

Forløbsprogram for muskel-skelet lidelser – lidt proces?

Der foreligger et udkast til udmøntningsplan vedr. en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom (vedlagt). Udkastet er forhandlet mellem Kommunernes Landsforening, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet, men er ikke behandlet politisk. Planen kan derfor blive ændret. Udkastet harmonerer i høj grad med planen "Kronisk sygdom: vision og strategi for en bedre indsats", som er vedtaget af Regionsrådet i efteråret 2007, og som Sundhedskoordinationsudvalget sammen med et notat om tanker om kommunernes rolle på et møde i oktober 2007 anbefalede som grundlag for samarbejdet om udviklingen af kronikerindsatsen.

Et vigtigt element i udkastet til udmøntningsplan er, at det foreslås, at midlerne til kommuner og regioner fordeles efter bloktilskudsnøglen.

Udmøntningsplanen peger på en række prioriterede indsatsområder. Et af indsatsområderne er forløbsprogrammer. Som mål for dette indsatsområde er angivet, at der senest ved udgangen af 2011 i alle regioner i samarbejde med kommuner og almen praksis er implementeret forløbsprogrammer for diabetes, muskel- og skeletlidelser, KOL samt hjerte-kar sygdomme.

Der er udarbejdet udkast til forløbsprogrammer for diabetes type 2, KOL og hjerte-kar sygdomme. Disse programmer er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget og er på vej gennem den videre politiske beslutningsproces. Men der er endnu ikke udarbejdet et forløbsprogram for muskel-skelet lidelser. Arbejdet med muskel-skelet lidelser vil derfor snarest blive igangsat.

Det har været forholdsvis omfattende og tidskrævende at udarbejde de 3 programmer både sekretariatsmæssigt og med hensyn til møder. For at kunne indfri målene i udmøntningsplanen om implementering også af programmet for muskel-skelet lidelser senest ved udgangen af 2011, er det ønskeligt, at forløbsprogrammet foreligger så hurtigt som muligt. I lyset af dette vil Sundhedsstaben i Region Midtjylland forsøge en mindre tidskrævende proces og metode til udarbejdelse af programmet.

Nedenfor skitseres de første tanker om en sådan proces:

Organisation:

Formandsskaberne med 3 formænd fra henholdsvis kommuner, almen praksis og hospitaler har været givtigt i processen, og dette ønskes fastholdt. Derudover foreslås nedsat en mindre, hurtigt arbejdende arbejdsgruppe bestående af fagfolk og klinikere fra de 3 sektorer.

Endelig foreslås nedsat en forløbsprogramgruppe efter samme principper som for de øvrige forløbsprogramgrupper, dvs så de 3 sektorer, klyngerne, hospitalerne og de forskellige faggrupper er repræsenteret.

Proces:

Arbejdet foreslås igangsat ved et møde i forløbsprogramgruppen, hvor indhold og formål med et forløbsprogram præsenteres og diskuteres.

Dernæst udarbejder arbejdsgruppen understøttet af en koordinator fra Sundhedsstaben i tæt samarbejde med formandsskabet et første udkast til forløbsprogram.

Dette forløbsprogram gennemgås kritisk af forløbsprogramgruppen på et 2-dages eller 12-12 seminar. På baggrund af seminarer reviderer arbejdsgruppen udkastet til program, som igen forelægges forløbsprogramgruppen, som forhåbentlig kan godkende programmet, så det kan sendes i faglig høring.

Indstilling:

At Sundhedsstyregruppen drøfter den skitserede plan for en hurtigere udarbejdelse af et forløbsprogram for muskel-skelet lidelser.