



VEJVISER TIL ET

DIFFERENTIERET SUNDHEDSVÆSEN

6 principper

6 principper som vejviser til et differentieret sundhedsvæsen

Sundhedsvæsenet er under pres. Antallet af borgere med kronisk sygdom vokser, og der er udfordringer med at rekruttere arbejdskraft.

En del af løsningen er at omstille sundhedsvæsenet til at levere differentierede indsatser til borgere med kronisk sygdom. For det betyder,

at vi møder borgerens behov samtidig med, at vi bruger de knappe ressourcer bedst muligt. **Lungeforeningen, Diabetesforeningen** og **KL** mener, at der er 6 principper, der kan vise vejen til et sundhedsvæsen med differentierede indsatser til borgerne.



Vi skal behandle forskelligt for at behandle ens

Mennesker er forskellige og har forskellige forudsætninger for at mestre hverdagen med kronisk sygdom. Det betyder, at indsatser for mennesker med kronisk sygdom skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers situation, ressourcer og motivation. Nogle har brug for mere støtte til at leve et godt liv med kronisk sygdom. Andre kan med de rette hjælpemidler klare mere af deres behandling selv.



Indsatser skal formes af dialog og data

Sundhedsvæsenet skal konsekvent møde borgerne, hvor de er – og understøtte borgeren i at mestre et liv med kronisk sygdom på borgerens præmisser. Det betyder, at dialog med borgerne og differentiering af indsatserne skal ske på grundlag af systematiske, ensartede metoder og brug af data. Målet er at sikre kvaliteten for alle samtidig med, at borgerne forstår den indsats, de tilbydes, og motiveres til at tage ejerskab over deres hverdag med kronisk sygdom.



Teknologi skal frisætte borgerne og frigive ressourcer

Velfærdsteknologi kan hjælpe borgere til bedre selv at mestre livet med kronisk sygdom. Det giver både tryghed og fleksibilitet. Det handler om alt fra videokonsultationer og sensor-baserede glukosemålere over apps til hjemmemonitorering. Det betyder, at der fra national side skal ske en koordinering og finansiering af udbredelsen af fælles teknologiske løsninger, der understøtter differentierede indsatser.



Tilgængelig rådgivning skal være teknologiens følgesvend

Teknologien kan ikke i sig selv gøre borgerne trygge ved differentiering. Det betyder, at borgerne med differentierede indsatser skal have adgang til kompetent sundhedsfaglig rådgivning, når de får brug for det. Og de skal tilbydes undervisning i sygdomsmestring, så de får en bedre forståelse for egen sygdom og ved, hvornår de skal reagere ved forværringer.



Civilsamfundet skal bringes i spil

Nogle borgere kan klare mere selv, hvis de får hjælp til at komme i gang med fx. træning i et tilbud i civilsamfundet. For andre er civilsamfundet en vigtig brik til at sikre fællesskab og fastholdelse af de gode vaner og motivation, når kommunen "slipper" borgerne efter et forebyggende forløb. Det betyder, at kommuner systematisk skal opsøge og understøtte et godt samarbejde med civilsamfundet lokalt. De steder, hvor der ikke er relevante sundhedsfremmende fællesskaber, skal begge parter arbejde for, at det bliver etableret.



Rammer og kompetencer skal være til stede

Borgere med kronisk sygdom skal ikke længere have tilbud alene ud fra deres diagnose. Det skal være efter behov. Vi skal væk fra faste kontroller og frem til behovsstyrede indsatser. Det betyder, at borgere, ledere og medarbejdere skal have rammerne, de rette faglige kompetencer og modet til at ændre arbejdsgange og omlægge til differentierede indsatser.



Fremtidens Diabetesambulatorium

Nogle får mere, og andre får en anden slags støtte.



Med "Fremtidens Diabetesambulatorium" har Steno Diabetes Center Sjælland fra begyndelsen af 2023 arbejdet systematisk med differentiering i behandlingsforløb. Alle patienters behov vurderes løbende, og behandlingen tilpasses på den baggrund. Nogle borgere får mere opfølgning, flere konsultationer og mere støtte, mens de, der kan selv, får færre kontroller og monitorerer mere af behandlingen selv – med mulighed for kontakt og støtte via ambulatoriet ved behov.



Differentieringen af behandlingen sker ud fra kliniske data og behandlernes viden om patienternes situation og behov. Steno Diabetes Center Sjælland arbejder systematisk både med brugen af patienternes kliniske data, og hvordan de taler med patienterne om differentiering og motiverer bedst muligt til, at patienterne selv kan monitorere deres behandling.



Det er vigtigt, at der er den rette digitale støtte i et differentieret tilbud. Steno Diabetes Center Sjælland arbejder blandt andet med at integrere videokonsultation, selv-booking af tider samt mere løbende digital dialog gennem app'en Min Sundhedsplatform, når patienterne er derhjemme.



Et differentieret tilbud kan give følelsen af frihed og medbestemmelse over egen behandling. Omvendt kræver det også en sikkerhed i, at sundhedspersonalet er tilgængelige, når der er behov eller spørgsmål. Derfor har Steno Diabetes Center Sjælland bl.a. telefontider, hvor patienterne kan komme i kontakt med sundhedsfagligt personale, og mulighed for at få en ekstra konsultation eller virtuel kontakt ved behov.



Steno Diabetes Center Sjælland arbejder gennem forskellige øvrige projekter og indsatser med at styrke samarbejdet med civilsamfundet, fordi de langsigtede effekter af forebyggelse og behandling af kronisk sygdom hænger tæt sammen med borgernes hverdagsliv og alt det, de foretager sig, når de ikke er i sundhedsvæsenet. Indsatsen "Fremtidens Diabetesambulatorium" fokuserer dog til en start først og fremmest på samarbejde med ambulatorierne på sygehusene.



Erfaringerne med differentiering fra Steno Diabetes Center Sjælland viser, at det kræver tydelige politiske og ledelsesmæssige beslutninger og mod til at gå bort fra standardiserede konsultationer og sætte borgerne fri. Samtidig kræver det udvikling af medarbejdernes kompetencer og nye måder at organisere arbejdet på, som giver mere fleksibilitet, indflydelse og ansvar til den enkelte behandler.

Tværgående lunge team

Forebygger indlæggelser med indsats i hjemmet.



I Aarhus har man siden 2017 haft et tværsektorielt lunge team bestående af kommunale sygeplejersker og lungesygeplejersker fra Aarhus Universitetshospital, der hjælper borgere med KOL. Teamet er tilgængelige og hjælper borgerne med deres sygdom, og det øger trygheden i deres eget hjem. Indsatsen har forebygget indlæggelser for mennesker med KOL markant.



Borgere, som knyttes til lunge teamet, får besøg af en sygeplejerske i deres eget hjem. Her taler de om, hvad borgeren selv kan gøre for at leve med sin sygdom, og hvilke symptomer borgeren skal være særlig opmærksom på i forhold til en forværring af sygdommen.



Nogle af borgerne indberetter simple målinger, som de er uddannet i at tage. Lunge teamet følger med i målingerne. Derved kan de tidligt tage hånd om forværringer og herved forebygge indlæggelser. Sygeplejerskerne har mulighed for ved behov at tage på hjemmebesøg og foretage en række målinger i borgerens eget hjem. Lunge teamet kan igangsætte behandling i hjemmet i samarbejde med en hospitalslæge, i stedet for at borgerne indlægges.



Borgerne har døgnet rundt mulighed for telefonisk at kontakte lunge teamet, hvis de mærker forværring af deres sygdom. Den større viden hos borgerne om, hvilke tegn på begyndende forværringer de skal reagere på, betyder, at borgerne kontakter sygeplejerskerne tidligere i forløbet. Det betyder, at de voldsomme dyk i borgernes tilstand, hvor de før havde behov for at blive indlagt, i mange tilfælde helt undgås.



Aarhus Kommune og Lungeforeningen har indgået en samarbejdsaftale, hvor kommunen støtter med økonomi og lokaler og bl.a. finansierer det lokale lungekor og de træningsnetværk, der er oprettet i kommunen. Lungeforeningen sørger for at finde frivillige instruktører, der står for træningen.



Den nye måde at arbejde på i det tværgående lunge team med fokus på de borgere, der har mest brug for hjælp, og tilgængelighed døgnet rundt opnår gode resultater. Det giver KOL-patienterne en større tryghed og et bedre liv. Og det forebygger indlæggelser – og derved aflaster det sundhedsvæsenet.

Vejviser til et differentieret sundhedsvæsen.

Udgivet af Lungeforeningen, Diabetesforeningen

Kommunernes Landsforening

November 2023

Lungeforeningen 

| diabetes
foreningen



KL