handling påkrævet.</i></p>

7.5.2	Det er et krav , at kostvejledning gennemføres af sundhedsprofessionelle og/eller ernæringsfaglige med relevante kompetencer	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
7.5.3	Det er et krav at diætbehandling, uanset om den gennemføres individuelt eller gruppebaseret, gennemføres af sundhedsprofessionelle med kompetencer svarende til en autoriseret klinisk diætist.	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
8.1.1	Forebyggende samtale om alkohol Det er et krav , at kommunen tilbyder forebyggende samtale om alkohol til borgere, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering kan have gavn af indsatsen.	<i>Tættere samarbejde mellem Forebyggelse og Rusmiddelcenteret med henblik på øget henvisning til rette tilbud.</i>
8.2.1	Det er et krav , at den forebyggende samtale om alkohol indledes med et screeningsværktøj, i det følgende illustreret med AUDIT (Alcohol Use Disorder Test).	<i>Ingen handling påkrævet</i>
8.3.1	Det er et krav , at forebyggende samtale om alkohol foregår individuelt.	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
8.5.1	Det er et krav , at medarbejdere, der gennemfører de forebyggende samtaler om alkohol, har kompetencer til at gennemføre samtalen af høj kvalitet og til at gennemføre den indledende screening og visitation. Det forudsætter, at medarbejderen har følgende kompetencer: <ul style="list-style-type: none"> - Viden om og træning i metoden 'Forebyggende samtale om alkohol' og 'Den Motiverende Samtale' - Viden om og træning i screeningsværktøjer samt tolkning af screeningsresultater - Generel viden om alkohol og betydningen for helbredet, det sociale liv, og for pårørende, herunder børn - Viden om regler for alkoholbehandling - Viden om behandlingssteder samt viden om lokale frivillige støtteorganisationer i borgerens lokalområde - Viden om alkoholbehandling, herunder familieorienteret behandling, medicinsk behandling samt abstinensbehandling - Viden om afhængigheds- og misbrugsbegreber og de faktorer, der har betydning for, at afhængighed og misbrug opstår. 	<i>Ingen handling påkrævet.</i>
9.1.1	Det er et krav , at kommunerne anvender tilgængelige data om deres population. Populationsdata kan sammenholdes med data om de borgere, som modtager kommunens forebyggelsestilbud.	<i>Ingen handling påkrævet.</i>