

Kroniske sykdommer – utfordringer i allmennpraksis.

“Rett behandling – på rett sted – til rett tid”

Anders Østrem

Lunger i Praksis

Gransdalen Legesenter, Oslo



St.meld. nr. 47

(2008–2009)

Samhandlingsreformen



Rett behandling – på rett sted – til rett tid



“Rett behandling – på rett sted – til rett tid”



Hva er utfordringene vi har ~~idag~~ ^{2009!}

- **Utfordring 1:** Pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok – fragmenterte tjenester 
- **Utfordring 2:** Tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom 
- **Utfordring 3:** Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne *true samfunnets økonomiske bæreevne*



Hva er det vi egentlig sliter med??





Kronisk sykdom vs akutt sykdom

■ Kronisk sykdom:

■ Ikke-smittsomme sykdommer:

- «Livsstilsykdommene»; kreft, kols, hjerte-kar, diabetes.

■ Akutt sykdom:

■ Smittsomme sykdommer:

- Infeksjoner, tuberkulose, HIV/AIDS



...rett før valget 2013 kom denne:



NCD-strategi 2013 - 2017

For forebygging, diagnostisering, behandling og rehabilitering av fire ikke-smittsomme folkesykdommer; Hjerte- og karsykdommer, diabetes, kols og kreft.



«Bakgrunnen for samhandlingsreformen er erkjennelsen av at **strukturen** i helsetjenesten i for liten grad har vært tilpasset pasienter med kroniske sykdommer»

«Gode pasientforløp for pasienter med kroniske sykdommer»

Behov for en ny modell for oppfølging av kronisk syke – anbefalt å utrede dette.



Hvordan er det i Norge med gode forløp???

Behandling av sukkersyke (diabetes):

- Undersøkelse i allmennpraksis 2014:
 - **Kun 40 – 50 %** nådde behandlingsmålene
 - Blodsukker, blodtrykk og kolesterol.
 - Usikkert hvor mange som nådde alle (kun 7% i 2004....)

- **Store** utfordringer, lite fokus på kronisk sykdom samt mangel på implementering av retningslinjer.



Hvilke sykdommer er problemet?

■ ” Kols, diabetes, demens, kreft og psykiske lidelser er sykdommer som er i sterk vekst, og utgjør samtidig grupper med store og dermed økende samhandlingsbehov” **St.meld. nr. 47**

■ Feil – ikke bare økt behov for samhandling – de trenger en ny tilnærming!

Ikke smittsomme kroniske sykdommer:



NCDs (non-communicable diseases)

- Internasjonalt et stort fokus på NCDs
 - FN`s hovedforsamling møte høsten 2011
 - På statsledernivå
 - Definert følgende sykdommer:
 - Kreft
 - Diabetes
 - Kroniske lungesykdommer
 - Hjerte-kar sykdommer



Felles for NCDs

- Forebyggbare
 - Røyking årsak til mange
 - Levemåte

- Økende grad årsak til sykdom og død.
 - 60% av dødsfall globalt
 - 80% av dødsfall utviklingsland

- ” The chronic disease pandemic”



Hva er så nytt med dette??

Smittsomme sykdommer

Akutt behandling

Sykdom → Diagnose og behandling → Frisk (død)

Ikke smittsomme sykdommer

Kronisk behandling

Kjente Risiko Faktorer → Sykdom → Diagnose og behandling

↓
Oppfølging over lang tid, behandling av sykdom og komplikasjoner

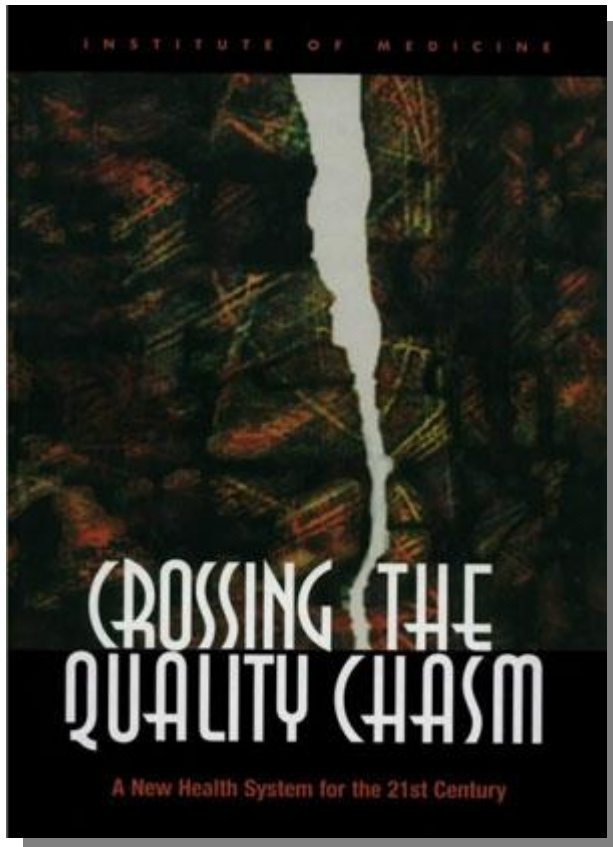


Behandling av kronisk sykdom krever en annen tilnærming.





2001 – Institute of Medicine, «A new health system for the 21st century».



Konklusjoner;

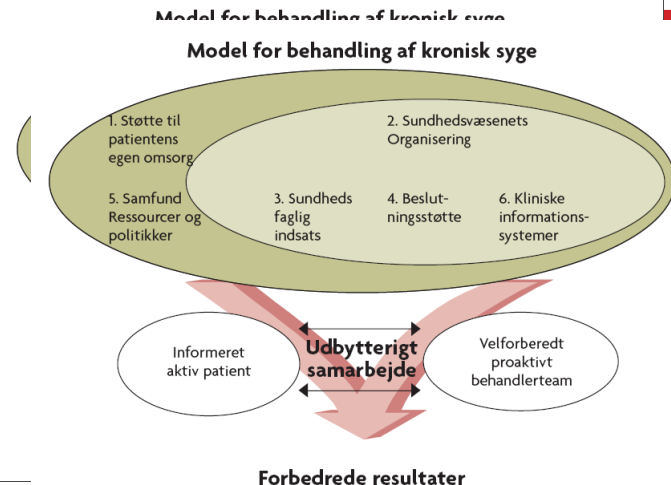
- Systemet i dag kan ikke løse problemene – selv om vi jobber hardere vil det ikke nytte.
- Et nytt system/tilnærming må til.
- Systemet må legges til rette slik at god kvalitet sikres.



Hvordan kan vi endre dette??

- Må ha en helhetlig modell for hvordan helsevesenet skal se ut
- Andre land har forsøkt forskjellige modeller
- Vi må tilpasse modellen til norske forhold.

Vi må ha en modell



■ The Chronic Care Model.

- Helhetlig modell for omsorg for kronisk syke.

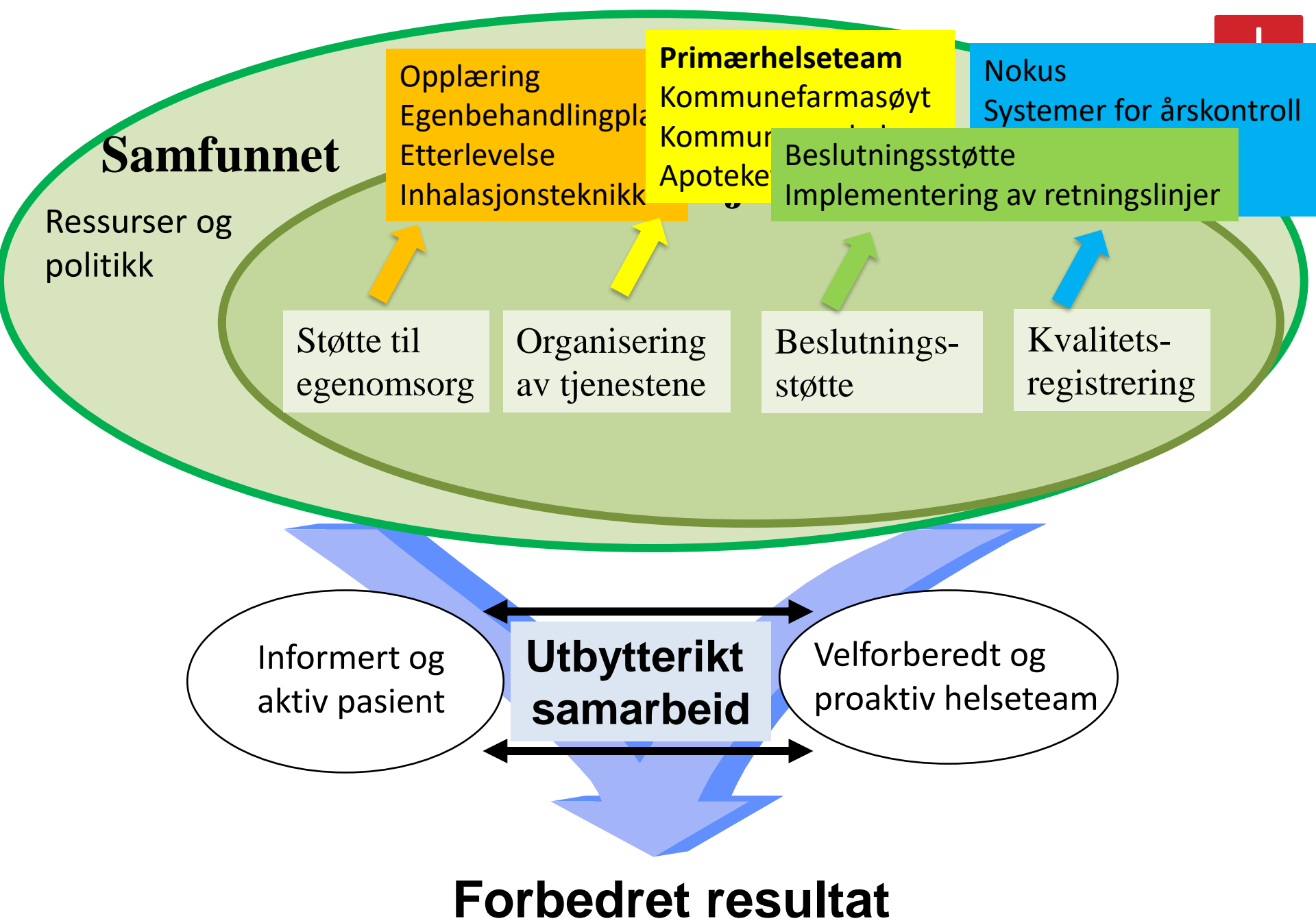
- Evidens basert kunnskap implementert i alle ledd.

- Mål:

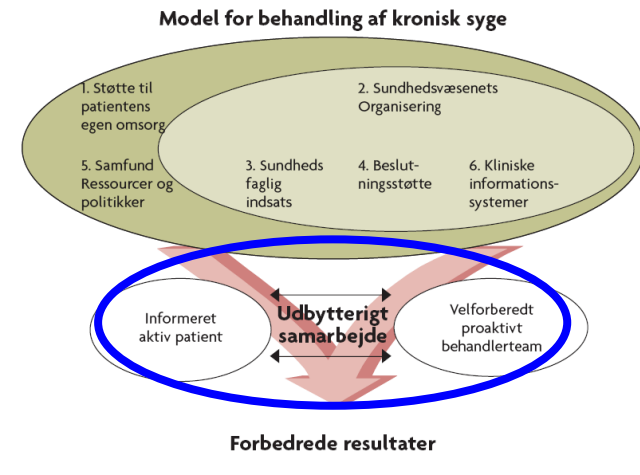
- Produktiv interaksjon mellom den opplyste pasient og et proaktivt helsevesen.

- Modellen er implementert i flere land:

- USA, Nederland, Danmark og England.



Utbytterikt samarbeid:



■ Informert aktiv pasient:

- Innehar nok informasjon til å ta avgjørelser
- Aktiv pasient – deltar i egen behandling

■ Vel forbredt *proaktiv* behandlingsteam:

- Kunnskapsbasert behandling
- Proaktiv – regelmessige timer
- Ikke bare legen, hele teamet.



Hvordan kan vi bli bedre idag??

- Hva tenker dere?
- Kan vi bli bedre?
- Hvordan kan vi oppnå bedre kvalitet?