



Bilag 1 – Uddybning af fokusområder

Med Sundheds- og Omsorgsudvalgets godkendelse af 'Ny ramme for patientrettet forebyggelse og mental sundhed', april 2019, blev der vedtaget fire grundprincipper for fagligt stærke enheder med fokus på ulighed i sundhed:

- Tilstrækkelig volumen og robusthed
- Høj faglighed og kvalitet
- Øget fleksibilitet og individuelt tilpassede forløb med mulighed for at levere indsatser lokalt
- Borgere og pårørende inddrages

Disse principper er grundstenen i Center for Lungesygdomme – Kbh. Forvaltningen har drøftet lungeområdet med en række interessenter bl.a. interesseorganisationer, parter i sundhedsvæsenet og københavnere, der lever med KOL. På baggrund af interessentanalysen og litteraturstudier suppleres de fire grundprincipper, og det foreslås, at Center for Lungesygdomme – Kbh arbejder med afsæt i seks fokusområder. De seks fokusområder vil tilsammen bidrage til en helhedsorienteret tilgang af høj kvalitet til københavnere med lungesygdomme.

Nærhed og individuelt tilpassede forløb

For hovedparten af de borgere, der er blevet interviewet, er nærhed og individuel tilpasning af forløb vigtige faktorer for oplevelsen af forløbene.

Centret vil have fokus på at differentiere i de forløb og indsatser borgerne tilbydes, så borgerne oplever øget fleksibilitet og individuelt tilpassede forløb. Den individuelle tilpasning kan både omhandle indholdet i et forløb, fx sværhedsgrad og intensitet i et træningsforløb, og det kan handle om fx at tilpasse aktiviteterne til borgernes arbejdstid.

Det kan være i form af lokale holdaktiviteter som træningshold, madklubber, korsang og udendørs fælles træning fx i samarbejde med patientforeninger, frivillige foreninger og Kultur- og Fritidsforvaltningen.

Centret vil desuden tilbyde telemedicinsk hjemmemonitorering med mulighed for hjemmebesøg til borgere med svær KOL (fra nov. 2020), hvor et særligt fokus vil være på de borgere, der har svært ved at møde fysisk op i centret. Erfaringer viser, at telemedicinsk hjemmemonitorering skaber større tryghed, øger livskvaliteten og giver større sygdomsforståelse og egen-mestring hos borgere med KOL. Samtidig kan tilbuddet understøtte ønsket om nærhed for borgerne. Tele-indsatsen kan udvides til en større målgruppe og med en udvidet

9. juni 2020

Sagsnummer
2020-0133766

Dokumentnummer
2020-0133766-1

Center for Sundhed og
Forebyggelse
Afdeling for det Nære
Sundhedsvæsen 1
Sjællandsgade 40, Bygning H, 2.
sal
2200 København N

EAN-nummer
5798009290359

www.kk.dk

indsats, med mulighed for fx fysisk træning i grupper, diætetisk vejledning mv.

Arbejde med fastholdelse, frivillighed og netværksdannelse

Interessentanalysen har ligesom litteraturstudier peget på, at borgere med langesygdomme er ekstra udsatte for at blive socialt isolerede og føle sig ensomme. Dette er både i kraft af gruppens socioøkonomiske kår samt i kraft af langesygdommen i sig selv, som kan mindske bevægelsesfriheden og medføre angst for at bevæge sig væk fra sit hjem.

Centret vil derfor indgå i tæt dialog med lokale patientforeninger og frivillige om at udvikle og etablere indsatser, der er med til at sikre den lokale forankring af lungeindsatsen, herunder kontakten til borgerne og fastholdelsen af nye vaner m.m. hos borgere, der har gennemført et KOL-forløb. Forvaltningen har været i dialog med Lungeforeningen som ønsker at indgå i tæt samarbejde. Samtidig har frivillige særlige muligheder for at skabe nærvær og fællesskaber, som er motiverende for borgere at være en del af og som dermed også kan være med til at bekæmpe ensomhed.

Fokus på mental sundhed

Angst, panikangst og depression forekommer cirka fem gange hyppigere hos personer med KOL end blandt raske personer i den samme aldersgruppe. Personer med astma har også øget risiko for at få psykiske udfordringer. Specielt børn, der ikke får den nødvendige støtte ift. at håndtere deres astma og tage deres medicin vil opleve træthed og mistrivsel og dermed højere skolefravær og indlæringsvanskeligheder.

Center for Langesygdomme - Kbh vil i samarbejde med Center for Mental Sundhed - Kbh udvikle tilbud, der kan hjælpe borgere der kommer i Center for Langesygdomme - Kbh med at håndtere de psykiske virkninger af deres langesygdom. Dette ligger i forlængelse af spor 4 i kommunens handleplan for mental sundhed, som har til formål at fremme psykisk sundhed blandt borgere med kronisk sygdom.

Fokus på at afbøde de sociale konsekvenser af en langesygdom

Erfaringer fra bl.a. Center for Kræft og forvaltningens indsatser til ledige viser, at sociale forhold nogle gange belaster borgeren og kan være en barriere for at opnå effekt af et rehabiliteringsforløb.

Centret foreslås derfor at have mulighed for at tilbyde borgere og familier med behov i deres forløb rådgivning af en socialrådgiver og socialsygeplejerske.

Socialrådgiveren kan hjælpe med sager på beskæftigelsesområdet, hjælpe med boliganvisning eller give konkrete anvisninger på, hvordan et problem kan løses. En socialsygeplejerske kan være kontaktperson i forløb med socialt udsatte borgere, hvor viden om og erfaring fra psykiatrien øger kvaliteten og kan tillige fungere som sparringspartner i forhold til kolleger i centret til gavn for borgerens forløb.

Arbejde med tidlig opsporing

I København har 17.700 borgere KOL, og 9.000 af dem er placeret i aldersgruppen 35 til 64-årige. En borger med KOL starter oftest først sin behandling som 68-årig, hvor lungefunktionen typisk er nedsat med 50%. Effekten af de relevante tiltag til behandling er størst, hvis sygdommen ikke er al for fremskreden, hvorfor borgere med KOL bør opspores og diagnosticeres langt tidligere. Det foreslås derfor, at der sættes ind for at sikre tidligere opsporing af københavnere med KOL. Centret vil spille en særlig faglig rolle i forhold til den tidlige opsporing.

Opbygning af en vidensfunktion

Borgere med lungesygdomme er i kontakt med kommunale tilbud i mange forskellige sammenhænge. De modtager hjemmepleje, sygepleje, bor på kommunens plejehjem og får rehabiliteringstilbud på kommunes midlertidige ophold.

Centret vil arbejde med forskningssamarbejder, brugerinddragelse, kompetenceudvikling og formidling af viden om lungesygdomme til fagfolk og andre enheder, primært i SUF. Centret kan også fungere som rådgivningsfunktion for fx idrætslærere, fritidshjemspædagoger, sundhedsplejersker.

Vidensfunktionen skal desuden sikre løbende kvalitetsudvikling af centrets borgerforløb, så der løbende udvikles de bedste tilbud til borgere med lungesygdomme – sammen med borgere med lungesygdomme.