



Kommunen  
Att. sundhedsdirektøren

## Vedr. offentliggørelse af kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom

Sundhedsstyrelsen har d. 26. januar 2023 offentliggjort kvalitetstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

[Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom – Kvalitetsstandarder](#)

Sundhedsstyrelsens udarbejdelse af kvalitetsstandarden har afsæt i den politiske aftale om sundhedsreform fra maj 2022, hvoraf det fremgår:  
*”Sundhedsstyrelsen vil i 2022 få til opgave at levere de nærmere faglige kvalitetskrav og -anbefalinger i forhold til træning, kostomlægning og patientuddannelse inden for den aftalte økonomiske ramme. Implementeringen skal ske i lokal dialog bl.a. i de nye sundhedsklynger.”*

Med den politiske aftale er der afsat 102,9 mio. kr. i 2023, 103,6 mio. kr. i 2024, 104,8 mio. kr. i 2025, 107,8 mio. kr. i 2026 og 127,4 mio. kr. i 2027 og 2028 og herefter 130,4 mio. kr. årligt fra 2029 og frem til kommunerne.

Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard bygger ovenpå og erstatter de tidligere anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. De væsentligste ændringer ift. de gældende anbefalinger er (uddybes nedenfor):

- Det er obligatorisk, at alle kommuner har forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.
- Der stilles krav til de enkelte indsatser ift. målgruppe, indhold og kompetencer. Herudover er der en række anbefalinger.
- Flere skal modtage tilbuddet
- Den afklarende samtale er fortsat omdrejningspunkt
- Krav til ernæringsindsatsen for visse målgrupper er skærpet
- Økonomisk ramme for udvikling og konsolidering
- Krav om monitorering og evaluering af det samlede forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

### Obligatorisk forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

I kvalitetsstandarden slås det nu fast, at formålet med forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er *”at give borgeren indsigt i, redskaber to tro på egen evner, som overtid kan føre til bedre håndtering af livet med kronisk sygdom.”*

En del af målet med kvalitetsstandarderne er at skabe ensartede tilbud af høj kvalitet på tværs af landet. Med kvalitetstandarderne fastsættes der

Dato: 26. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-01233  
Dok. ID: 3409409

E-mail: ASFP@kl.dk  
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 1 af 4

krav om, at kommunerne som minimum skal stille følgende tilbud til rådighed for borgere med kronisk sygdom:

- afklarende samtale,
- sygdomsmestring,
- nikotinafvænning,
- fysisk aktivitet,
- ernæringsindsats
- forebyggende samtale om alkohol

For så vidt angår tilbud om nikotinafvænning og forebyggende samtale om alkohol skal dette tilbydes til alle borgere med motivation for at ændre deres forbrug og ikke kun borgere med kronisk sygdom.

Kommunerne kan selv eller i samarbejde med andre kommuner stille tilbud til rådighed for borgerne. Det er ligeledes muligt at gøre brug af private leverandører.

KL har set frem til kvalitetsstandarderne for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Vi er enige i intentionerne om at sikre en ensartede høj kvalitets i forebyggelsestilbud til borgerne på tværs af kommunerne. Forebyggelse er et centralt element i den omstilling til det nære sundhedsvæsen, der skal være med til at fremtidssikre et samlet sundhedsvæsen.

KL bemærker, at en fremadrettet kapacitetsopbygning i de kommunale forebyggelsestilbud skal ske under hensyntagen til, at der samlet er afsat 130 mio. kr. årligt ved fuld indfasning i 2029, til implementering og drift af kvalitetsstandarderne. Det afsatte beløb svarer til, at kommunerne i snit vil kunne ansætte to medarbejdere eksempelvis sygeplejersker, fysioterapeuter eller ergoterapeuter.

KL hæfter sig derfor også ved, at det er kommunerne der visiterer til tilbuddene, herunder at standarden stiller krav om differentiering af tilbud med udgangspunkt i den enkelte borger og lægger vægt på inddragelse af civilsamfundet.

### **Krav og anbefalinger til de enkelte indsatser**

Med kvalitetsstandardens fastsættes der 31 krav og give 21 anbefalinger til indsatserne. Kravene stilles bl.a. til målgruppen for indsatserne, indholdet i indsatserne samt kompetencer hos personalet.

KL hæfter sig ved, at kvalitetsstandarderne i udgangspunktet omhandler generiske forebyggelsestilbud og ikke sygdomsspecifikke tilbud. Enkelte steder er der tale om særlige opmærksomhedspunkter forbundet med bestemte sygdomme. Formålet med tilbuddene – at understøtte borgerne i at mestre et liv med kronisk sygdom – understreger dog, at udgangspunktet for tilbuddene ikke er den specifikke sygdom. Det vil derfor fortsat være muligt at give tilbud på tværs af sygdomsgrupper, for derved at fastholde bæredygtige faglige tilbud.

KL bemærker, at krav til kompetencer i udgangspunktet er sundhedsprofessionelle med mellemlang videregående uddannelse eller tilsvarende kompetencer. Med tilsvarende kompetencer menes:

Dato: 26. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-01233  
Dok. ID: 3409409

E-mail: ASFP@kl.dk  
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 2 af 4

*fagpersoner som ikke har en mellemlang videregående uddannelse, men kan opfylde kravene via deres grunduddannelse evt. suppleret med anden relevant efteruddannelse. Det er således også muligt at fx social- og sundhedsassistenter vil kunne varetage opgaverne.*

## **Målgruppen for indsatsen**

Målgruppen for indsatsen er borgere med kronisk sygdom. I standarden nævnes diabetes, hjerte-kar-sygdomme, KOL, kræft og muskelskeletsygdomme.

Kvalitetsstandarden åbner for, at tilbud om fysisk aktivitet og ernæringsindsats også kan tilbydes borgere i risiko for at udvikle kronisk sygdom. KL skal understrege, at der ikke stilles krav til kommunerne herom, men at kommunerne kan stille tilbud til rådighed for borgere der er motiveret for indsatsen.

KL er enige i intentionerne om at nå ud til flere af de borgere, der kan have fordel af forebyggelsestilbuddene. Samtidig vil udvikling i demografi og antallet af borgere med kronisk sygdom betyde en øget tilgang til tilbuddene.

KL skal derfor understrege, at kommunerne bør være opmærksomme på mulighederne for at differentiere indsatser og samarbejde til med civilsamfund ift. tilbud. Bl.a. for at sikre at tilbuddene også når ud til borgere med størst behov og de mest udsatte borgere.

## **Den afklarende samtale, krav om differentiering og inddragelse af civilsamfund**

Den afklarende samtale skal tilbydes til alle borgere med kronisk sygdom som henvises hertil fra almen praksis, sygehuse mv. eller øvrige kommunale forvaltninger. Kommunerne opfordres til også at tilbyde samtale til borgere med kronisk sygdom, som selv henvender sig.

KL skal understrege, at den afklarende samtale er udgangspunktet for planlægning af et forløb for den enkelte borger. Det er således også i forbindelse med den afklarende samtale, at muligheden for at differentiere og tilpasse tilbud bør bringes i spil. Herunder mulighederne for at tilrettelægge forebyggelsestilbuddene på forskelligvis – ex med fysisk fremmøde, digitalt, aktiviteter i privat eller foreningsregi eller via vejledning til egen træning.

## **Ernæringsindsatser**

Der stilles krav om tilbud af ernæringsindsats – kostvejledning eller diætbehandling – til borgere med kronisk sygdom som kan have gavn af indsatsen.

Ift. diætbehandlingen skal kommunerne være opmærksomme på, at der stilles krav om, at tilbuddet skal gennemføres af sundhedsprofessionel med kompetencer svarende til en klinisk diætist og at tilbuddet i vidt omfang skal tilrettelægges som et individuelt tilbud.

KL hæfter sig ved at indsatsen skal differentieres på baggrund af borgerens ressourcer og behov samt at kostvejledning er førstevalget.

Dato: 26. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-01233  
Dok. ID: 3409409

E-mail: ASFP@kl.dk  
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 3 af 4



Ligesom der ikke stilles krav til at bestemte målgrupper skal tilbydes diætbehandling, om end der gives anbefaling ift. målgruppe.

### **Krav om monitorering og evaluering af det samlede forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom**

Krav til monitorering bygger på Fælles Sprog III data, som kommunerne er i gang med at implementere. Der er i ØA23 stillet krav om implementering af Fælles Sprog III på forebyggelse og sundhedsfremme inden udgangen af 2025. Mere information herom kan findes her: [Fælles Sprog III sundhedsfremme og forebyggelse \(Sundhedslovens §119\) og genoptræning efter sygehusophold \(Sundhedslovens §140\) \(kl.dk\)](#).

Dato: 26. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-01233  
Dok. ID: 3409409

E-mail: ASFP@kl.dk  
Direkte: 3370 3700

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

www.kl.dk  
Side 4 af 4

### **Tilbud om temadage**

Som opfølgning på kvalitetsstandarderne afholder Center for Forebyggelse i praksis i KL temadage om *Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom - hvordan kan vi differentiere indsatserne?*

Formålet med temadagen er, at deltagerne får indblik i det nye i kvalitetsstandarder fra Sundhedsstyrelsen og får viden og inspiration til, hvordan indsatserne til borgerne kan differentieres med fokus på social ulighed i sundhed og kvalitet i opgaveløsningen. Temadagene afholdes den 6. marts i Vejle og den 8. marts i KL-huset. [Link til tilmelding](#)

Med venlig hilsen

Hanne Agerbak