



# **Forløbsprogram for KOL i Region Midtjylland**

## Baggrund

- Stor stigning i prævalens -> formentlig op mod 430.000 danskere med KOL i varierende grad
- Indsatsen hidtil koncentreret omkring borgere med svær eller meget svær KOL – svarende til cirka 40.000 danskere
- MEN – jo tidligere der diagnosticeres, behandles og rehabiliteres -> jo større muligheder for at bremse sygdommens udvikling!

# KOL-programmet

- Beskriver indsatsen for:
  - Kommuner, almen praksis og hospitaler
  - For alle mennesker med KOL
- Centrale principper:
  - Fokus på egenomsorg og rehabilitering
  - Tidlig opsporing og proaktivitet
  - Klare snitflader mellem sektorerne
  - Evidensbaserede anbefalinger

## Ansvar- og opgavefordeling

- For KOL afhænger stratificeringen primært af sygdommens sværhedsgrad:
  - Mild, moderat, svær og meget svær KOL
  - + den enkelte læges skøn
- Stratificering for:
  - Behandling, kontrol og opfølgning: hospital og almen praksis
  - Rehabilitering: hospital og kommune

# Stratificering: Behandling, kontrol og opfølgning

	Mild KOL / Moderat KOL	Svær KOL	Meget svær KOL
<b>Behandling/ kontrol:</b>	Almen praksis	Udredning ved speciallæge  Herefter almen praksis	Lungemedicinsk ambulatorium/ case manager

## Stratificering: Rehabilitering

	Mild KOL / Moderat KOL	Svær KOL	Meget svær KOL
<p><b>Rehabili- tering:</b></p> <p>Tilbydes borgere med en MRC-grad <math>\geq</math> 3</p>	<p>Individuel rådgivning/ rehabilitering i kommunalt regi.</p>	<p>KOL- rehabilitering på hospital. Evt. efter- følgende opfølgning i kommunalt regi.</p>	<p>KOL- rehabilitering på hospital. Evt. efter- følgende opfølgning i kommunalt regi.</p>

## **Indsatsen i almen praksis**

- Den praktiserende læge som tovholder
- Fokus på tidlig opsporing og diagnostik
- Systematisk behandling og kontrol
- Rådgivning og vejledning i forhold til risikofaktorer
- Forudsætninger:
  - Henvisningsmuligheder i kommune og på hospital
  - Telefonisk rådgivning fra speciallæge
  - Mulighed for subakutte tider på hospital

## **Indsatsen i kommunerne**

- Individuel rådgivning og rehabilitering
  - Let henvisnings adgang for hospital og kommuner
  - Tilknytning af kontaktperson
  - Rehabilitering skal indeholde:
    - Undervisning i mestring
    - Rygeafvænning
    - Fysisk træning
    - Ernæringsvejledning
    - Psykosocial støtte
    - Vejledning i brug af medicin



## Indsatsen i kommunerne

- Borgeren skal kende mulighederne for opfølgende tiltag
- Indsats og effekt skal dokumenteres
- Følgende kompetencer skal være tilstede: sygepleje, fysio- og ergoterapi, viden om ernæring samt sundhedspædagogiske kompetencer

# Indsatsen på hospitalerne

- Forebyggelse af indlæggelser
  - At patienter med svær eller meget svær KOL har mulighed for ambulante vejledning og kontrol på hospitalet
  - Etablering af case manager funktion på hospitalet
  - Telefonrådgivning til praktiserende læger
  - Mulighed for subakutte ambulante kontroller
  - At alle hospitaler har en iltsygeplejerske med udadgående funktion

## Indsatsen på hospitalerne

- Den akutte indlæggelse – anbefalinger for indsatsen ved:
  - Patientens 1. døgn ved indlæggelse
  - Patientens ankomst og ophold på sengeafsnittet
  - Forestående udskrivning
- Hertil desuden udarbejdet (tidligere) en række kliniske retningslinjer, vejledninger og tjeklister til brug når programmet implementeres