

Lær af hinanden — "Steal with pride"

DSAM's udvalg vedrørende kronisk sygdom vil lancere et site, hvor det er muligt at låne og lære af hinanden.

Patienter med kronisk sygdom har altid fyldt meget i almen praksis. Aktuelt er der meget fokus på de kroniske sygdomme, og almen praksis har en central rolle som tovholdere.

Derfor etablerede DSAM i efteråret 2006 et udvalg for kronisk sygdom. Udvalget er først lige kommet i gang, men der er forskellige planer.

En af dem er at hjælpe med udveksling af erfaringer fra arbejdet med patienter med kroniske sygdomme.

Der er mange aktører på banen i arbejdet med at forbedre arbejdsrutinerne for patienter med kroniske sygdomme. Centralt har den nye kvalitetsenhed, DAK-E, iværksat en række initiativer bl.a. udvikling af indikatorer for flere af de store kroniske sygdomme. I PLO's sidste overenskomst er der med forløbsydelsen taget initiativ til at skabe en ny honorering for varetagelsen af patienter med kronisk sygdom, og der bliver udviklet en række nye redskaber, som f.eks. datafangstmodulet, der bidrager til at øge kvaliteten af arbejdet og samtidig gør dette lidt nemmere.

Mange praksis har især i de senere år beskæftiget sig med at effektivisere behandlingen af flere af de kroniske sygdomme. Mange har ansat sygeplejersker og andet personale til at deltage i arbejdet med disse opgaver, og der er udarbejdet forløbsprogrammer som hjælp til en fælles tilgang til aftalerne i den enkelte praksis.

Herved har både læger og praksispersonale fået fælles retningslinier for patientforløbene inden for de enkelte sygdomme, og dette opleves af patienterne som en fordel, da de tilbydes samme behandlingsforslag trods forskellige behandlere. Mange praksis er endnu ikke kommet så langt i processen eller ønsker ikke at forbedre de eksisterende program-

mer. Det er kun få praksis, der har programmer for de kroniske sygdomme, så der er et stort behov for udvikling på dette område.

Det er en spændende og udviklende proces at udarbejde et nyt program for kroniske patientforløb, men det er også meget tidskrævende. Tid er desværre en begrænset ressource i praksis, og derfor vil mange praksis gerne have inspiration til at udforme nye eller forbedre gamle programmer. Da praksis er meget forskelligt sammensat og har mange måder at indrette sig på, er det ikke muligt at udarbejde et standardprogram for alle. Vi kan dog med stor fordel lade os inspirere af hinanden, så vi ikke alle skal begynde helt forfra.

Som en foreløbig hjælp har udvalget for kronisk sygdom ønsket at tage et simpelt praktisk initiativ, ved at få lagt eksempler på programmer fra forskellige praksis på hjemmesiden. Her kan også fortælles om andre gode ideer og måder at organisere sig på. Det kan være eksempler på fraser til journalen eller alternative måder for journalregistrering, som skaber bedre overblik over forløbet f.eks. med et særligt skema. Der er sikkert også andre erfaringer, som kan være gode at udveksle omkring denne problemstilling. Det er vigtigt, at se hvad andre gør, også selvom man ikke selv vil gøre det præcis på samme måde. Materialet kan



Lars Rytter



Johan Reventlow

Det er kun få praksis, der har programmer for de kroniske sygdomme, så der er et stort behov for udvikling på dette område.

forhåbentlig bruges som inspiration til at reflektere over egne vaner og måder at gøre tingene på.

Vi er klar over at MediBOX har noget lignende, men vi mener også, at implementering af så kompleks en problemstilling fremmes ved en buket af initiativer, så dette initiativ og MediBOX kan kun supplere/inspirere hinanden. Mangfoldighed er i denne sammenhæng en fordel og ikke en hæmsko for udvikling.

Konkret: Der oprettes på www.dsam.dk en side for udvalget for kronisk sygdom, hvor der bliver plads til materiale fra forskellige praksis om, hvordan de organiserer behandlingen af patienter med kronisk sygdom. Vi vil ikke redigere, men lade stoffet fremstå med reference til skaber.

Da praksis er forskellige, er det vigtigt, at det enkelte bidrag også er ledsaget af oplysninger om: Praksis' størrelse, praksis-personale, uddannelseslæger, land/by praksis og lægesystem.

Vi vil starte med en åben struktur. På sigt kan man forestille sig følgende systematik:

- ◆ Gode ideer om organisering af arbejdet, IT og lignende.
- ✱ Beskrivelse af gode rutiner ved

indkaldelse. Påmindelse om fremmøde osv. Struktureret journalføring i forbindelse med kroniske sygdomme f.eks. fraser.

- ◆ Patientinformationer.
 - ✱ Hvordan gør vi her i klinikken? Hvad kan du forvente af os? Hvad kan vi forvente af dig? Forberedelse af konsultation hos lægen.
 - ✱ Handleplaner/instrukser ved hjemmemonitorering. Kan evt. tænkes videre i større selvovertagning af egen sygdom.
- ◆ Interne instrukser til egen klinik.
 - ✱ Generelle beskrivelser af rutiner i klinikkerne. Hvem gør hvad? (læger/personale), checklister mm. Hvad skal den enkelte patient kontrolleres for, hvor tit og

af hvem? Hvilke værdier kan accepteres af sygeplejersker, af læge o.l.?

- ✱ Klinikens rutiner ved receptfornyelser o.l.
- ◆ Link til hjemmesider i klinikker, som allerede er godt i gang med denne udvikling.

Endvidere vil der på hjemmesiden ligge godkendte referater og notater fra DSAM's udvalg for kronisk sygdom.

Har du noget, som andre kunne have glæde af – eller kender du nogen, som du synes gør det rigtig godt, vil vi gerne høre fra dig. Kontakt DSAM's webmaster Annette Gehrs via email: asg@dsam.dk eller telefon 3532 6594.

Medlemmer af DSAM's udvalg for kronisk sygdom:

Peter Torsten Sørensen
Roar Maagaard
Lars Hansen
Johan Reventlow
Morten Andersen
Bjarne Søgaard Jørgensen
Tove Holm
Dorte Halkjær
Peter Vedsted og Lars Rytter.