Klyngepakke

Samarbejde om patienter med kronisk sygdom

Almen praksis' samarbejde med kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud

KiAP

Før, under og efter klyngemødet

Før klyngemødet

- Du bestiller klyngepakken på KiAP.dk.
- Du bliver ringet op af en konsulent fra KiAP. Sammen gennemgår I pakken, drøfter klyngens behov og tilrettelægger mødet. KiAP tager indledende kontakt til kommunen for at invitere dem til mødet.
- KiAP gennemfører en spørgeskemaundersøgelse blandt klyngens medlemmer, der sammen med opgørelser fra kommunen udgør det samlede data til mødet.
- Klyngepakken og spørgeskemaet fra KiAP er et forslag til indholdet på og tilrettelæggelsen af klyngemødet. Kommunen og klyngen beslutter i fællesskab, hvordan mødet tilrettelægges, herunder om der skal tilføjes eller fjernes spørgsmål fra spørgeskemaet. Der kan være lokale forhold, som det er interessant at afdække i spørgeskemaundersøgelsen.
- KiAP leverer en powerpoint med resultater fra spørgeskemaundersøgelsen, henvisningsdata fra kommunen og til et forslag program, der gør faciliteringen af mødet let.
- Klyngen og kommunen afholder et formøde for at afklare roller og forventninger til klyngemødet.

Under klyngemødet

- Klyngen og kommunen deler erfaringer, drøfter data og træffer i fællesskab beslutning om at foretage eventuelle ændringer i samarbejdet efter klyngemødet.
- Klyngen og kommunen planlægger opfølgning på et senere møde.

Efter klyngemødet

- Der kan aftales et nyt møde med kommunen, hvor der følges op på de aftaler, der blev indgået på klyngemødet.
- Klyngen har mulighed for at bestille en opfølgningspakke fra KiAP, seks til 12 måneder efter klyngemødet. Opfølgningen indeholder resultater fra en ny spørgeskemaundersøgelse og et nyt datatræk af antal henvisninger til de kommunale tilbud.

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion til klyngepakken

2. Formål med klyngemødet

3. Data

4. Program for klyngemødet

5. Refleksioner på klyngemødet

6. Opsamling og opfølgning på klyngemødet

7. Referencer og inspiration

Klyngepakken Samarbejde om patienter med kronisk sygdom er udarbejdet af KiAP, og har været i review hos praktiserende læge, ph.d. og fhv. medlem af DSAM's bestyrelse Lise Dyhr, praktiserende læge og medlem af DSAM's bestyrelse Anne Møller og praktiserende læge Marianne Puge samt repræsentanter fra Aalborg, Aarhus, Frederiksberg, Halsnæs, København, Middelfart, Nordfyns, Næstved, Odense og Randers Kommuner.

Introduktion til klyngepakken

Det er en udfordring at leve med kronisk sygdom og mange, der lever med en kronisk sygdom, har brug for hjælp og støtte til at klare sig bedst muligt i hverdagen.

Kommunerne har særlige tilbud inden for forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering til patienter med bl.a. diabetes, hjertesygdom, KOL, kræft og lænderyglidelser, som egen læge kan henvise til/gøre patienten opmærksom på findes. De kommunale tilbud har blandt andet til formål at sikre, at patienterne opnår styrket egenomsorg, ændret livsstil og forbedret fysisk funktionsevne.

Tilbuddene kan derfor fungere som et godt supplement til den behandling, der sker i almen praksis. Især fordi der er plads til mere tidskrævende elementer som undervisning og fysisk træning, der har potentiale til at støtte den samlede behandling.

Tilbuddene tager afsæt i forløbsprogrammerne. Forløbsprogrammerne beskriver den tværfaglige, evidensbaserede, sundhedsfaglige indsats samt opgavefordeling og samarbejde mellem involverede aktører om en given patientgruppe. I den generiske model for forløbsprogrammerne fra Sundhedsstyrelsen anbefales det, ”at hovedvægten i indsatsen for patienter med kroniske sygdomme lægges i almen praksis og det kommunale sundhedsvæsen (…)”. Almen praksis har en central rolle som tovholder for patienternes forløb, mens kommunerne tilbyder korte og længerevarende forløb der kan supplere behandlingen i almen praksis.

Sundhedsstyrelsen finder i deres vurdering af forløbsprogrammer, at der er en generel positiv effekt af forløbsprogrammer for kronisk sygdom. Typisk har de vist effekt i form af øget patienttilfredshed, patientcompliance og kontrol af sygdommene (Sundhedsstyrelsen, 2008).

I denne klyngepakke er der fokus på de kommunale tilbud henvendt til patienter med diabetes, hjertesygdom, KOL, kræft og lænderygsmerter. Klyngen og kommunen kan i fællesskab afgøre om der skal inddrages kommunale tilbud som eksempelvis Lær at tackle-kurser eller andre tilbud der er relevante for patienter med kronisk sygdom.

Formål med klyngemødet

Denne klyngepakke handler om henvisninger fra almen praksis til kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud for patienter med kronisk sygdom, og om kommunens samarbejde med almen praksis om disse patienter.

De data, der vises på klyngemødet, viser antallet af henvisninger fra klyngens medlemmer til kommunen samt resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse blandt klyngens medlemmer.

Formålet med klyngemødet er at skabe et overblik over de eksisterende tilbud og drøfte, hvordan lægerne i klyngen bedst kan benytte dem. Måske opstår der også ideer til at styrke henvisningspraksis og det generelle samarbejdet mellem klyngen og kommunen i forhold til patienter med kronisk sygdom.

Ved brug af pakken lægges op til, at kommunen deltager på mødet.

Værd at vide om denne klyngepakke

Materiale og support fra KiAP	• Et forslag til et program for mødet. • En detaljeret drejebog med aktiviteter før, under og efter klyngemødet for klyngekoordinator og klyngemedlemmer og kommunen. • En powerpoint til mødet med henvisningsdata, som KiAP indhenter fra kommunen, samt resultater fra spørgeskemaundersøgelsen. • En podcast om emnet • En kontaktperson i KiAP.
Mødets varighed	• 2 timer og 30 min.
Datakilde	• Henvisningsdata og spørgeskemadata.

Data

De data, der vises på klyngemødet, indhenter KiAP dels fra kommunen, dels via en spørgeskemaundersøgelse blandt klyngens medlemmer.

Der er således følgende to overordnede datakilder i klyngepakken:

1. Opgørelse af antal henvisninger

Kommunen leverer data, der viser antallet af henvisninger til kommunale rehabiliteringstilbud opgjort for et år.

2. Spørgeskema om klyngemedlemmernes viden og erfaringer med de kommunale tilbud

KiAP har udarbejdet et forslag til et spørgeskema, som KiAP udsender til klyngens medlemmer med spørgsmål om viden, holdninger til og erfaringer med kommunes tilbud, herunder:

- Kendskab til de lokale tilbud
- Anvendelsen af tilbuddene
- Oplevelse af tilbuddene.

Oplæg fra kommunen

Det foreslås, at kommunen, som en del af programmet, laver et oplæg med følgende indhold på mødet:

- Præsentation af kommunes tilbud.
- Opgørelser af patienternes brug og oplevelser af tilbuddene, og kommunens egen evaluering af tilbuddene, hvis en sådan foreligger.
- Hvordan patienterne kan få adgang til tilbuddene, og hvordan almen praksis kan henvise til dem.

Klyngepakken og spørgeskemaet fra KiAP er et forslag til indholdet på og tilrettelæggelsen af klyngemødet. Kommunen og klyngen beslutter i fællesskab, hvordan mødet tilrettelægges, herunder om der skal tilføjes (eller fjernes) spørgsmål fra spørgeskemaet. Der kan være lokale forhold, som det er interessant at afdække i spørgeskemaundersøgelsen.

Program for klyngemødet

Nedenfor ses et forslag til et program for klyngemødet.

Introduktion	Tid: 10 min.	**Introduktion til emnet og dagens møde** • Kort introduktion til emnet om henvisninger til kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud.
Blok 1: Kommunens tilbud	Tid: 60 min.	**Oplæg fra kommunen (25 min)** • Beskrivelse af tilbuddenes indhold, målgruppe mv. **Gennemgang af henvisningsdata og resultater fra spørgeskemaundersøgelsen** • Hvor mange henviser vi, og hvad henviser vi til? • Vores oplevelse af tilbuddene? **Fælles dialog:** Har vi ændringer til hvor og hvordan, der findes tilbud til os og patienterne om kommunens tilbud?
Pause 20 min.		
Blok 2: Kendskab til og information om tilbuddene	Tid: 20 min.	**Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen** • Hvad ved vi om tilbuddene? • Hvor får vi information om tilbuddene? **Fælles dialog:** Har vi ønsker til ændringer i, hvor og hvordan der findes tilbud til os og patienterne om kommunes tilbud?
Blok 3: Henvisningsprocedurer	Tid: 20 min.	**Henvisningsprocedurer** • Hvordan henviser vi rent praktisk? • Er der barrierer for at henvise? **Oplæg ved kommunen (5 min.)** • Fortæller om deres ønsker til henvisningen **Fælles dialog:** Skal henvisningsprocedurerne ændres/justeres?
Opsamling og opfølgning	Tid: 20 min.	**Gennemgang af hovedpointerne fra mødet** • Skal der ændres i antallet af patienter, som vi henviser? • Skal der ændres i informationerne om tilbuddene? • Skal der ændres i procedurerne for, hvordan vi praktisk henviser?

Refleksioner på klyngemødet

Her ses forslag til spørgsmål og drøftelser, som klyngen og kommunen kan tage udgangspunkt i på mødet.

Blok 1: Kommunens tilbud

- Er antallet af henvisninger til kommunen passende?
- Hvilke barrierer er der for at henvise – og hvilke er de vigtigste?
- Hvad kan fremme henvisninger
  - Hvad kan kommunen gøre?
  - Hvad kan klyngen gøre?
- Er der bestemte tilbud, hvor der bør henvises flere patienter?
- Hvad kunne forbedre tilbuddene?
- Giver det anledning til at ændre på den måde, vi gør det på i dag?
- Skal vi henvise flere til tilbuddene?
- Hvem henviser i din klinik (læge, praksispersonale)?

Blok 2: Kendskab til og information om tilbuddene

- Hvad er oplevelserne af patienternes holdning og erfaring med tilbuddene?
- Hvor finder vi information om tilbuddene?
- Er tilbuddene tilstrækkeligt beskrevet – kan det forbedres?
- Hvilken information findes der til patienterne?
- Hvad vil I gerne vide om tilbuddet for at kunne informere patienterne?
- Hvor skulle den information findes?
- Hvem (i praksis) skal informere og tilbyde patienterne henvisning?

Blok 3: Henvisningsprocedurer

- Hvilken henvisningsmetode vil fungere bedst i dagligdagen?
  - for praksis?
  - for kommune?
- Hvad skal der stå i henvisningen?
- Hvad bruges oplysningerne til?
- Hvilken information findes der til patienterne?
- Hvor findes informationerne?
- Hvem (i praksis) skal informere og tilbyde patienterne henvisning?

Opsamling og opfølgning

- Skal der ændres i antallet af patienter, som vi henviser?
- Skal der ændres i informationerne om tilbuddene?
- Skal der ændres i procedurerne for, hvordan vi praktisk henviser?
- Hvad aftaler vi konkret at gøre efter mødet? I kommunen og i praksis?
- Hvem gør hvad: Skal der fx arbejdes videre i KLU?
- Hvornår mødes vi igen/gentager spørgeskemaundersøgelsen/laver nye datatræk for at se en evt. udvikling?

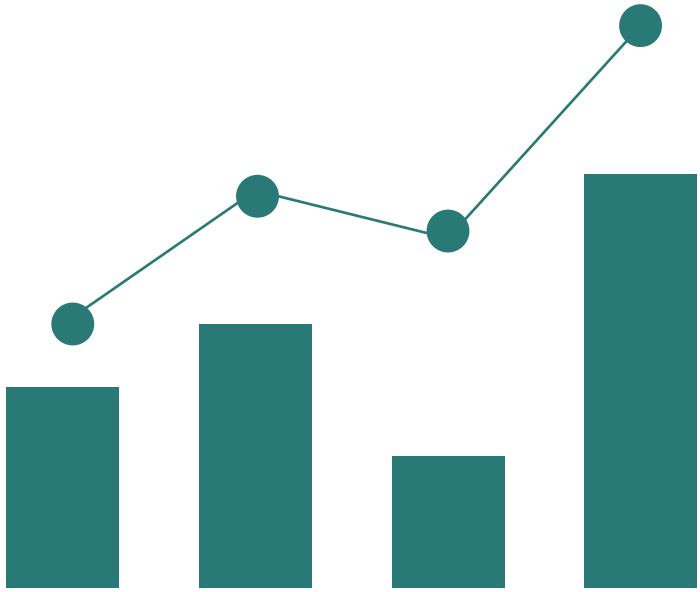
Opsamling og opfølgning på klyngemødet

Klyngemøderne er et godt udgangspunkt for at styrke det tværfaglige samarbejde mellem almen praksis og kommunen. Gennemgangen af data kan give inspiration til nye fælles tiltag, der øger kvaliteten på området. Men hvilke forandringer er de mest realistiske at gennemføre, og hvordan implementeres pointerne fra klyngemødet bedst?

Opsamling og opfølgning

På dette klyngemøde er den løbende dialog mellem klynge og kommune central. Hver af mødets tre blokke afsluttes med en fælles dialog, hvor kommune og klynge drøfter, hvordan forandringer kan styrke samarbejdet. Den sidste del af mødet – opsamling og opfølgning – er afsat til at gennemgå de hovedpointer, der er fremkommet for hver af de tre blokke og få aftalt, hvem der gør hvad. Det er derfor vigtigt, at der ved mødets start udpeges en referent, som står for at skrive ned og evt. kan opsummere, hvad I har talt om ved mødets afslutning.

Det tager tid at skabe forandringer, og derfor anbefaler KiAP, at klyngen og kommunen følger op på de aftaler, der indgås på klyngemødet.



Følg udviklingen

Referencer og inspiration

1. Anbefalinger for forebyggelsestilbud til patienter med kronisk sygdom, Sundhedsstyrelsen 2016: https://www.sst.dk/da/udgivelser/2016/anbefalinger-for-forebyggelsestilbud-til-borgere-med-kronisk-sygdom

2. Implementering af forløbsprogrammer for kronisk sygdom – hvad ved vi? Region Hovedstaden 2018: https://www.regionh.dk/til-fagfolk/Sundhed/Tvaersektorielt-samarbejde/kronisk-sygdom/Evaluering%20og%20monitorering/Documents/19323%20-%20Rapport%20-%20Data%20om%20kronisk%20sygdom%20-%20CSU%20-%20rapport%20A4%20print%20-%20K9.pdf

3. Forløbsprogrammer for kronisk sygdom – den generiske model, Sundhedsstyrelsen 2012: https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2012/Forl%C3%B8bsprogrammer-for-kronisk-sygdom-%E2%80%93-den-generiske-model.ashx

Kvalitet i Almen Praksis
Thomas B. Thriges Gade 48
Opgang E, 1. sal
5000 Odense C

C/O Lægeorganisationer
Stockholmsgade 55, stuen
2100 København Ø

Henvendelse til KiAP kan rettets på
tlf. 7196 8844 eller på support@kiap.dk

Læs mere om KiAPs arbejde på www.kiap.dk