



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 29. oktober 2012
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMKGE
Sags nr.: 1210129
Dok nr.: 1078004

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 4. oktober 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 5 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 5:

"På baggrund af Politikens artikel den 3. oktober 2012 "Sygehuse overser alkoholproblemer" bedes ministeren oplyse hvordan ministeren vil sikre, at man fra sygehusets side sørger for at disse mennesker bliver tilbudt vejledning, information og tilbud om en behandling? "

Svar:

Ansvar for driften af sygehusvæsenet påhviler regionerne. I henhold til Den Danske Kvalitetsmodels akkrediteringsstandarder for sygehuse, version 1, som alle danske sygehuse er akkrediteret efter, skal alle sygehuse have retningslinjer, som sikrer, at de vurderer den enkelte patients sundhedsmæssige risiko på grundlag af livsstilsfaktorer, herunder alkohol, samt at patienter med sundhedsmæssig risiko i relation til identificerede livsstilsfaktorer tilbydes intervention. Det er et krav i DDKM, at ledere og medarbejdere kender og anvender disse retningslinjer. Retningslinjerne skal i henhold til DDKM som minimum omhandle kost, rygning, alkohol og motion og skal som minimum omfatte følgende:

- Fastlæggelse af, hvilke sundhedsmæssige risikofaktorer og patientgrupper vurderingen omfatter
- Fastlæggelse af, hvilke medarbejdergrupper der har ansvaret for vurderingen
- Fastlæggelse af, hvordan den sundhedsmæssige vurdering dokumenteres i patientjournalen, jf. Dokumentation og datastyring, standard 1.3.2
- Beskrivelse af den information, patienten tilbydes

Den konkrete udformning og det nærmere indhold af retningslinjerne er imidlertid op til det enkelte sygehus.

I DDKM for sygehuse, version 2, som vil blive anvendt ved alle akkrediteringer efter 1. januar 2013, er kravene vedr. forebyggelse og sundhedsfremme samlet i én standard. Denne har til formål at sikre, at patienter med livsstilsfaktorer, herunder uhensigtsmæssigt forbrug af alkohol, der påvirker resultatet af patientforløbet tilbydes intervention, og at øvrige patienter med livsstilsbetinget sundhedsmæssig risiko vejledes om forebyggelsesmuligheder. Konkret fremgår følgende af standarden:

"I nogle tilfælde har en indsats mod livsstilsfaktorer en direkte betydning for behandlingsresultatet. Herudover kan en livsstilsintervention have betydning for patientens generelle helbredsstatus. Sygehuset har i begge tilfælde en forpligtelse til at tilbyde en indsats, hvis livsstilsfaktorer udgør en risiko for patienten. Sygehuset har i disse tilfælde ansvaret for at sikre, at patienten får et tilbud om en relevant intervention. Det er ikke et krav i standarden, at sygehuset selv skal levere denne intervention. Opgavefordelingen kan fx fastlægges i lokale aftaler, herunder sundhedsaftaler eller kontrakter med privathospitaler.

Der er i standarden krav om, at sygehuset skal informere patienter om konsekvenser af den livsstilsbetingede sundhedsmæssige risiko og om muligheder for at få et relevant forebyggelsestilbud.

For at leve op til kravene i standarden, skal et sygehus som minimum:

- a. synliggøre den sundhedsfremmende og forebyggende indsats, som sygehuset leverer
- b. identificere patientforløb hvor en intervention i relation til livsstilsfaktorer vil gøre en forskel i forhold til resultatet af patientforløbet og planlægge, hvorledes patienten tilbydes denne intervention
- c. sikre at øvrige patienter med forebyggelsesbehov identificeres, rådgives og vejledes om forebyggelsesmuligheder
- d. kende relevante forebyggende og sundhedsfremmende tilbud i sygehusets område, og kunne være patienten behjælpelig med at få adgang til disse
- e. sikre at patientens forebyggelsesbehov dokumenteres i epikrisen"

Sygehusene vil skulle arbejde i henhold til DDKM version 2, når de skal forberede anden akkrediteringsrunde, som påbegyndes i 2013. Det er min klare forventning, at sygehusene i den forbindelse vil opfylde standarden vedr. livsstilsfaktorer, herunder i forhold til forebyggelse af uheldsmæssigt alkoholforbrug. Dette vil være et krav for at opnå fornyet akkreditering. Jeg finder derfor ikke, at der er behov for at iværksætte yderligere tiltag på nuværende tidspunkt.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Kåre Geil