



## Status på forløbsprogrammer 2016

### Introduktion

I dette notat beskrives den aktuelle status på udarbejdelsen og implementeringen af forløbsprogrammer<sup>1</sup> i Danmark medio 2016. Notatet er baseret på bidrag fra sekretariatene for de fem sundhedskoordinationsudvalg, der har givet Sundhedsstyrelsen en kort status på arbejdet med forløbsprogrammer i den enkelte region.

Formålet med notatet er at give et aktuelt, landsdækkende overblik over udbredelsen af forløbsprogrammer i Danmark. Sundhedsstyrelsen har i 2012 og 2014 udarbejdet tilsvarende statusser<sup>2,3</sup>.

### Status

#### I. Udbredelse af forløbsprogrammer

Nedenstående tabel 1 giver et overblik over de forløbsprogrammer i de enkelte regioner/kommuner i regionen, der er udarbejdet og implementeret. Tabellen viser også, hvilke forløbsprogrammer der er under udarbejdelse og hvilke forløbsprogrammer, der er blevet revideret.

Tabel 1. Oversigt over udbredelse af forløbsprogrammer i regionerne

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sjælland	Region Syddanmark
Diabetes type 2	X rev.	X rev.	X rev.	X rev.	X
KOL	X rev.	X(rev.)	X (rev.)	X rev.	X
Hjerte-karsygdom	X	X rev.	X rev.	X rev.	X
Lænde/ryg	X	X	X	X rev.	X
Osteoporose			X		
Rehabilitering og palliation af patienter med kræft			X	X	
Rehabilitering af hhv. børn og voksne med erhvervet hjerne-			X		

<sup>1</sup> Forløbsprogrammer er en standardiseret beskrivelse af den tværfaglige, tværsektorielle koordinerede og evidensbaserede sundhedsfaglige indsats samt opgavefordeling, samarbejde og koordinering mellem aktører med udgangspunkt i en given patientgruppe

<sup>2</sup> Status på forløbsprogrammer i Danmark medio 2012, Sundhedsstyrelsen 2012 (<https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/0830CD9D116C406AA8B41F13E2F5B031.ashx>)

<sup>3</sup> Status på forløbsprogrammer i Danmark medio 2014, Sundhedsstyrelsen 2014 (<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sygdom-og-behandling/kronisk-sygdom/~media/367F3C29161A4252A631753602638599.ashx>)

skade					
Leddegigt					
Demens	X		X	X rev.	
Psykisk sygdom og samtidig misbrug				X	
Skizofreni				X	
Depression		X			X
Bipolar affektiv lidelse			X		

**Fed:** Nyt forløbsprogram siden 2014

Parentes ( ): Forløbsprogram under udarbejdelse

Det fremgår af tabellen, at der siden 2014 primært er udarbejdet forløbsprogrammer for psykiske lidelser, hhv. psykisk sygdom og samtidig misbrug, depression og angst samt bipolar affektiv lidelse. De regionale forløbsprogrammer tager udgangspunkt i en generisk tværfaglig model for forløbsprogrammer for mennesker med psykisk lidelse udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen i 2015<sup>4</sup>. I den generiske model inddrages også indsatser inden for det sociale område og beskæftigelsesområdet. Tre regioner med samarbejdende kommuner har efterfølgende modtaget puljemidler til udvikling og implementering af lokalt tilpassede forløbsprogrammer for mennesker med psykisk lidelse.

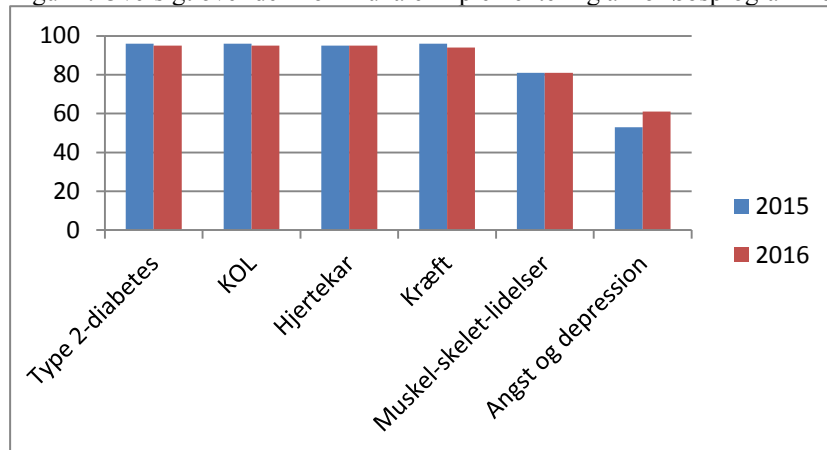
Endvidere har regionerne/kommuner i regionen løbende revideret forløbsprogrammer for bl.a. KOL, diabetes og hjertekar siden de første forløbsprogrammer blev udarbejdet. Den løbende revision har betydet, at der er udarbejdet/igangsat arbejde med udvikling af 3. version af nogle forløbsprogrammer i Region Nordjylland.

Alle kommuner har tilbud til borgere med kronisk sygdom, som enten er diagnosespecifikke eller generiske tilbud. Fra 2015 til 2016 er der særligt sket en stigning i antallet af kommuner, der har implementeret forløbsprogrammer for angst eller depression, mens forløbsprogrammer for hhv. KOL, type 2-diabetes, hjerte-karsygdomme, kræft og muskel-skelet lidelser i vid udstrækning var implementeret i 2015. I figur 1 vises implementeringen af de sygdomsspecifikke forløbsprogrammer i kommunerne<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sygdom-og-behandling/kronisk-sygdom/forloebprogrammer/~media/AE470B49654B4AC09F21929B24D7FE98.ashx>

<sup>5</sup> Muskel-skelet-lidelser er i 2016 opgjort på hhv. lænderyg og artrose. Opgørelsen viser hvor mange kommuner, der har implementeret forløbsprogrammer for lænderyg og/eller artrose.

Figur 1. Oversigt over den kommunale implementering af forløbsprogrammer.



## II. Indhold i forløbsprogrammerne

Forløbsprogrammernes indhold (særligt de sundhedsfaglige indsatser) formodes generelt at være ensartet i og med, at der er taget udgangspunkt i gældende nationale kliniske retningslinjer, nationale anbefalinger og lovgivning mv., og for nogle forløbsprogrammernes vedkommende er de udarbejdet med inspiration fra andre regioners tilsvarende forløbsprogrammer. Typisk har forløbsprogrammerne også været genstand for en fælles behandling i regi af sundhedsaftalerne mellem den pågældende region og kommunerne i regionen.

Der har på nuværende tidspunkt ikke været foretaget en systematisk og organiseret koordinering mellem regionerne i udviklingen af forløbsprogrammerne. Det betyder også, at ikke alle regioner har en formodning/viden om, at forløbsprogrammernes overordnede faglige indhold og organisatoriske set up er ensartet på tværs af landet. Hovedparten af regionerne vurderer, at de regionale forløbsprogrammer har en vis ensartethed i beskrivelsen af de faglige indsatser, da de bygger på nationale vejledninger, anbefalinger, lovgivning mv.

## III. Det fortsatte arbejde med forløbsprogrammer

Region Midtjylland, Nordjylland og Sjælland på nuværende tidspunkt ikke planer om at udarbejde og implementere yderligere forløbsprogrammer. Region Sjælland er med i et projekt under Sundheds- og Ældreministeriet om en styrket indsats til børn og unge med hjerneskade og vil efter projektets afslutning vurdere, om regionen/kommuner i regionen skal udarbejde et lokalt forløbsprogram for børn med erhvervet hjerneskade.

Region Syddanmark og kommunerne i regionen har kronisk sygdom som prioriteret område i den seneste sundhedsaftale fra 2015-2018 og heri aftalt, at der skal ske en revision af forløbsprogrammerne for KOL, diabetes, hjertesygdom og ryglidelser. Dertil er det aftalt, at der skal udvikles nye forløbsprogrammer for mennesker med leddegigt og depression.

Region Hovedstaden og kommunerne i regionen påtænker at igangsætte en revision af forløbsprogrammer for demens, hjertekarsygdom og lænderyglidelser og har igangsat et afklaringsarbejde for at udvælge en målgruppe til et forløbsprogram for psykisk lidelse.

## IV. Udfordringer

Der er fortsat en række udfordringer forbundet med udarbejdelsen og implementeringen af forløbsprogrammerne. Nogle udfordringer er generelle har været vedvarende siden igangsættelsen af

arbejdet med forløbsprogrammerne, mens andre udfordringer er fremkommet senere i forløbet fx i forbindelse med revision af forløbsprogrammerne.

Udfordringerne omhandler i hovedtræk følgende områder:

*Patientgruppen.* Det er en fortsat udfordring, at sygehusene arbejder med afsæt i lægelige specialer, mens kommunerne i en vis udstrækning arbejder på tværs af/uafhængigt af diagnoser. Desuden tager forløbsprogrammerne udgangspunkt i specifikke sygdomsgrupper og tager dermed ikke højde for, at mange patienter med kroniske sygdomme har flere samtidige (og ligestillede) sygdomme. Endvidere vurderes det, at der er en stor gruppe borgere, som har mere komplekse behov og/eller er særligt sårbare, og at der generelt ikke er udviklet tilbud til disse borgere i dag.

*Implementering.* Det er generelt en udfordring at fastholde fokus på implementering af forløbsprogrammerne, og programmerne er p.t. implementeret i varierende grad – også mellem sektorer i den region. Region Syddanmark og Region Midtjylland og kommuner i regionerne påpeger, at der fortsat er behov for fokus på samarbejde og kommunikation, herunder informationsdeling mellem parterne, der indgår i de enkelte patientforløb for at understøtte en oplevelse af sammenhængende forløb for borgeren.

*Monitorering.* Det er vanskeligt at foretage en monitorering af forløbsprogrammerne på baggrund af eksisterende data. Det opleves eksempelvis i Region Midtjylland/kommuner i regionen som en udfordring at indhente kommunale data om sundhedsfaglige rehabilitering, der i den reviderede forløbsprogram for hjertesygdom er overgået til fra sygehus til kommunen.

#### *Nye/reviderede forløbsprogrammer*

Udvikling eller revision af forløbsprogrammerne har i flere tilfælde vist sig, at være en udfordring. Der skal ske en godkendelse fra alle sektorer, som bl.a. også afhænger af, om der er afledte økonomiske konsekvenser. Et eksempel herpå er opgaveflytning af eksempelvis sundhedsfaglig rehabilitering fra sygehus til kommuner for at kunne tilbyde en indsats tættere på borgerens hverdagsliv.

Udfordringerne er primært angivet håndteret, fx ved at kommende/reviderede forløbsprogrammer tager udgangspunkt i en generisk model og patienter, pårørende og fagprofessionelle inddrages i udviklingen for derved at understøtte et sammenhængende forløb for borgeren (Region Syddanmark/kommuner i regionen), etablering af midlertidig kommunal kvalitetsdatabase på hjerteområdet (Region Midtjylland/kommuner i regionen) og indhentning af kommunale data om antal henviste borgere og henvisende instans (Region Nordjylland/kommuner i regionen), udarbejde en vejledning til kommende revisioner af forløbsprogrammerne med afsæt i Sundhedsstyrelsens generiske model (Region Hovedstaden/kommuner i regionen), ændret organisering med henblik på understøttelse af implementering mv. (Region Sjælland/kommuner i regionen).

#### *V. Øvrige aftaler*

Supplerende til de egentlige forløbsprogrammer har flere regioner og kommuner indgået samarbejdsaftaler og/eller implementeringsplaner i regi af sundhedsaftalerne om specifikke patientgrupper. Samarbejdsaftaler kan betragtes som omfattende en væsentlig del af et helt forløbsprogram med et særligt fokus på arbejdsdeling og organisering på tværs af sektorer. Der er store regionale forskelle på, hvilke målgrupper og indsatser, det drejer sig om. Samlet set er følgende angivet:

- Mennesker med psykiske lidelser, herunder mennesker med samtidig somatisk og psykisk sygdom og oligofreni-psykiatri

- Demens
- Mennesker med misbrug
- Uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid
- Palliation
- Kræftrehabilitering
- Familieambulatorium
- **Sårbare gravide og sårbare familier**
- **Børn og unge samt voksne med hjerneskade**
- Cerebral parese
- **Traumatiserede flygtninge og krigsveteraner**

**Fed:** Siden 2014.

Dertil kan der være lavet samarbejdsaftaler/implementeringsplaner for én eller flere af ovenstående målgrupper i flere regioner/kommuner i regionen, end det var tilfældet i 2014.

Region Hovedstaden har igangsat et arbejde i forhold til udviklingen af implementeringsplaner for de nationale forløbsprogrammer for børn og unge samt voksne med hjerneskade, men arbejdet har været stillet i bero på grund af uklarheder om tolkning af lovgivning og visitationsretningslinjer. Regionen forventer at genoptage arbejdet, såfremt der foreligger en afklaring på tolkningen.