

Styrket sygdomsforebyggelse i sygehus og almen praksis

Møde i tobakstemagrupperen
Sund By Netværket, 3.4.2014

Jørgen Falk



Projektets formål

1. At understøtte sygehus og almen praksis i deres opgaver med at forebygge sygdomme
2. At understøtte
 1. patienters sundhed
 2. bedre behandlingsresultater
 3. sammenhængende forebyggelsesforløb på tværs
 4. akkrediteringen af sygehusene ift standard om forebyggelse og sundhedsfremme 2.16.2 (DDKM)

Projektet – baggrund og rammer

- Sundhedsstyrelsens vejledning Sundhedsloven vedrørende regionale forebyggelse
- Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) , standard 2.16.1 om forebyggelse og sundhedsfremme i sygehus
- PRIK – erfaringer fra Region Nord
- Sveriges "Nationella rikslinjer for sjukdomsforebyggende metoder"

Projektets leverancer

- Praktisk guide til sundhedspersonale i sygehuse og almen praksis om sammenhængende forebyggelsesforløb
- Patientfolder om samtale om 5 risikofaktorer
- Informationsfolder til ledelser

De 5 risikofaktorer: alkohol, fysisk aktivitet, stoffer, tobak, uhensigtsmæssige kostvaner

Guiden omfatter sygehuse og almen praksis – det sammenhængende forebyggelsesforløb

- Standard for forebyggelse og sundhedsfremme i sygehusvæsenet 2.16.2 (DDKM)
- Endnu ingen standard for forebyggelse og sundhedsfremme i almen praksis (DDKM), men relevant at inddrage almen praksis, set i et perspektiv af et samlet forebyggelsesforløb

Standard 2.16.2 for sygehuse - forebyggelse og sundhedsfremme

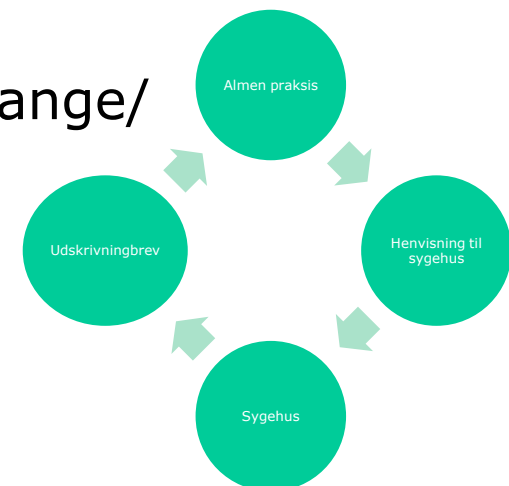
Opgaverne involverer:

- Screene for livsstilsfaktorer
- Vurdere risiko for aktuelle forløb/på længere sigt
- Informere patienten om sundhedsrisiko
- Give forebyggelsestilbud/henviser til relevant forebyggelsestilbud
- Registrere patientens risikoprofil og evt. forebyggelsestilbud/henvisning til tilbud
- Indføre i udskrivningsbrev til almen praksis

Livsstilsfaktorer forstås som faktorer der har indflydelse på sundheden, herunder usund kost, rygning, uhensigtsmæssigt alkoholforbrug, fysisk inaktivitet og stofmisbrug

Et sammenhængende forebyggelsesforløb

- Hvor starter forebyggelsesopgaven? almen praksis (AP)/sygehus
- Hvordan videregive relevante data fra almen praksis til sygehus eller til kommune?
- Hvordan samler sygehus op på oplysninger fra AP og supplerer med resterende forebyggelsesopgave?
- Hvordan registrerer sygehus relevante patientoplysninger og indfører i udskrivningsbrev?
- Hvordan integrere i eksisterende arbejdsgange/ dataværktøjer
- Optimering af kommunikation (data) mellem almen praksis, sygehus og kommune



En praktisk guide til sundhedspersonale

1. Indledning – det sammenhængende forebyggelsesforløb – aktører, sammenhæng og opgavefordeling
2. Praktiske anvisninger ift at spørge ind til risikofaktorer, vurdere og informere patienten om sundhedsrisiko, give/henviser til forebyggelsestilbud, registrere og kode, indføre i henvisning/udskrivningsbrev
3. Viden og motivering – rammer, sygdomsbelastning mht risikofaktorer, forebyggelsesmuligheder og metoder, opgavefordeling, muligheder og opgaver
4. Forslag og eksempler på indarbejdelse i dagligdagens procedurer og dataværktøjer

Organisering

- Intern arbejdsgruppe sammen med Fødevarestyrelsen med
 - Fagområdemedarbejdere for risikofaktorer
 - Fagmedarbejdere med særlig kendskab til almen praksis, sygehuse, kronisk sygdom
- Ekstern faglig sparringsgruppe med repræsentanter for de involverede parter
- Ekstern referencegruppe

Kommissorium

- Ekstern faglig sparringsgruppe

- Rådgive Sundhedsstyrelsen ift. udvikling af guide, patientfolder samt ledelsesfolder således at:
 - Værktøjet bedst muligt kan integreres i de daglige arbejdsgange samt i anvendte it værktøjer/databaser
 - Patientfolderen relevant kan indgå i patientforløb på tværs af sektorerne

Ekstern referencegruppe

- Sikre opmærksomhed og commitment til opgaven
- Understøtte implementering af materialerne i den kliniske dagligdag

Status for projektet

- Arbejdsgruppen nedsat og arbejder med spørgsmål (afprøve i sygehusregi), kodning og stratificering for forebyggelsestilbud, evidens for indsatser
- Samarbejde med DAK-e/DSAM vedrørende koordination ift processer i almen praksis, fx spørgsmål, kodning, kommunikationsveje, datakanaler,
- Videndeling med regionale forvaltninger, opsamling på erfaringer, gode råd

Nært forestående:

- Nedsættelse af eksterne grupper, i første omgang faglig sparringsgruppe

Vedr. tobaksrygning

- Der tages udgangspunkt i "Behandling af tobaksafhængighed – anbefalinger til en styrket klinisk praksis"
- Der bliver lagt op til "meget kort intervention" på sygehus
- Der bliver lagt op til, at den egentlige intervention – tilbud – ligger i kommunen

Tidsplan

- Materialet udarbejdes i løbet af i år
- Distribueres ved starten af 2015.
- Kan bidrage til at understøtte indsatsen, der skal få flere storrygere til at stoppe med at ryge

Tak for
opmærk-
somheden!

