

# Kontinuitet ved behandling af kroniske sygdomme?

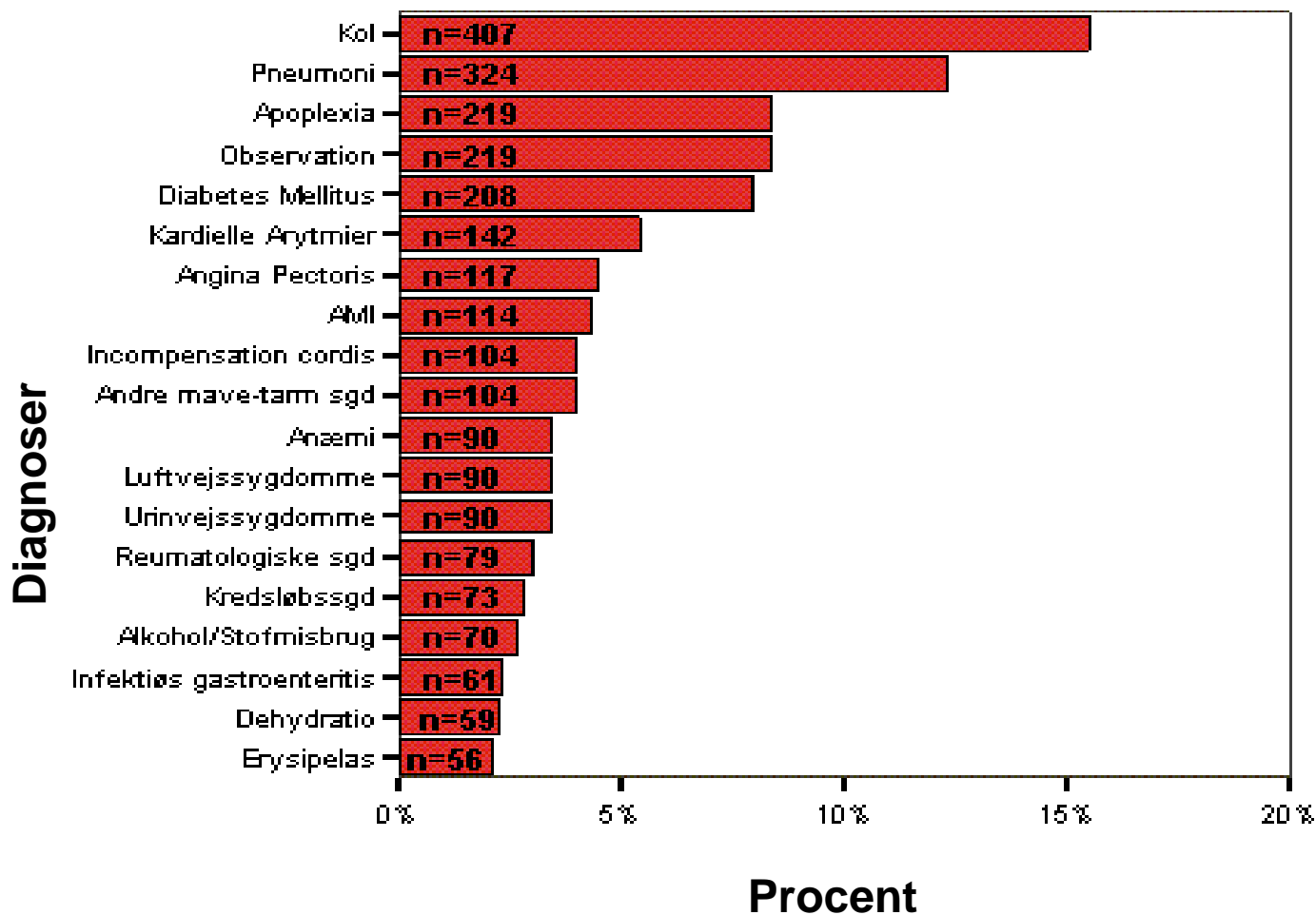
**EPJ-Observatoriets Årskonference  
27 og 28 oktober 2004**

**Anne Frølich, overlæge  
Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse  
Bispebjerg Hospital H:S**

# WHO rapport om kroniske sygdomme 2001

- **Sygdomsmønsteret ændret**
  - ikke sundhedsvæsenet
- **Effektiv forebyggelse og behandling er mulig**
  - udnyttes ikke
- **Sundhedsvæsenet designet til akut indsats**
  - Behov for kontinuerlig indsats ved langvarig kronisk sygdom

# DGMA De hyppigste diagnoser 2001-2002

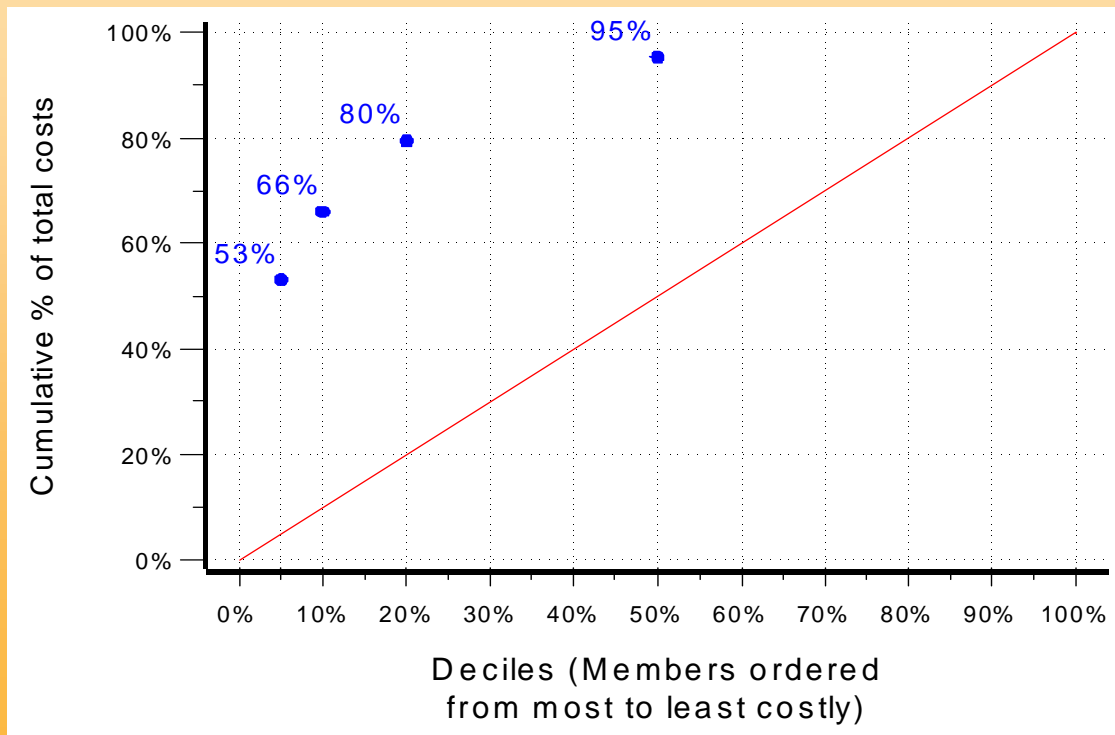


# Forekomsten af kroniske sygdomme i Danmark

• <b>Kronisk obstruktiv lungesygdom</b>	<b>200.000</b>	<b>4%</b>
• <b>Type-2 diabetes</b>	<b>200.000</b>	<b>4%</b>
• <b>Kronisk hjertesygdom</b>	<b>200.000</b>	<b>4%</b>
• <b>Muskel-skeletlidelser</b>	<b>200.000</b>	<b>4%</b>
• <b>Osteoporose</b>	<b>300.000</b>	<b>6%</b>

# Total Costs per Percent of Members

**Over Half of Kaiser Permanentes's  
Total Costs Are Incurred by 5  
Percent of Members**

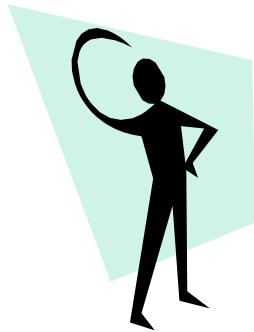


# Optimering af den samlede indsats ved kroniske sygdomme

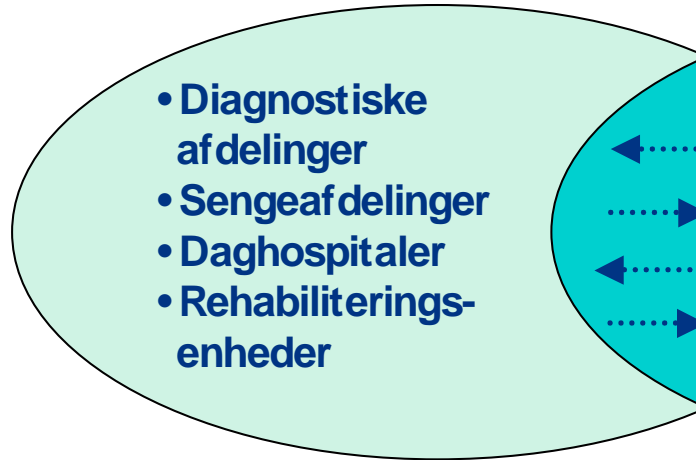
- **Implementeringsprojekt af tværsektorielt samarbejde mellem Sundhedsforvaltningen i Københavns Kommune og H:S Bispebjerg Hospital**

# Samspil mellem sektorerne

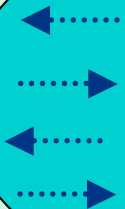
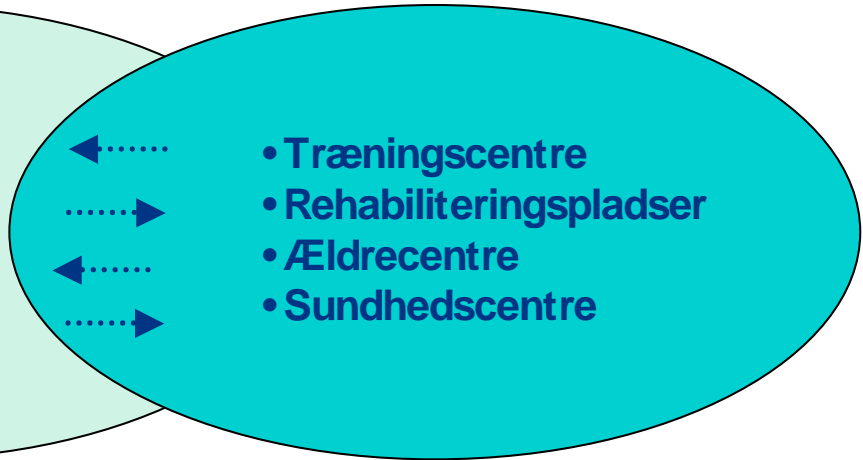
Den kompetente patient



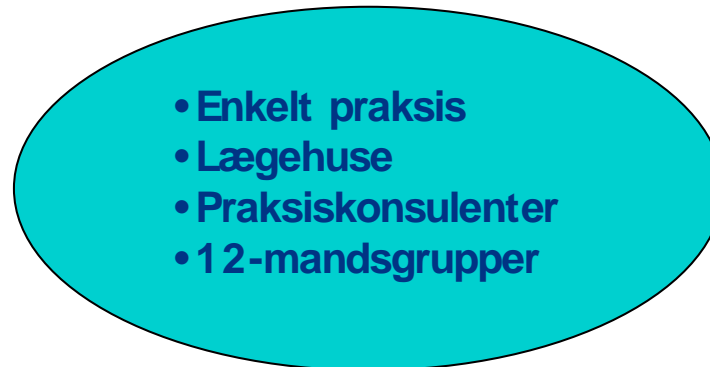
Hospital



Primærsektor



Praktiserende læge



## Model for behandling af kronisk syge

1. Samfund  
Ressourcer og  
politikker

2. Sundhedsvæsen  
Organisation af sundhedsvæsenet

3. Støtte til  
patientens  
egenomsorg

4. Organise-  
ring af  
sundheds-  
ydelserne

5. Beslut-  
ningsstøtte

6. Kliniske  
informations-  
systemer

Informeret  
aktiv patient

Udbytterigt  
samarbejde

Velforberedt  
behandlerteam

Forbedrede resultater



improving  
chronic  
illness care



# Practices embedded in the Chronic Care Model

- **Health system Organisation**

- Leadership
- Accountability
- Champions
- Resources
- Incentives
- Program Evaluation

- **Self-Management**

- Action Plans
- Patient Education
- Integration with Care

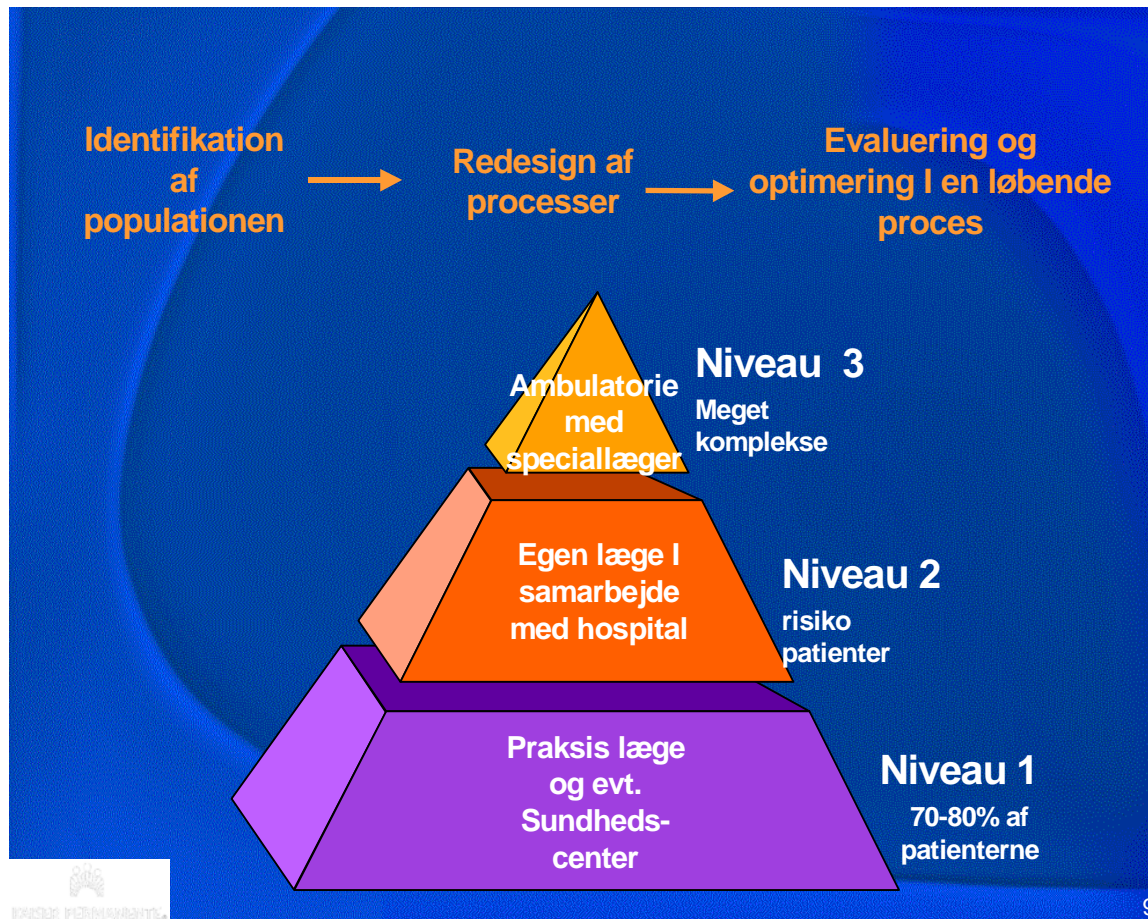
- **Decision Support and IT**

- Guideline Training
- Provider Alerts
- Clinical Information System

- **Delivery System Design**

- Care Path
- Risk Stratification
- Registry
- Outreach
- Inreach
- Care Coordination
- Team-Based Care
- Cultural Competence

# Skræddersyet behandling og rehabilitering



# Informations kontinuitet

- Medicinsk orienteret komponent, dvs. løbende overlevning af information om patientens medicinske tilstand mellem forskellige behandlere og instanser
- En person orienteret komponent, dvs. overlevering af information om patienten og dennes præferencer, behov, ønsker, værdier og baggrund

Ref. Haggerty JL et al. Continuity of care: a multidisciplinary review. **BMJ 2004;327:1219-21.**

# Organisations- og relations kontinuitet

## *2. Organisations kontinuitet*

- Patienten skal opleve at organisationen af sundhedsvæsenet enkelte tiltag har sammenhæng og rettighed i forhold til tidligere og planlagte tiltag og løbende tilpasses patientens aktuelle behov for indsats

## *3. Relations kontinuitet*

- En vedvarende terapeutisk relation imellem patienten og den eller de sundhedsprofessionelle, der står for sundhedsydelseerne det være sig behandler, plejer og / eller terapeut.

# Kontinuerte forløb understøttes af:

- Patientregistre med registrering af centrale sygdomsparametre
- Uddannelse af sundhedsprofessionelle og patienter
- Reminder systemer
- Personlige aktionsplaner

# Facilitators and Barriers

## Facilitators

- Education
- Patience
- Support champions
- Share responsibility for process with health professionals
- Interest from the outside

## Barriers

- Old habits
- “We are already successful”
- Barriers between health professionals with different educational background
- IT support not sufficient
- Distribution and grade of diseases not known in details
- Quality development tools insufficient
- Payment system does not support right care and rehabilitation