



Sundhedsstyrelsen

Enhed for Forebyggelse og det primære sundhedsvæsen

Høringssvar til Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til patienter med kronisk sygdom eller kræft – kvalitetsstandarder

Danske Fysioterapeuter takker for høringsudkast til Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til patienter med kronisk sygdom eller kræft – kvalitetsstandarder.

Generelt i forhold til funktionsevne

Danske Fysioterapeuter mener grundlæggende, at **funktionsevne bør have samme gennemgående status i kvalitetsstandarden som ernæring, rygning, alkohol og sygdomsmestring**. Funktionsevne er i dag et centralt sundhedsudfald for mennesker med kronisk sygdom og kræft, men er ikke beskrevet som et selvstændigt kvalitetsstandardområde. På den baggrund bør vurdering, udvikling og monitorering af funktionsevne styrkes gennem hele standarden.

Ad 3.2. Den afklarende samtale

Danske Fysioterapeuter opfordrer til, at det i afsnittet om *den afklarende samtale* tydeliggøres, at den altid bør omfatte en systematisk vurdering af fysisk funktion, aktivitetsniveau, balance, styrke og kondition.

Ad 6. Fysisk aktivitet

Det er positivt, at der ved indsatser om fysisk aktivitet stilles generelle krav om kompetencer svarende til mellemlang videregående uddannelse.

Danske Fysioterapeuter foreslår imidlertid, at:

- fysisk aktivitet bør beskrives som en dokumenteret behandlings- og rehabiliteringsindsats og ikke alene som forebyggelse eller sundhedsfremme.
- det præciseres, at fysisk aktivitet og træning for en række kroniske sygdomme og kræftsygdomme er en evidensbaseret del af den samlede behandling.
- det i kvalitetsstandarderne fsva fysisk aktivitet tydeligt sondres i krav til sundhedsprofessionelles kompetencer målrettet henholdsvis vejledning om fysisk aktivitet og superviseret fysisk træning.

Danske Fysioterapeuter vurderer, at generel vejledning og undervisning i *fysisk aktivitet*, som udgangspunkt, er en tværfaglig opgave, som ikke behøver knyttes til én bestemt profession. Det væsentlige er, at den sundhedsprofessionelle har sundhedsfaglig viden og kompetence i relevante

Dato:

26-10-2026

Email:

gp@fysio.dk

abs@fysio.dk

Tlf. direkte:

3341 4656

træningsprincipper, som kan understøtte den konkrete opgave og patientgruppe.

Superviseret individuelt målrettet fysisk træning handler derimod om at kunne vurdere patientens funktionsevne og forudsætninger for træning, herunder at undersøge patienten og gennemføre og fortolke relevante test og herefter tilrettelægge, dosere, progredierte, supervisere og evaluere træningen.

Superviseret fysisk træning er en kerneopgave for fysioterapeuter og bør derfor varetages af fysioterapeuter. Dette bør fremgå af vejledningen.

Ad 6.6. Kompetencer

Danske Fysioterapeuter finder det problematisk, at der i beskrivelsen af de nødvendige kompetencer ikke sondres tydeligt mellem vejledning om fysisk aktivitet og egentlig superviseret træning. Der er væsentlig forskel på at vejlede borgere om fysisk aktivitet og på at foretage individuel undersøgelse, vurdering, testning, tilrettelæggelse, supervision og evaluering af træningsforløb.

Hvis tilbud om superviseret træning kan varetages af andre faggrupper end fysioterapeuter, risikerer indsatsen ikke at have det nødvendige sundhedsfaglige niveau. Samtidig kan det udgøre en risiko for patientsikkerheden, særligt når der er tale om borgere med komplekse eller kroniske helbredstilstande, hvor træningen skal tilpasses på baggrund af en faglig vurdering. Dette vil f.eks. være tilfældet hos hjertepatienter og patienter med KOL i pakkeforløb, men også hos flere af de andre patientgrupper som er omfattet af pakkeforløb, hvor forkert intensitet eller varighed af træning i nogle tilfælde kan bidrage til forværring af sygdom.

Danske Fysioterapeuter opfordrer derfor til, at der i afsnit 6.6. om krav til kompetencer indføres en tydelig sondring mellem:

- **Vejledning om fysisk aktivitet og træning**, som kan varetages af sundhedsprofessionelle med relevante kompetencer, og
- **superviseret træning**, herunder individuel undersøgelse, vurdering, testning, tilrettelæggelse, opfølgning og evaluering af træningsindsatser, som bør varetages af fysioterapeuter med relevante kompetencer i forhold til målgruppen.

Behovet for en sådan præcisering understreges af formuleringen i **fodnote 17**, hvor det fremgår, at eksempelvis social- og sundhedsassistenter kan opfylde kravene til kompetencer inden for både vejledning, tilrettelæggelse, supervision og evaluering af træning. Efter Danske Fysioterapeuters vurdering bør social- og sundhedsassistenter kunne bidrage til vejledning om fysisk aktivitet, men ikke have ansvar for selvstændigt at planlægge, supervisere og evaluere individuelt tilrettelagte træningsforløb.

Digitale løsninger til fysisk aktivitet og superviseret fysisk træning

Danske Fysioterapeuter ser positivt på, at kvalitetsstandarderne åbner mulighed for øget anvendelse af digitale løsninger, når det er sundhedsfagligt relevant og patientsikkert. Digitale tilbud kan bidrage til øget fleksibilitet og tilgængelighed for nogle patienter, såvel som understøttelse og fastholdelse af fysisk aktivitet samt styrke tilgængeligheden til relevante indsatser.

Det bør imidlertid tydeliggøres, at **digitale løsninger** ikke bør erstatte fysisk fremmøde og individuel sundhedsfaglig supervision.

Digitale løsninger bør således ikke erstatte de nødvendige test ved start og slut samt den løbende sundhedsfaglige supervision.

For at sikre god compliance og tryghed for patienten er det helt essentielt, at patienten er blevet individuelt vurderet med hensyn til funktionsevne, risikoprofil, digitale forudsætninger og behov for supervision.

Danske Fysioterapeuter opfordrer derfor til, at det præciseres, at digitale løsninger anvendes på baggrund af en konkret, individuel sundhedsfaglig vurdering og kan indgå som supplement til eller i kombination med fysisk fremmøde og supervision, hvor dette vurderes fagligt nødvendigt. Digitalisering bør betragtes som en mulig leveringsform og ikke som et mål i sig selv.

En sådan præcisering vil efter Danske Fysioterapeuters vurdering være nødvendig for at sikre ensartet faglig kvalitet, patientsikkerhed og størst mulig effekt af træningsindsatsen uanset leveringsform.

I forhold til fastholdelse af fysisk aktivitet og overgang til civil- og lokalsamfund bør dette understøttes af fysioterapeutisk supervision

Danske Fysioterapeuter ser positivt på, at kvalitetsstandarderne har fokus på, at fysisk aktivitet fastholdes efter afslutningen af det sundhedsfaglige forløb. En varig tilknytning til fysisk aktivitet er afgørende for at fastholde de opnåede sundhedsgevinster og kan forebygge tab af funktionsevne.

Overgangen fra et sundhedsfagligt træningsforløb til aktiviteter i civilsamfundet bør imidlertid understøttes tydeligere i kvalitetsstandarderne. Mange patienter vil have behov for rådgivning og støtte til at omsætte træningsindsatsen til varige aktivitetsvaner og til at finde relevante tilbud i idrætsforeninger, aftenskoler, patientforeninger, frivillige fællesskaber eller andre lokale aktivitetstilbud, når de skal videreføre og vedligeholde effekt efter endt forløb.

Fysioterapeuter spiller en central rolle i netop denne overgang, da de gennem deres viden om funktionsevne, fysisk aktivitet og træning kan bidrage til at

matche patientens behov med relevante lokale tilbud og sikre en fagligt begrundet overgang fra sundhedsvæsen til civilsamfund.

For at sikre god compliance og fastholdelse i civilsamfundets aktiviteter bør der altid foretages en sundhedsfaglig vurdering af patientens funktionsevne og præferencer, ligesom der bør foretages en vurdering af hvorvidt patienten har behov for løbende supervision.

Dette perspektiv og behovet for en fagligt understøttet overgang til civilsamfundets aktiviteter fremgår ikke tilstrækkeligt tydeligt i kvalitetsstandarden.

Danske Fysioterapeuter foreslår derfor, at det i kvalitetsstandarden beskrives, at overgang til civilsamfundets aktiviteter altid er forudgået af en individuel målrettet sundhedsfaglig vurdering samt målrettet vejledning om relevante tilbud og muligheder for videre fysisk aktivitet.

Danske Fysioterapeuter har ikke yderligere bemærkninger, men står selvfølgelig til rådighed hvis Sundhedsstyrelsen ønsker vores høringssvar uddybet.

Med venlig hilsen

Jeanette Præstegaard

Formand