

Bilag 5

Notat angående accelereret patientforløb på leddegigtområdet Udarbejdet af Dansk Reumatologisk Selskab 2009

Baggrund og præmis

Et øget fokus på patientforløbet inden for en række sygdomsområder, primært hjerte- og kræftområdet, har vist fornemme resultater. Det er således nærliggende at kigge på andre sygdomsområder, hvor umiddelbare gevinster vil være realistisk opnåelige med en anderledes tilgang til patientforløbet og afledt heraf en mere offensiv behandlingsstrategi.

Det mest oplagte sygdomsområde, hvor der vil være store gevinster at opnå med en mere offensiv behandlingsstrategi er leddegigtområdet (reumatoid arthritis). Allerede på nuværende tidspunkt er der lokalt/regionalt sat initiativer i søen for at skabe et accelereret patientforløb, med gode resultater til følge.

Et accelereret patientforløb vil hjælpe både de cirka 1.300 danskere, der hvert år rammes af leddegigt, og de 35.000, der allerede er diagnosticeret. For hver måned 100 leddegigtpatienter forbliver ubehandlede vil 3 – 4 flere udvikle blivende knogleødelæggelser og derfor have markant dårligere udsigter end patienter i tidlig behandling. Fire måneders forsinket opstart af behandling medfører således dobbelt så mange ledødelæggelser efter 5 års behandling. Dette gælder uanset, hvilken behandling der senere igangsættes. Taxameteret tikker!

Dette korte notat skitserer forslag til elementer i et accelereret patientforløb på leddegigtområdet og hvilke udfordringer og muligheder, der skal have speciel opmærksomhed.

Definition

Accelereret patientforløb defineres normalt, som:

- en veldefineret serie af kliniske handlinger (inkl. alternativer), som knytter sig til en afgrænset patientgruppe og hviler på landsdækkende kliniske retningslinier og til formålet udarbejdede sundhedsfaglige elementer, herunder (1) principper for organisering, der sikrer en samlet forløbsplanlægning, herunder sikrer, at patienterne gennemgår forløbet uden unødigt ventetid, samt (2) principper for kommunikation mellem sundhedspersonale og patienter/pårørende, herunder patientinformationens form og indhold.

Populært udtrykt er accelereret patientforløb benævnt som pakker, idet et succesfuldt patientforløb, skal ses som en pakke med integrerede handlinger.

Patientvolumen vil som udgangspunkt være den samme, men som følge af at patienterne kommer hurtigere gennem sundhedssystemet, vil der være tale om en midlertidig øget aktivitet på leddegigtområdet. Kortere ventetid i både udrednings- og behandlingsforløbet skal sammen med systematisk spredning af gode eksempler og anvendelse af pakkeforløb på leddegigtområdet bidrage til, at der sker varige effektiviseringer i form af både bedre arbejdstilrettelæggelse og bedre apparaturudnyttelse i både udrednings- og behandlingsforløbet.

Elementer i accelereret patientforløb på leddegigtområdet

Accelereret patientforløb (pakker) på leddegigt vil have en række signifikante positive forbedringer for patienter, pårørende og samfund. Fra første kontakt med sundhedsvæsenet til endelig start og efterfølgende tilpasning af behandling og efterbehandling skal patienten opleve et effektivt og trygt forløb med den rette information undervejs. Forløbene skal hvile på fælles, nationale kliniske retningslinjer med fagligt begrundede forløbstider.

Hovedelementer i et accelereret patientforløb på leddegigtområde bør være:

- Der skal igangsættes et fagligt udviklingsarbejde, som skal formulere kliniske retningslinier til brug for forløbspakker.
- Etablering af en national TASK-force på leddegigtområdet med specielt fokus på national og regional ensartethed og koordination i udredning, behandling, efterbehandling og tilsyn mellem de i patientforløbet involverede speciallæger bl.a. med fokus på dokumentation og pålagt fælles brug af elektronisk datamonitorering, eks. via den danske nationale database for leddegigt, DANBIO, DRS og Gigtforeningen.
- Fokus på eliminering af flaskehalse i forløbene.
 - For at understøtte denne indsats bør investeringer i apparatur og udstyr, herunder MR- og ultralyds- og DEXA-scanning, prioriteres/fremrykkes således det kan bidrage til at øge effektiviteten.
 - Øget fokus på opgaveglidning/koordinering for at møde problemet omkring mangel på reumatologer
 - Øget fokus på den praktiserende læges rolle og kompetence ift. opsporing, tidlig diagnose og tilsyn, samt forbedring af den praktiserende læges samarbejde med såvel privatpraktiserende reumatologer som hospitalsreumatologer
 - Øget og formaliseret samarbejde mellem reumatologiske speciallæger i praksis og på sygehus
 - Effektivt samarbejde ved behandling (hospitaller/speciallægepraksis) og efterbehandling (hospitaller og primærkommuner) herunder implementering af genoptræningsplaner
 - Styrkelse af højtspecialiseret tværfaglig genoptræningskompetence
- Forstærket og målrettet videnopgradering (patientuddannelse) af den enkelte leddegigtpatient.
- Behov for understøttende forskning med fokus på omkring leddegigt – Et accelereret patientforløb skal aktivt understøttes af en intensiveret forskningsindsats omkring leddegigt belyst i tværfagligt og tværsektorielt lys.

Bilaget er udarbejdet af Dansk Reumatologisk Selskab. Der findes en mere detaljeret beskrivelse, som kan fremsendes.

Kontaktperson

Berit Schiøttz-Christensen
Formand for Dansk Reumatologisk Selskab
Mail: berit@aarhusrk.dk