



## Forløbsprogrammer og sundhedsaftaler - forudsætninger for sammenhæng med EPJ

EPJ-Observatoriet  
Årskonference 2007  
11. oktober 2007

## Sundhedsloven - Formål

- Let og lige adgang
- **Høj kvalitet**
- **Sammenhæng**
- Valgfrihed
- Let adgang til information
- Gennemsigtighed
- Kort ventetid
  
- Fokus på forebyggelse

## Mange beslægtede initiativer

- Referenceprogrammer
- Kliniske retningslinier/vejledninger
- Kronisk sygdom: Forløbsprogrammer
- Pakkeforløb på kræftområdet
  
- Sundhedsaftaler
- Specialeplanlægning
  
- Sammenhæng med EPJ – SFI nødvendig

## Generelt grundlag for sikring af kvaliteten

- Grundlag: plan/aftale/opgavefordeling.....
- Konsekvens: retningslinier/forløbsprogrammer...
- Opfølgning
  - Mål, indikatorer
  - Kvalitetsvurdering
- Tilpasning: nye aftaler, retningslinier.....
- Rapportering: lokalt, regionalt, nationalt

## Fra referenceprogram til klinisk retningslinie

- Sundhedsloven: behandling af ensartet og høj kvalitet til alle – i hele sundhedsvæsenet
- Midler: flere nationale retningslinier som led i planlægning og koordinering inden for
  - specialeplanlægning
  - kræftplan II
  - kroniske sygdomme – forløbsprogrammer
  - sundhedsaftaler
- Behov: Mindre tids- og arbejdskrævende model for retningslinie

## Kronisk sygdom - Sammenhængende forløb

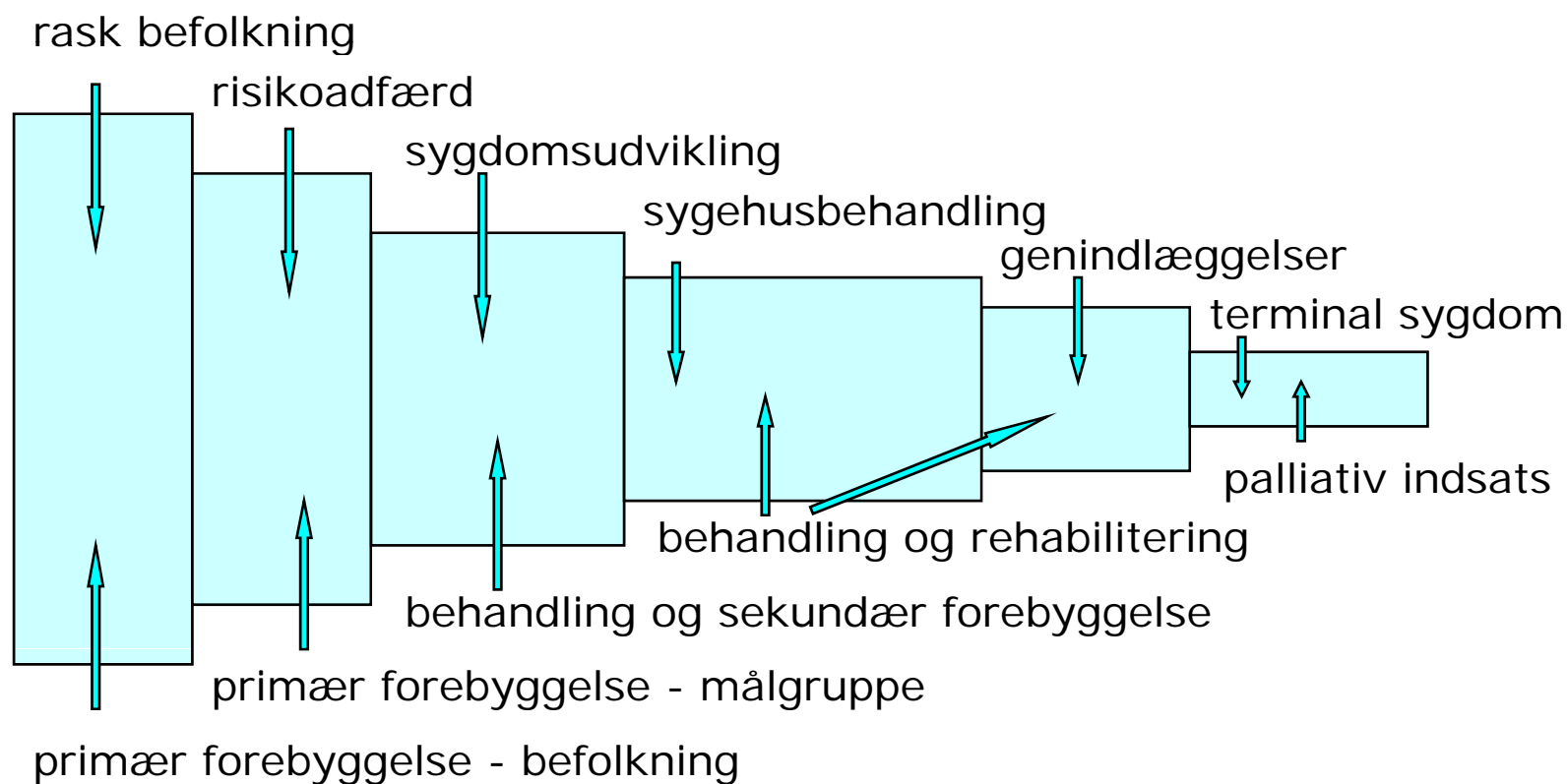
- Kronisk sygdom - bl.a. Sundhedsstyrelsens rapporter
  - Kronisk sygdom, 2005
  - Patienten og kronisk sygdom – marts 2007
  - Sundhedsvæsenet og kronisk sygdom – marts 2007
- Sammenhængende forløb - et krav til al planlægning for specialer, regioner og kommuner

## Forløbsprogram - Definition

Beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede sundhedsfaglige indsats for en given kronisk sygdom:

- Afgrænsning af patientgruppen
- Baseres på evidensbaserede anbefalinger
- Opgavefordeling, overordnet organisering
- Koordinering og kommunikation
- Standarder og indikatorer for kvalitet og effekt
- Plan for implementering, evaluering og opfølgning

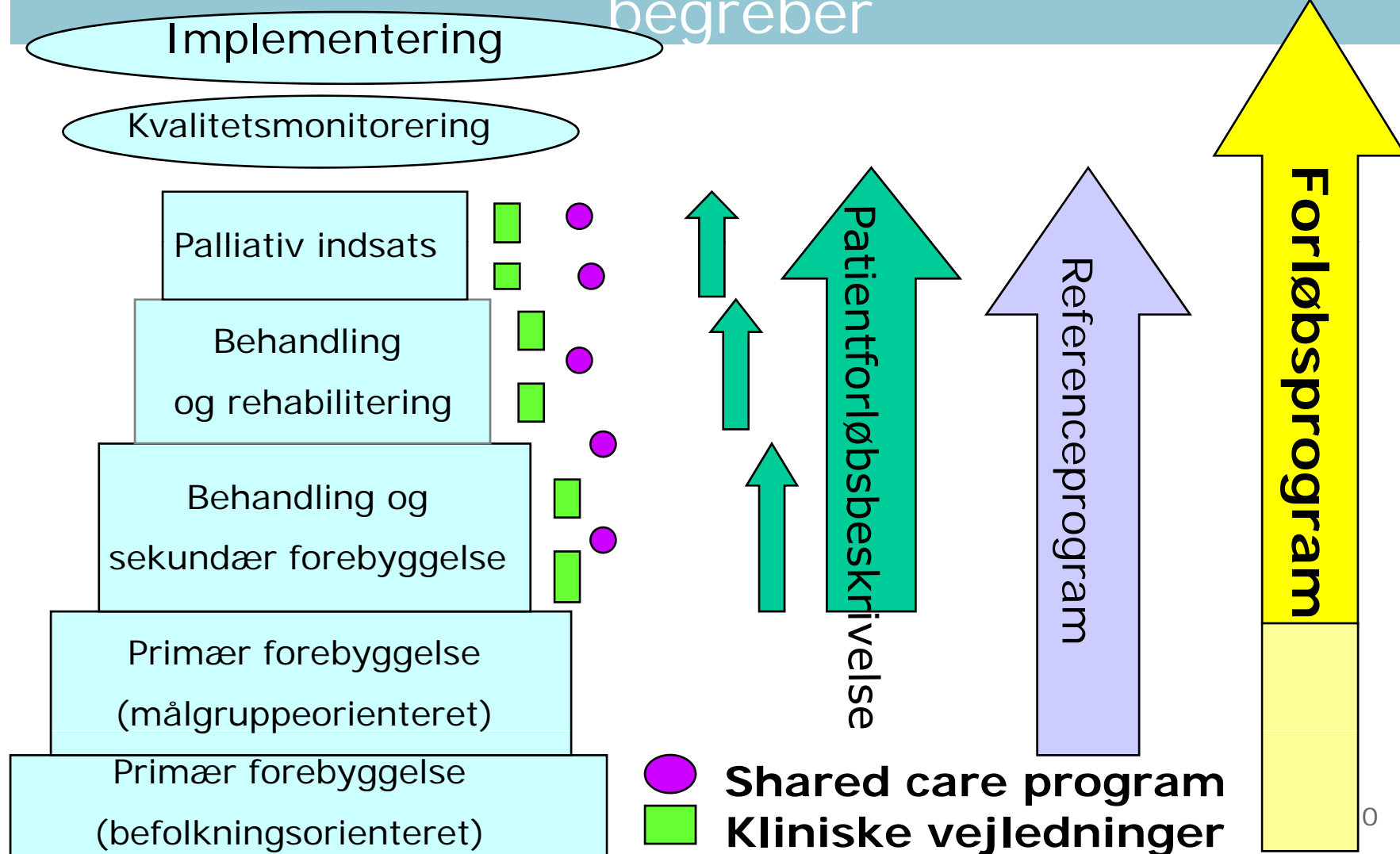
# Forløbsprogrammer i forhold til forløb af kronisk sygdom



## Koordinering af forløbsprogrammer på regionalt niveau Regional koordinator

- Funktion og tilknytning beskrives i sundhedsaftaler
- Bistår med grundlag for beslutninger, når der skal indføres forløbsprogrammer
- Følger implementering, udvikling og opfølgning af forløbsprogrammer i region og kommuner.
- Har adgang til befolkningsdata, forekomst af risikofaktorer og kroniske sygdomme, forbrug af sundhedsydelser, data for økonomien

# Forløbsprogrammer i forhold til beslægtede begreber



 **Shared care program**  
 **Kliniske vejledninger**

## Sundhedsfagligt indhold i kræftpakkeforløb

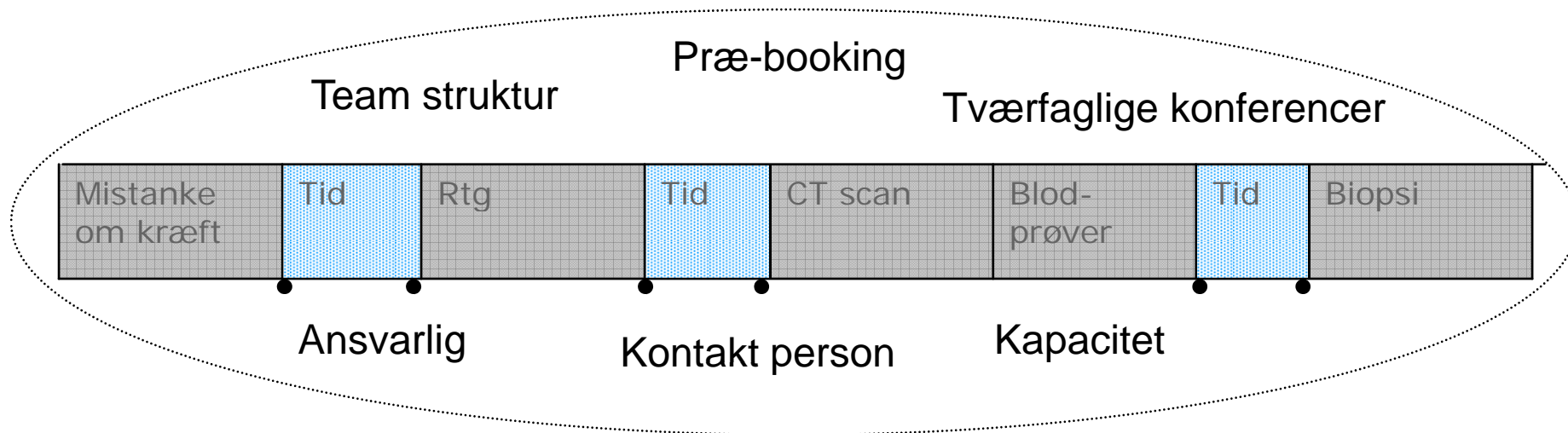
1. Sygdomsområde
2. Præhospitals fase
3. Diagnostisk fase
4. Primær behandling
5. Efterbehandling
6. Genoptræning
7. Opfølgende kontrol
8. Genhenvielse
9. Palliation

- Indhold
- Beslutning
- Ansvarlig
- Tidskrav
- Monitoreringspunkter

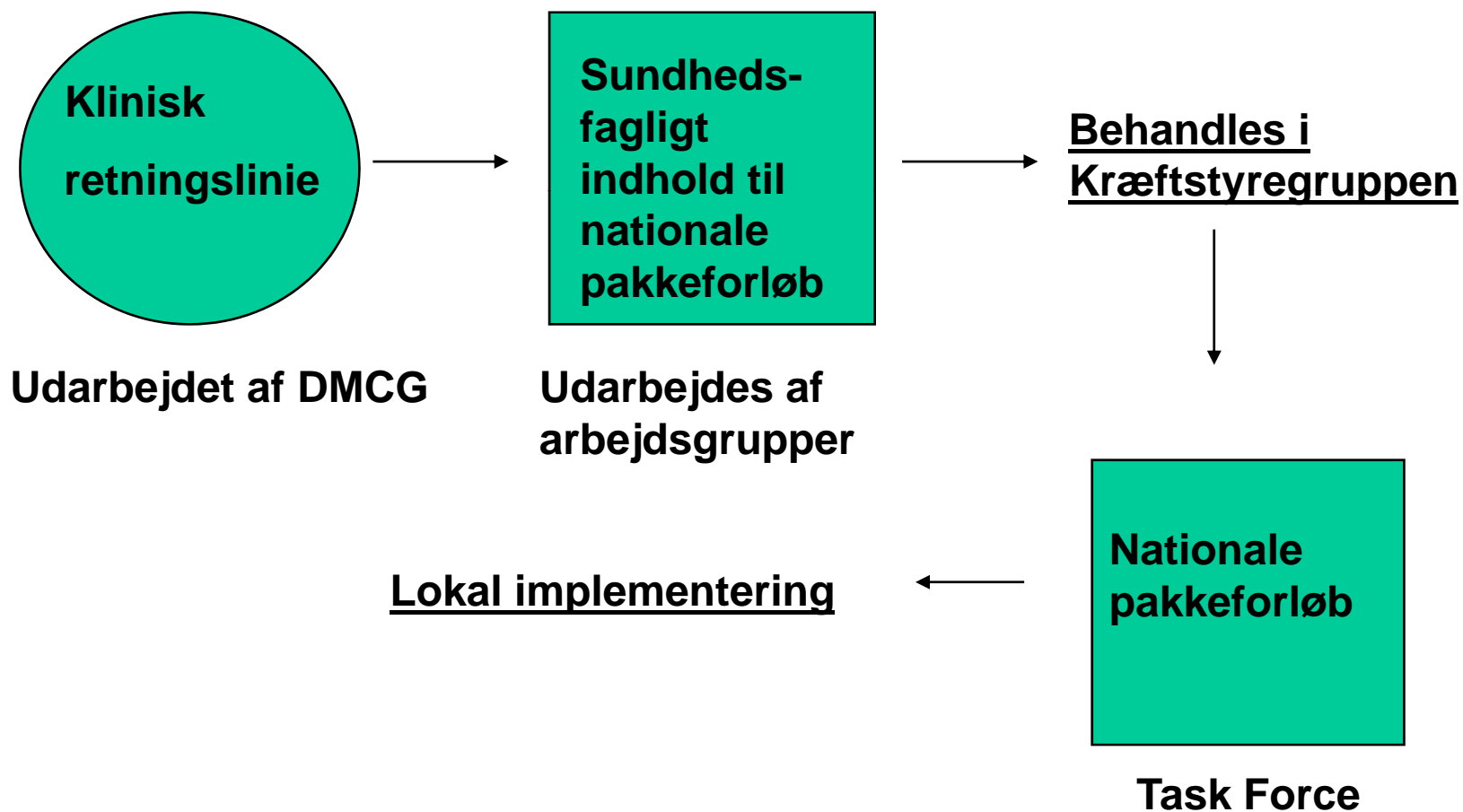
Formål: ensartede, synlige forløb med mindst mulig ventetid og mulighed for monitorering og opfølgning samt klar information til patient

# Kræftpakkeforløb

## Kræftpakkeforløb – inklusiv organisatoriske aspekter



## Ansvarlige for udarbejdelse



## Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

### Formål

- Understøtte *sammenhængende* behandlingsforløb på tværs af det regionale og kommunale myndighedsansvar
- Bidrage til at sikre *ensartet kvalitet*
- Understøtte *effektiv resurseudnyttelse*

### Sundhedsstyrelsens opgaver

- Udarbejde Vejledning i fortsættelse af ISM bekendtgørelse
- Godkende 98 (x6) sundhedsaftaler – indsendt 1.4.2007, godkendt inden for 2 mdr.
- Følge op

## Sundhedsaftaler - Obligatoriske indsatsområder

### 6 obligatoriske områder

- Udskrivningsforløb for svage ældre
- Indlæggelsesforløb
- Træningsområdet
- Hjælpemiddelområdet
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med sindslidelser

### Gennemgående hovedtemaer

- Arbejdsdeling
- Koordinering mellem aktører og med borgere
- Kapacitet - planlægning og styring
- Udvikling og kvalitetssikring
- Opfølgning

## Sundhedsaftaler - EPJ/SFI

- Flere aftaler indeholder allerede delaftale om samarbejde om og udvikling af IT
- Krav om opfølgning og kvalitetssikring vil nødvendiggøre definition og IT-støtte til måling af indikatorer
- Alle aftaler vil være faciliteret af løbende og smidig elektronisk kommunikation, som automatisk også leverer efterspurgte data
- Næppe de største brugere af EPJ/SFI

## Specialeplanlægning

- Vurdering af organisatorisk placering baseres på
  - Komplexitet
  - Hyppighed/sjældenhed
  - Brede organisatoriske hensyn
- Viden om diagnosebaseret aktivitet en forudsætning - MEN
- LPR data ofte ikke genkendeligt billede af dagligdagen – kodepraksis!!
- Databaser varierende ensartethed og kvalitet

## Alle: Implementering afgørende – ofte glemt

Afgørende, vanskelig, ofte for lidt i fokus

- Forskel på udbredelse og implementering
- Forudsætninger
  - rette indhold og form
  - implementering tænkt ind fra start
  - defineret lokalt fagligt ansvar og ledelsesansvar
- Motiverende faktorer, fordele
- Barrierer

Ingen mirakelkur – sideløbende initiativer nødvendige

Vedholdenhed nødvendig

## SST overvejelser – Organisatorisk forankring

- National følgegruppe – videnskabelige og andre faglige selskaber, regioner, kommuner, SST (formand)
- Ansvar og opgaver:
  - Udvikle/fastsette metode, rammer, evidens for og krav til kliniske retningslinier – og forløbsprogrammer
  - Prioritere/vælge emner og rækkefølge
  - Fastlægge krav til sammensætning af grupper
  - Informere/undervise om metode
  - Godkende kliniske retningslinier/standardplaner – efter selvdeklaration?
- Sikre sammenhæng med EPJ/SFI - pilotprojekt
- National database

## Kliniske retningslinier og SFI

- Kliniske retningslinier er primært beslutningsstøtte
- SFI er primært dokumentations- og registreringsstøtte – på længere sigt proces-, beslutnings- og dokumentationsstøtte
- Sammenhæng med begrebsarbejdet, SUNDterm

## Retningslinier og pakkeforløb – Krav til EPJ/SFI

Løbende måling af indikatorer til vurdering af aktivitet og kvalitet og tilpasning af indsatsen er et generelt og voksende krav og forventning:

- Datakrav derfor nærmest uendelige

Forudsætninger

- Enkel indtastning og kun én gang
- Tidstro og let tilgængelig tilbagemelding med mulighed for yderligere oplysninger efter behov
- Især før, men også i den ideelle verden: afvejning af behov for data over for tidsforbrug

## Udfordringer - Problemer

- Ønske/krav/mulighed for data uendeligt
- Til dels brugerafhængigt
- Registrerings/kodepraksis uensartet
- Vil tage tid fra andet arbejde

Nødvendigt på alle niveauer er derfor

- Prioritering og tilbageholdenhed
- Koordinering
- Lette, sikre tekniske løsninger
- Oplæring