

Kronikerpakker skal sikre patienten ses efter indlæggelse

Hovedbudskaber

- KOL er den enkeltsygdom flest danskere dør af, og hver dag koster sygdommen 10 danskere livet. Mange af disse dødsfald sker i forbindelse med en akut indlæggelse. Tal fra 2023 viser, at 31 pct. af patienterne med KOL, der indlægges akut første gang, er døde inden for et år.
- Regeringen har foreslået, at der indføres kronikerpakker med inspiration fra de succesfulde kræftpakker. Pakkerne bør have et særligt fokus på at gribe patienterne efter en akut indlæggelse.
- Forværringer er en del af sygdommen KOL, og det er vigtigt, at man som patient reagerer på tegnene i tide. Hvis det sker, kan man komme i behandling, der kan sikre hurtig bedring, så forværringen ikke ender i en akut indlæggelse på hospitalet.
- Derfor er det vigtigt, at sundhedspersonalet har fokus på at snakke om forværringstegnene med patienterne, og det sker desværre ikke så ofte. Kun 16 pct. af patienterne i en undersøgelse Lungeforeningen har lavet, drøfter tegnene med lægen/sygeplejersken på hospitalet, 10 pct. drøfter det med lægen/sygeplejersken hos deres egen læge, mens ingen drøfter det med den kommunale sygeplejerske.
- Undersøgelsen viser også på, at næsten halvdelen af patienterne, der har været indlagt med en forværring, oplever, at der ikke blev fulgt op på, hvordan de havde det efter udskrivelse.
- Når man ser på de meget høje dødstal kombineret med at næsten halvdelen af patienterne ikke bliver grebet og få snakker om tegnene på forværringer, er det oplagt, at de nye kronikerpakker indeholder krav om opfølgning efter indlæggelse og det at drøfte tegnene på forværringer bliver en del af behandlingsplanen i almen praksis.

Baggrund

Regeringen foreslog i deres sundhedsudspil, at der indføres kronikerpakker for bl.a. mennesker med lungesygdommen KOL på linje med de kræftpakker, der er blevet indført fra 2007 med stor succes.

KOL er den enkeltsygdom flest danskere dør af, og hver dag koster sygdommen 10 danskere livet¹. Mange af disse dødsfald sker i forbindelse med en akut indlæggelse. Tal fra 2023 viser, at 31 pct. af de patienter med KOL, der indlægges akut første gang er døde inden for et år². Derfor er det vigtigt, at de kommende kronikerpakker har et særligt fokus på,

Forværring

KOL har både stabile faser og perioder med akutte forværringer eller opblussen, kaldet eksacerbation. En eksacerbation er en længerevarende forværring af patientens tilstand, fra stabil tilstand (med normal dag-til-dag variation) til akut forværring, hvor patienten oplever mere åndenød, øget mængde af opspyt fra lungerne, og øget betændt opspyt, hvilket nødvendiggør en ændring i patientens medicin. Ofte vil der også være feber, hvæsende eller pibende vejrtrækning, hurtig puls og hurtigere vejrtrækning. En del patienter oplever i denne tilstand frygt for ikke at kunne få luft nok. De fleste eksacerbationer skyldes infektioner.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

¹ Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

² DrKOL årsrapport 2023

at den praktiserende læge følger op, når patienten udskrives efter en akut indlæggelse.

Lungeforeningen har gennemført en undersøgelse af forværringer blandt patienter med KOL og deres og pårørende i samarbejde med bureauet Molecule Consultancy. Denne analyse fokuserer på, hvordan patienterne oplever reaktionen efter en indlæggelse, og hvad der drøftes til de årlige statusamtaler hos lægen. Undersøgelsen er støttet af AstraZeneca.

En fjerdedel reagerer ikke på symptomer

Undersøgelsens første resultater, der blev præsenteret tidligere i år, viste, at en fjerdedel af de patienter, der har oplevet en forværring, ikke kontaktede nogen, da de fik det værre³.

63 pct. angav, at grunden var, at de regnede med, at de ville gå over af sig selv, 26 pct., syntes ikke, at det var så alvorligt, og 15 pct. ville ikke være til besvær⁴.

Men at håbe på, at forværringen går over af sig selv, og man derfor ikke reagerer, er et dårligt valg, viser et engelsk studie⁵, som konkluderede, at tidlig indsættende behandling medfører hurtigere bedring, og at manglende rapportering af en forværring øger risikoen for hospitalsindlæggelse.

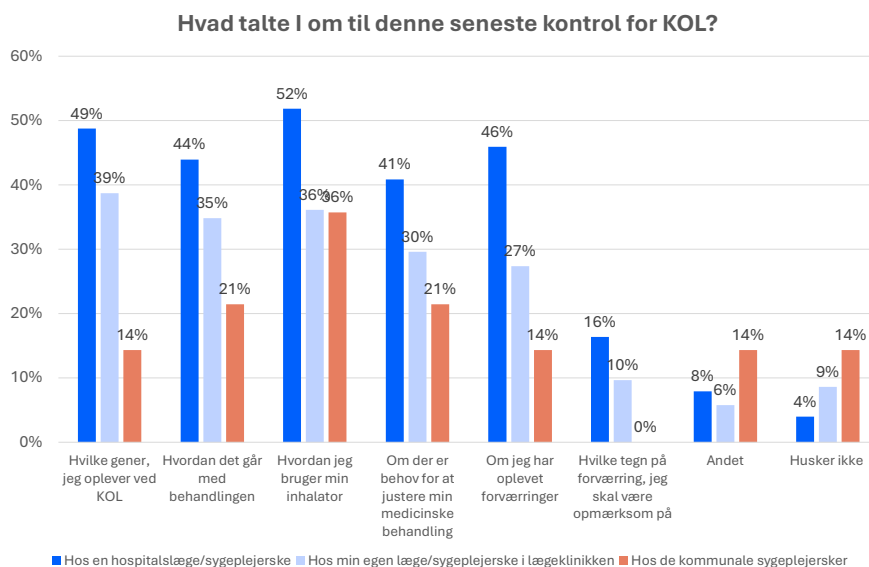
Det er et problem, når mennesker med KOL ikke kontakter nogen, når de får det værre, fordi de ikke vil være til besvær eller de ikke tænker, at det er alvorligt. Forværringer er en del af sygdommen KOL, og det er vigtigt at reagere på tegnene i tide. Herved kan man komme i behandling, der kan sikre hurtig bedring, så forværringen ikke ender i en akut indlæggelse på hospitalet, som desværre har en trist udgang for 16 pct. af de indlagte, idet de dør indenfor en måned efter indlæggelsen.

Derfor er det også vigtigt, at sundhedsvæsenet og det personale, patienterne med KOL ses af, har fokus på at få talt om tegnene på forværringer og alvorligheden af dem, så patienterne reagerer i tide og kan komme i behandling og dermed undgå de farlige akutte indlæggelser.

Meget få snakker om tegn på forværringer

I undersøgelsen er deltagerne blevet spurgt om, hvad de snakkede med hhv. læge/sygeplejerske på hospitalet, læge/sygeplejerske hos egen læge eller den kommunale sygeplejerske.

1.224 deltagere har besvaret spørgsmålet, hvoraf hovedparten 767 deltagere har snakket med læge/sygeplejerske hos egen læge (svarende til 69 pct.), 355



³ https://lunge.dk/wp-content/uploads/2024/07/Analyse_Hver-fjerde-med-KOL-reagerer-ikke-paa-forvaerringer.pdf

⁴ https://lunge.dk/wp-content/uploads/2024/07/Analyse_Hver-fjerde-med-KOL-reagerer-ikke-paa-forvaerringer.pdf

⁵ "Early Therapy Improves Outcomes of Exacerbations of Chronic Obstructive Pulmonary Disease", Tom M. A. Wilkinson, Gavin C. Donaldson, John R. Hurst, Terence A. R. Seemungal, and Jadwiga A. Wedzicha

deltagere har snakket med hospitalslæge/sygeplejerske (svarende til 29 pct.) og 14 har snakket med en kommunal sygeplejerske (svarende til 1 pct.). Endelig svarer 88 personer, svarende til 7 pct., at de ikke har været til kontrol for KOL. De få deltagere der har haft en kontrol hos den kommunale sygeplejerske betyder, at der er en stor usikkerhed i svarere fra denne gruppe og skal ses med dette forbehold.

Til kontrollen fylder tegnene på forværringer ikke meget. 16 pct. drøfter dette med lægen/sygeplejersken på hospitalet og 10 pct. drøfter det med lægen/sygeplejersken hos deres egen læge. Det er ikke blevet drøftet med den kommunale sygeplejerske.

Det er derfor oplagt, at der sættes langt mere fokus på netop denne del i statussamtalet/kontrollen både på hospitalet og i almen praksis, da det kan være med til at sikre, at patienterne bliver mere bevidste om, hvilke tegn de skal være opmærksomme på, og hvordan og hvor hurtigt de skal reagere.

Fokus på hverdagen og brug af inhalator

Til samtalerne er der til gengæld fokus på andre vigtige fokuspunkter for hverdagen for patienten med KOL. I samtalen med lægen/sygeplejersken på hospitalet drøfter 52 pct. hvordan de bruger deres inhalator, 49 pct. hvilke gener de oplever, 46 pct. om de har oplevet forværringer, 44 pct. hvordan det går med behandlingen og 41 pct. om der er behov for at justere medicinen.

I almen praksis er andelen generelt lidt lavere, men flest (39 pct.) drøfter hvilke gener, de oplever med deres sygdom, 36 pct. hvordan de bruger deres inhalator, 35 pct. hvordan det går med behandlingen, 30 pct. om der er behov for at justere medicinen og 27 pct. om de har oplevet forværringer.

Hos de kommunale sygeplejersker drøfter flest (36 pct.), hvordan de bruger deres inhalator, efterfulgt af hvordan det går med behandlingen (21 pct.) og om der er behov for at ændre den medicinske behandling (21 pct.). 14 pct. har snakket om, hvilke gener de oplever og om de har oplevet forværringer.

Den højere fokus på forværringer på hospitalet kan hænge sammen med, at de patienter, der følges på hospitalerne, har en lavere lungefunktion, og derved oftere oplever forværringer, men fokuset er stadig vigtigt og bør derfor fylde mere både på hospitaler og i almen praksis.

Kronikerpakker skal sikre bedre opmærksomhed på forværringer

Når man ser på de meget høje dødstal, der er forbundet med akutte indlæggelser, er det oplagt, at de nye kronikerpakker indtænker et øget fokus på tegnene på forværringerne, så patienterne bliver bedre til at spotte tegn på forværringer.

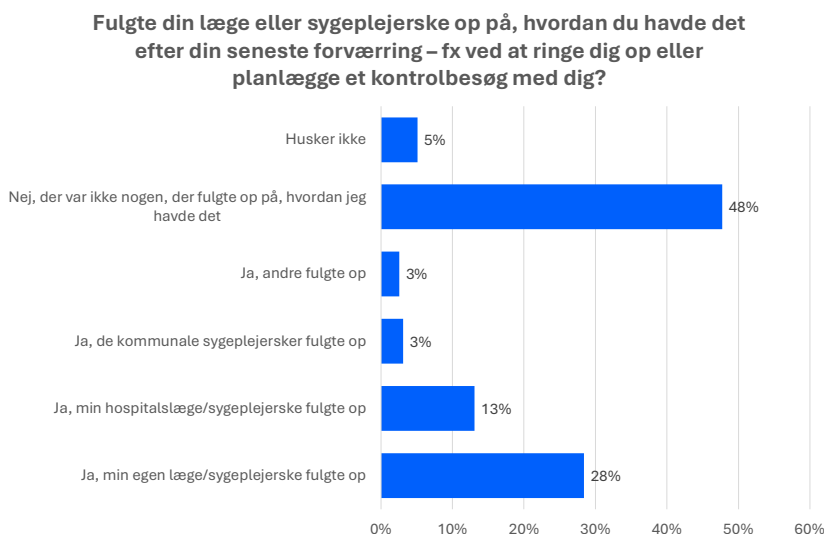
”Det er meget voldsomme tal, når næsten hver tredje, der bliver akut indlagt, er død inden for et år, og det er vi nødt til at handle på. De nye kronikerpakker er et godt værktøj til dette, og derfor er vi så glade for, at de er med i regeringens sundhedsudspil. Både i forhold til den behandlingsplan, der udarbejdes i samråd med patienten og den løbende opfølgning der sker i al men praksis eller på hospitalerne, bør tegn og fokus på forværringer være et vigtigt element, så vi kan sikre, at langt færre mennesker med KOL bliver indlagt akut i fremtiden, fordi de ved, hvordan og hvornår de skal reagere”, siger Ann Leistiko, direktør i Lungeforeningen.

Næsten halvdelen af patienter oplever ikke opfølgning

Et er, at patienterne ikke ved, hvad de skal gøre, når de får en forværring, men noget andet er, at når patienten udskrives efter en forværring, så gribes patienterne i alt for høj grad slet ikke. Derved kan de risikere at stå i samme situation uden ordentlig viden, hvis en ny forværring rammer dem.

I undersøgelsen svarede 48 pct. af de patienter, der havde været indlagt med en forværring, at der ikke blev fulgt op på, hvordan de havde det.

28 pct. oplever, at egen læge/sygeplejerske følger op, 13 pct. at læge eller sygeplejerske på hospital følger op, mens 3 pct. oplever at kommunale sygeplejersker følger op eller andre følger op. 5 pct. husker ikke.



Tættere opfølgning efter forværring

Det store antal patienter, der oplever, at der ikke bliver fulgt op på deres indlæggelse, er et stort problem, som kronikerpakkerne også kan være med til at løse.

”Vi hører desværre tit om medlemmer, der har været indlagt, men bare bliver udskrevet og er overladt til dem selv efter en forværring. Det er meget utrygt, og det er problem, der skal løses med de nye kronikerpakker. 2-3 uger efter indlæggelsen bør patienten ses af en læge eller sygeplejerske, der kan guide dem i retning af kommunal træning, telemedicinske tilbud og sikre sig, at de ved, hvad de skal holde øje med i forhold til forværringer, så patienterne ikke igen ender akut på hospitalet”, siger Ann Leistiko.

Med en hurtig opfølgning og et øget fokus på, hvad patienterne skal være opmærksomme på kombineret med telemedicinske løsninger, hvor patienterne selv laver målinger og kan spare med sundhedspersonale, vil antallet af akutte indlæggelser falde og den enkelte vil opnå bedre sygdomsforståelse og bedre kunne handle i tide.