Rehabiliteringsforum Danmark

Sundhedsstyrelsen

Den 23. oktober 2026

Rehabilitation International Denmark
Evald Krogs Gade 9,
8000 Aarhus C
Telefon +45 7841 4400

info@rehabiliteringsforum.dk

Høringssvar vedrørende Pakkeforløb for mennesker med kronisk obstruktiv lungesygdom

Rehabiliteringsforum Danmark takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsstyrelsens udkast til pakkeforløb for mennesker med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL).

Rehabiliteringsforum Danmark bakker overordnet op om ambitionen om at skabe mere sammenhængende, helhedsorienterede og individuelt tilrettelagte forløb for mennesker med kronisk sygdom. Det er særligt positivt, at funktionsevne og deltagelse i hverdagslivet har en central placering, og at pakkeforløbet bygger på en biopsykosocial forståelse af patienternes situation.

For at realisere ambitionerne finder Rehabiliteringsforum Danmark det nødvendigt at styrke den fælles faglige ramme for vurdering af funktionsevne, sikre en ensartet og systematisk monitorering samt prioritere udviklingen af resultatindikatorer, der kan belyse patienternes udbytte af indsatserne.

Vi har følgende bemærkninger og anbefalinger.

1. ICF skal være den fælles referenceramme for vurdering af funktionsevne

I afsnit 2.2.2 (side 17) fremgår det, at det for mennesker med KOL *kan* være relevant at anvende ICF-modellen som en biopsykosocial forståelsesramme for patientens samlede funktionsevne.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at formuleringen ændres fra 'kan' til 'skal'.

ICF er WHO's internationale begrebsramme for funktionsevne og understøtter en fælles forståelse af samspillet mellem kroppens funktioner, aktiviteter, deltagelse og kontekstuelle faktorer.

En fælles ICF-baseret tilgang vil understøtte en helhedsorienteret vurdering af patientens situation og skabe et fælles sprog på tværs af faggrupper og sektorer. Det er særligt væsentligt i pakkeforløb, hvor flere aktører skal samarbejde om patientens mål, indsatser og opfølgning. ICF danner allerede grundlag for Fælles Sprog III, som anvendes til dokumentation og informationsudveksling i kommunerne. En fælles ICF-baseret tilgang vil derfor også understøtte sammenhængen mellem den kommunale og regionale praksis.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at ICF anvendes som en fælles og forpligtende begrebsramme for vurdering af funktionsevne, behovsafdækning, målsætning og opfølgning i pakkeforløbene. Dette indebærer ikke krav om detaljeret ICF-kodning af alle patienter, men at vurderinger og indsatser tager udgangspunkt i en fælles biopsykosocial forståelse af funktionsevne.

2. Funktionsevne skal vurderes og monitoreres systematisk og være en central resultatindikator

Det er positivt, at funktionsevne har en fremtrædende plads i pakkeforløbet og indgår som et centralt element i behovsvurderingen og tilrettelæggelsen af indsatserne.

Funktionsevne er et centralt mål for rehabilitering og indsatser til mennesker med kronisk sygdom, da det omfatter kroppens funktioner samt aktivitet og deltagelse i hverdagslivet. Funktionsevne bør derfor ikke alene anvendes til at vurdere behov og tilrettelægge indsatser, men også til systematisk at følge patienternes udbytte.

Der er imidlertid ikke beskrevet en fælles systematik for, hvordan funktionsevne skal vurderes, dokumenteres og følges over tid. For mennesker med KOL er dette særligt relevant, da ændringer i funktionsevne ikke nødvendigvis følger udviklingen i lungefunktion og symptomer. Sygdomsspecifikke effektmål bør derfor suppleres med mål for funktionsevne.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at der udvikles en national, ensartet tilgang til vurdering og monitorering af funktionsevne med anvendelse af fælles, validerede redskaber. Funktionsevne bør samtidig prioriteres som en central, generisk resultatindikator i det videre arbejde med udvikling af indikatorer for pakkeforløbene.

Dette vil understøtte en systematisk vurdering af, om indsatserne bidrager til at forbedre eller fastholde patienternes funktionsevne. En generisk tilgang vil desuden gøre det muligt at følge og sammenligne resultater på tværs af diagnoser, sektorer og geografiske områder.

3. Systematisk monitorering og kvalitetsudvikling

For at sikre, at pakkeforløbene omsættes til indsatser af høj og ensartet kvalitet, er det nødvendigt, at både processer og patienternes udbytte monitoreres systematisk.

Monitoreringen bør omfatte, hvilke patienter der får tilbudt et pakkeforløb, hvilke indsatser de henvises til og modtager, deres deltagelse og fastholdelse samt udviklingen i deres funktionsevne.

Der er behov for en national og ensartet registrering, som gør det muligt at identificere forskelle mellem patientgrupper og geografiske områder. Monitoreringen bør samtidig kunne belyse social ulighed i adgang til og udbytte af indsatserne.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at der etableres en fælles national monitorering af pakkeforløbene, og at udviklingen af resultatindikatorer prioriteres fra begyndelsen. Monitoreringen skal understøtte løbende kvalitetsudvikling og give grundlag for at vurdere, om patienterne får relevante tilbud, og om indsatserne har den tilsigtede virkning.

Den digitale understøttelse bør udvikles, så relevante oplysninger kan registreres systematisk og anvendes på tværs af de involverede aktører uden unødige administrative byrder.

4. Ensartet adgang til rehabilitering og sammenhængende indsatser

Det er positivt, at rehabilitering fremhæves som en central del af indsatsen til mennesker med KOL. Samtidig viser høringsudkastet, at en betydelig andel af patienterne ikke får tilbudt eller gennemfører rehabilitering, og at organiseringen varierer på tværs af landet.

Det er derfor væsentligt, at pakkeforløbet bidrager til at sikre adgang til relevante rehabiliterende indsatser, og at der skabes sammenhæng mellem sygdomsspecifik KOL-rehabilitering, patientrettede forebyggelsestilbud og øvrige sundheds- og socialfaglige indsatser.

I afsnit 2.3.1 (side 24-25) beskrives KOL-rehabilitering og patientrettede forebyggelse som forskellige indsatser, der kan supplere hinanden. Der er imidlertid et betydeligt overlap mellem indsatsernes indhold, og det fremgår ikke tydeligt, hvordan de skal afgrænses og koordineres i praksis.

Rehabiliteringsforum Danmark anbefaler, at der sikres ensartet adgang til rehabilitering på tværs af landet, og at grænsefladen mellem KOL-rehabilitering og patientrettede forebyggelse tydeliggøres. Det bør fremgå, hvordan indsatserne skal spille sammen i praksis, så patienterne sikres sammenhængende rehabiliteringsforløb frem for parallelle eller fragmenterede tilbud.

5. Præcisering af terminologi og definition af rehabilitering

I note e (side 6) anvendes WHO's definition af rehabilitering i dansk oversættelse. Oversættelsen bør korrigeres, så *disability* oversættes til *funktionsevnenedsættelse* frem for *funktionsnedsættelse*, i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens danske oversættelse af WHO's *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) fra 2003.

Tilsvarende bør *funktionsniveau* i note f (side 6) ændres til *funktionsevne* for at sikre en ensartet og korrekt anvendelse af ICF-terminologien.

Vi anbefaler at man undgår betegnelsen funktionsniveau idet det kan være svært at skelne, om der henvises til funktion eller funktionsevne (jf Sundhedsstyrelsens oversættelse ICF) således bør funktionsevne på side 26 og side 27 begge steder ændres til funktion (idet der henvises til kropsfunktion).

Afsluttende bemærkninger

Rehabiliteringsforum Danmark ser pakkeforløbet for mennesker med KOL som en vigtig mulighed for at styrke kvaliteten og sammenhængen i indsatserne til mennesker med kronisk sygdom.

Det er afgørende, at funktionsevne ikke alene bliver et centralt begreb i beskrivelsen af pakkeforløbene, men også omsættes til en fælles faglig praksis og en systematisk vurdering af patienternes udgangspunkt og udbytte.

En forpligtende anvendelse af ICF som begrebsramme, ensartet monitorering af funktionsevne og udvikling af fælles resultatindikatorer vil være væsentlige forudsætninger for en vidensbaseret udvikling af pakkeforløbene.

Med venlig hilsen

Margrethe Boel
Næstformand
Rehabiliteringsforum Danmark

Thomas Maribo
Formand
Rehabiliteringsforum Danmark