

N O T A T

Kriterier for udarbejdelse af forløbsprogrammer for kroniske sygdomme

Introduktion

I notatet redegøres for Sundhedsstyrelsens forslag til kriterier, der kan anvendes i forbindelse med beslutninger om udarbejdelse af nye forløbsprogrammer for kroniske sygdomme.

Det er behandlet i referencegruppen og styregruppen for Sundhedsstyrelsens projekt 'Forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom' med henblik på anvendelse i forbindelse med videreudviklingen af den generiske model for forløbsprogrammer.

I notatet tages udgangspunkt i definitioner af *kronisk sygdom* og *forløbsprogram* som grundlag for forslagene til kriterierne. På baggrund af de foreslåede kriterier gives eksempler på kroniske sygdomme/tilstande, for hvem det kan være relevant at udarbejde forløbsprogrammer.

Det er væsentligt, at der ligger grundige overvejelser til grund for beslutninger om udarbejdelse af forløbsprogrammer. Således kan forløbsprogrammer være en del af løsningen på nogle typer af udfordringer men langt fra alle.

Fordelen er, at forløbsprogrammer kan understøtte kvaliteten af den samlede indsats gennem en eksplicit systematik og organisering særligt relevant i forhold til tværsektorielle, komplekse og langvarige forløb. Dette skal afvejes overfor, at aktørerne i regioner, kommuner og praksissektor skal sikre en sammenhæng mellem den generelle organisering rettet mod potentielt alle borgere og den specifikke organisering i forhold til forløbsprogrammer.

18. maj 2011

j.nr. 7-203-02-445/8/SJE

**Det Borgernære
Sundhedsvæsen**

**Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7405
E-post info@sst.dk**

**Dir. tlf. 7222 7814
E-post bos@sst.dk**

Definitioner af kronisk sygdom og forløbsprogram

Side 2
18. maj 2011
Sundhedsstyrelsen

Kronisk sygdom

Det er ikke muligt at give en universel, entydig definition af kronisk sygdom, og derfor vurderer Sundhedsstyrelsen det mest hensigtsmæssigt med en meget overordnet og rummelig definition, der ikke udelukker oplagte sygdomme/tilstande. En sådan definition skal kunne fungere som en reference i de fleste sammenhænge suppleret med en formålsbestemt afgrænsning.

En sådan eksisterende definition er følgende:

*Sygdom, der har et langvarigt forløb eller er konstant tilbagevendende*¹

Der kan knyttes følgende kommentarer til definitionen:

- a) Definitionen skal afgrænses formålsbestemt til den konkrete anvendelse
- b) Med sygdom forstås her "tilstand hos et individ, der vurderes som værende en negativ følge af fysisk eller mental forstyrrelse hos individet"²
- c) *Kronisk sygdom* er et rummeligt begreb, hvor de negative følger af sygdommen kan være af fysisk, psykisk og social karakter. Varigheden af sygdommen kan være livslang eller kortere (dog ofte fastsat til minimum seks måneder). Disse forhold må således afgrænses nærmere på en meningsfuld måde i den konkrete sammenhæng.

I tillæg til definitionen kan kronisk sygdom beskrives ved nogle karakteristika:³

- Tilstanden er vedvarende og fører ubehandlet til dårligere livskvalitet og/eller tidligere død
- Jo tidligere sygdommen opspores, jo større muligheder er der for at bedre prognosen og forebygge forværring (proaktiv indsats)
- Sygdommen har blivende følger
- Der er behov for langvarig behandling eller pleje
- Der er behov for rehabilitering

Forløbsprogram

Forløbsprogrammer omfatter den samlede sundhedsfaglige indsats overfor en given kronisk sygdom/tilstand inklusiv implementering og opfølgning på programmerne. Derudover kan programmerne omfatte indsatserne på social-, beskæftigelses- og undervisningsområdet, der ofte følger af sundhedsfaglige problemstillinger i de enkelte forløbsprogrammer, hvilket erfaringerne med de første forløbsprogrammer har vist. Derudover er sammenhængene blevet

¹ Jf. Den Danske Ordbog, <http://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=kronisk>

² Jf. Sundhedsvæsenets Begrebsbase, http://begrebsbasen.sst.dk/generelle_begreber/

³ Fri oversættelse af 'disease management' jf. Forløbsprogrammer for kronisk sygdom – Generisk model (Sundhedsstyrelsen 2008), www.sst.dk/kronisksygdom

stadigt tydeligere i arbejdet med sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner.

Forløbsprogram blev defineret i den generiske model for forløbsprogrammer fra 2008.³ Som følge af bredere fokus på indsatser jf. ovenstående kan definitionen i den reviderede version af den generiske model lyde:⁴

Et forløbsprogram er en standardiseret beskrivelse af den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats, der sikrer videst mulig anvendelse af evidens, overfor en given kronisk tilstand og indeholder en beskrivelse af opgavefordeling, koordinering og kommunikation mellem involverede parter.

Patientforløbsbeskrivelser som fx forløbsprogrammer og pakkeforløb beskriver forløb for en hel gruppe af patienter omhandlende, hvordan den faglige indsats organiseres på en sammenhængende måde på tværs af sektorer, og hvordan patientforløb monitoreres og kvalitetssikres. Hidtil har forløbsprogrammer været anvendt i forhold til kroniske sygdomme, mens pakkeforløb har været anvendt til livstruende sygdomme med fokus på udredning og behandling. Kliniske retningslinjer er et værktøj til beslutningsstøtte, der kan støtte sundhedsfagligt personale i at tage beslutninger i forhold til behandlingen af en konkret patient.⁵ Forløbsprogrammer tager afsæt i og bygger ovenpå faglige retningslinjer.

Om et forløbsprogram kan være en løsning, må vurderes i den konkrete sammenhæng. Det afhænger af blandt andet af udfordringernes karakter, grundlaget for standardisering af faglig praksis (forudsætter en vis konsensus og ensartet praksis) samt forholdet mellem implementeringsindsatsen og udbyttet.

Kriterier for udvælgelse

Der findes en lang række somatiske og psykiske sygdomme/tilstande med et kronisk forløb, hvor det giver god mening at udarbejde forløbsprogrammer. Det betyder dog ikke, at der nødvendigvis må udarbejdes forløbsprogrammer for alle kroniske sygdomme/tilstande.

De hidtidige erfaringer i Danmark med udviklingen af forløbsprogrammer for specifikke sygdomme viser, at det ikke er en simpel opgave. Der ligger således et stort arbejde i at udvikle og ikke mindst i at implementere forløbsprogrammerne.

Der efterspørges derfor nogle kriterier, som kan anvendes i forbindelse med beslutning om, hvilke kroniske sygdomme/tilstande, der skal udarbejdes forløbsprogrammer for. Det gælder forhold vedrørende volumen, alvorlighed, graden af tværsektoriel involvering og økonomi.

⁴ Definitionen vil gennemgå et nærmere terminologisk arbejde med henblik på indarbejdelse i den generiske model for forløbsprogrammer.

⁵ Sammenhæng mellem kliniske retningslinjer og patientforløbsbeskrivelser, notat af 15. juni 2009 (www.sst.dk).

På baggrund af ovenstående kan indkredses nogle kriterier, der kan ligge til grund for udvælgelse af kroniske sygdomme/tilstande indenfor det somatiske og psykiatriske område. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at beslutninger om udarbejdelse af et forløbsprogram beror på en samlet vurdering baseret på følgende kriterier:

Side 4
18. maj 2011
Sundhedsstyrelsen

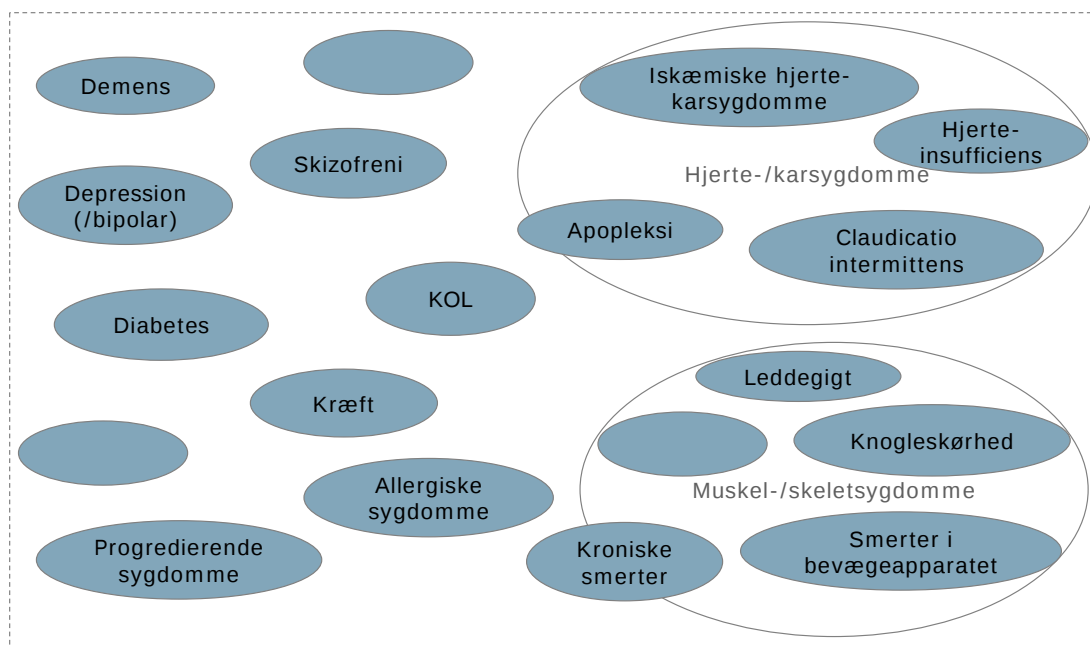
- Forventes at have en positiv effekt på den samlede kvalitet af indsatsen for borgeren og ressourceforbruget på området
- Stor vedvarende og/eller tilbagevendende tværsektoriel indsats fra sygehus, almen praksis og kommune
- Veldefineret sygdomsområde
- Stort volumen med et relativt stort antal patienter i sygdomsgruppen
- Potentielt alvorlig sygdom og/eller følger af sygdom i forhold til funktionsevne og livskvalitet

Det er ikke en absolut forudsætning, at alle kriterier er opfyldt i udpræget grad, men det indikerer, at et forløbsprogram kan være særligt relevant.

Kroniske sygdomme/tilstande, hvor det kan være relevant at udarbejde et forløbsprogram

Med udgangspunkt i definitionen af kronisk sygdom, formålet med forløbsprogrammer og ovenstående forslag til kriterier er nedenfor illustreret, hvilke kroniske sygdomme/tilstande, det kan være relevante at udarbejde et forløbsprogram for.

Oversigten er ikke udtømmende, og det er ikke muligt at foretage en prioritering på det foreliggende grundlag.



Det skal afklares, hvordan der på landsplan samarbejdes om udarbejdelsen af forløbsprogrammer.