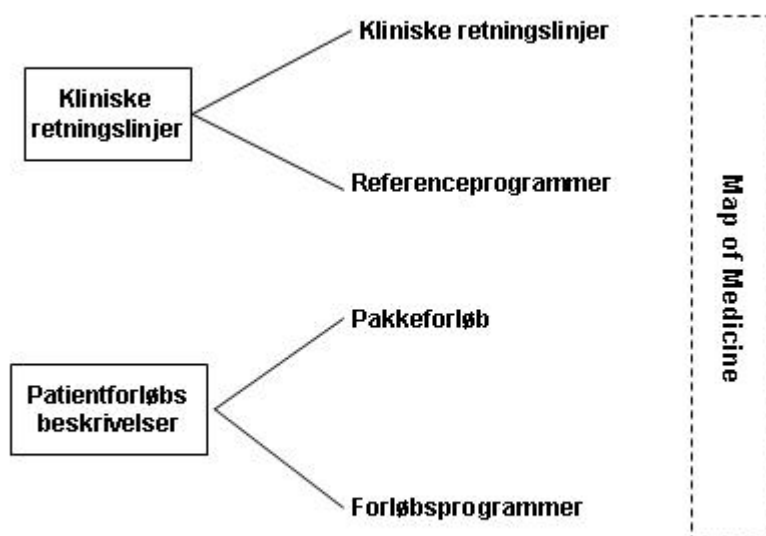


## NOTAT

### Sammenhæng mellem kliniske retningslinjer og patientforløbsbeskrivelser

Der har gennem de senere år været stigende fokus på det sammenhængende patientforløb i form af forløbsprogrammer og pakkeforløb og desuden også et stadigt stigende fokus på kliniske retningslinjer og deres anvendelse. Imidlertid anvendes en del beslægtede begreber vedrørende kliniske retningslinjer og beskrivelser af patientforløb og Sundhedsstyrelsen finder et behov for at beskrive disse begreber og illustrere deres indbyrdes sammenhæng.

Begreberne som beskrives her er illustreret i nedenstående figur.



Dette notat beskriver først og fremmest sammenhængen mellem kliniske retningslinjer og patientforløbsbeskrivelser, dernæst findes mere detaljeret i bilag 1 og 2 en beskrivelse af *kliniske retningslinjer*, som omfatter egentlige kliniske retningslinjer og referenceprogrammer, og *patientforløbsbeskrivelser*, som omfatter forløbsprogrammer og pakkeforløb.

Notatet beskriver desuden kort Map of Medicine (MoM), som er et engelsk viden- og formidlingssystem, der bygger på en integrering mellem patientforløbsbeskrivelser og kliniske retningslinjer. MoM anvendes af National Health Service i England og bliver i øjeblikket pilotafprøvet i Danmark.

**15. juni 2009**

j.nr. HPR/LHJ/OAN

#### Sundhedsplanlægning

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

Fax 72 22 74 11

E-post [info@sst.dk](mailto:info@sst.dk)

Dir. tlf. 72 22 76 72

E-post [efp@sst.dk](mailto:efp@sst.dk)

## Kliniske retningslinjer og patientforløbsbeskrivelser

En klinisk retningslinje har fokus på anbefalinger for den sundhedsfaglige indsats, mens patientforløbsbeskrivelser har fokus på det sammenhængende patientforløb/patientens vej gennem sundhedsvæsenet.

Side 2

Sundhedsstyrelsen

Kliniske retningslinjer og patientforløbsbeskrivelser kan dække større eller mindre dele af det samlede sundhedsvæsen, som består af både det regionale og det kommunale sundhedsvæsen.

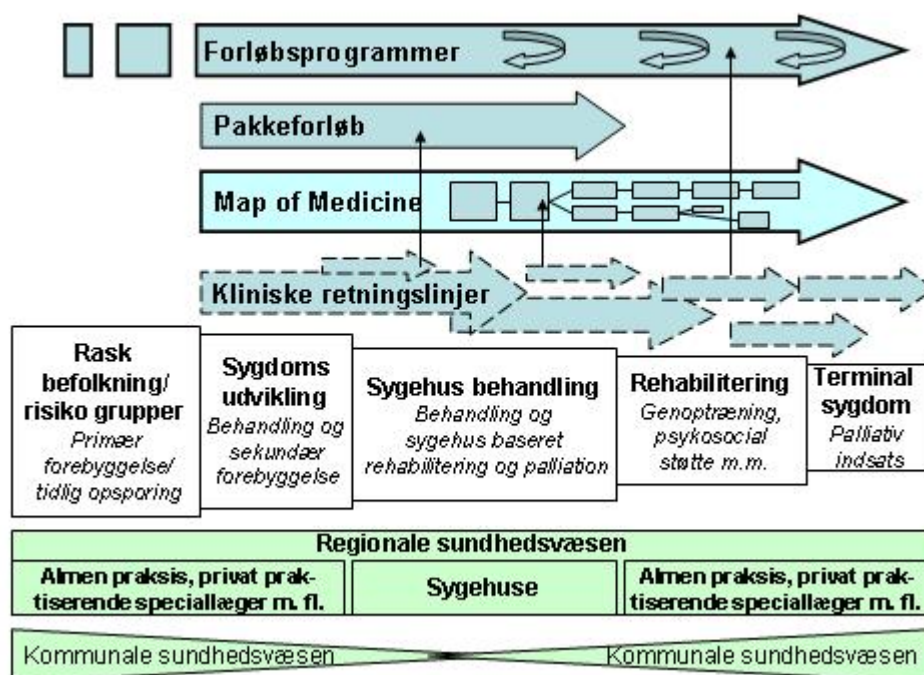
Kliniske retningslinjer bruges i det daglige kliniske arbejde og giver konkret vejledning og beslutningsstøtte i forbindelse med behandlingen af den enkelte patient. De kan bruges til at beskrive udredning og behandling af enkelte sygdomme f.eks. leversvigt eller kliniske procedurer som f.eks. leverbiopsi eller kateteranlæggelse. Kliniske retningslinjer kan være både monofaglige og tværfaglige. *Nationale kliniske retningslinjer* er udviklet eller godkendt i regi af Sundhedsstyrelsen og *landsdækkende kliniske retningslinjer* er udviklet i klinisk praksis eller i regi af faglige selskaber/sammenslutninger.

Ved en patientforløbsbeskrivelse forstås en afgrænset patientgruppes vej gennem sundheds- og sygehusvæsenet – ideelt set hele forløbet. En patientforløbsbeskrivelse beskriver et standard patientforløb og beskriver planlagte og koordinerede sundhedsfaglige handlinger, samarbejde, information og mål for forløbet. Patientforløbsbeskrivelser er tværfaglige og omfatter som før omtalt forløbsprogrammer og pakkeforløb.

Sammenhængen mellem kliniske retningslinjer og patientforløbsbeskrivelser er, at kliniske retningslinjer understøtter forskellige handlinger i et konkret patientforløb og dermed er en grundsten i udarbejdelsen af patientforløbsbeskrivelser. Det betyder, at flere specialer og faggrupper bidrager med egne eller tværfagligt udarbejdede retningslinjer i udarbejdelsen af patientforløbsbeskrivelser.

Sammenhængen mellem kliniske retningslinjer, patientforløbsbeskrivelser og MoM kan illustreres ved nedenstående figur, der ser på hele forløbet fra raske personer til udvikling af sygdom og afslutning på livet. Den øverste del af figuren (de grå pile) beskriver, hvilke metoder der findes til beskrivelsen af den sundhedsfaglige og organisatoriske indsats. Den nederste del af figuren (de grå kasser) viser, hvilke aktører der varetager forskellige dele af forebyggelse og behandling.

De enkelte elementer i figuren beskrives nedenfor.



Side 3

Sundhedsstyrelsen

*Forløbsprogrammer*<sup>1</sup> bruges til at beskrive indsatsen i forhold til patienter med kronisk sygdom. Da kronisk sygdom er karakteriseret ved, at sygdommen i varierende grad og skiftevis over tid kan behandles ved henholdsvis egenbehandling, behandling i det regionale sundhedsvæsen og kontakt med det kommunale sundhedsvæsen, kan et konkret patientforløb bevæge sig frem og tilbage mellem de forskellige dele i forløbsprogrammet.

*Pakkeforløb*<sup>2</sup> bruges til beskrivelse af patientforløb for patienter med livstruende sygdomme, fra der er mistanke/begrundet mistanke om sygdom gennem udredning og behandling. Patientens vej gennem et pakkeforløb følger således altid "pilens retning".

*Map of Medicine*<sup>3</sup> integrerer patientforløbsbeskrivelser og kliniske retningslinjer. Dette er for eksempel illustreret ved forløbene i Map of Medicine, hvor man ved det enkelte trin i et forløb umiddelbart kan linke sig videre til yderligere information baseret på indholdet af bagvedliggende kliniske retningslinjer og sekundær litteratur. Litteraturliste og evidensgradering af hvert trin i de enkelte forløb fremgår desuden under godkendelsesprocedurerne for hvert forløb.

*Kliniske retningslinjer* er evidensbaserede anbefalinger og ofte klassificeret i henhold til deres metodologiske styrke. De anvendes i klinisk praksis, når der skal træffes beslutning om adækvat og korrekt sundhedsfaglig ydelse i specifikke kliniske situationer. Kliniske retningslinjer kan dække større eller mindre dele af patientforløb. En særlig form for klinisk retningslinje er *referenceprogrammer*. Referenceprogram er oftest overordnede anbefalinger for

<sup>1</sup> <http://www.sst.dk/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kronisk%20sygdom%20og%20forloebprogrammer.aspx>

<sup>2</sup> <http://www.sst.dk/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kraeftbehandling/Pakkeforloeb.aspx>

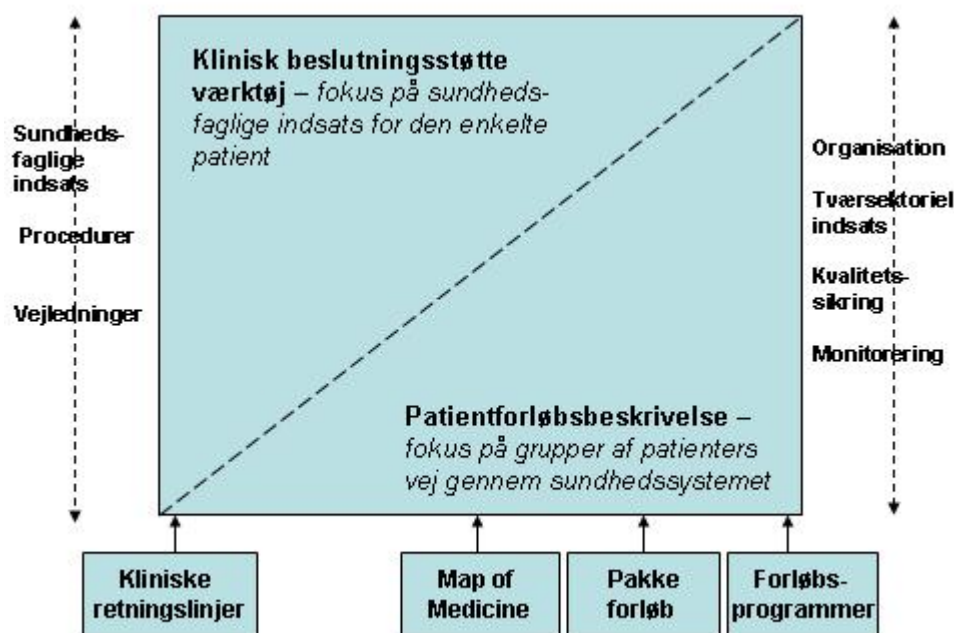
<sup>3</sup> <http://www.sst.dk/Behandlingsforloeb%20og%20rettigheder/Kliniske%20retningslinjer.aspx>

organisation og behandlingsforløb for en given patientgruppe. Referenceprogrammer er generelt udarbejdet centralt og har derfor ofte et nationalt sigte. Referenceprogrammer er en evidensbaseret systematisk beskrivelse af de elementer, som bør indgå i forebyggelse, undersøgelse, behandling, pleje og rehabilitering af en bestemt sygdom eller et kompleks af symptomer.

Side 4

**Sundhedsstyrelsen**

Opsummerende kan man sige, at kliniske retningslinjer er et sundhedsfagligt værktøj til beslutningsstøtte, der kan støtte sundhedsfagligt personale i at tage kliniske beslutninger i forhold til behandlingen af en konkret patient. Patientforløbsbeskrivelser beskriver forløb for en hel gruppe af patienter og bruges til at beskrive, hvordan den sundhedsfaglige indsats skal organiseres på tværs af sektorer, og hvordan patientforløbet monitoreres og kvalitetssikres. Det er dog vigtigt at påpege, at der ofte vil være en glidende overgang mellem de forskellige værktøjer. Figuren nedenfor illustrerer denne glidende overgang, hvor eksempelvis pakkeforløb indeholder elementer af både klinisk beslutningsværktøj (eksempelvis retningslinjer for hvornår almen praksis skal henvise) og patientforløbsbeskrivelse. I bilag 2 findes en detaljeret tabel over, hvad der som udgangspunkt er indeholdt i de forskellige værktøjer.



## Bilag 1 Detaljeret beskrivelse af begreberne

Side 5

Sundhedsstyrelsen

### Kliniske retningslinjer

Denne gruppe omfatter både egentlige kliniske retningslinjer og referenceprogrammer.

#### Kliniske retningslinjer

Kliniske retningslinjer er evidensbaserede anbefalinger og ofte klassificeret i henhold til deres metodologiske styrke. De anvendes i klinisk praksis, når der skal træffes beslutning om adækvat og korrekt sundhedsfaglig ydelse i specifikke kliniske situationer.

Kliniske retningslinjer angiver, hvad der bør gøres. Det kan være obligatorisk at følge en klinisk retningslinje. Kliniske retningslinjer kan være udarbejdet på baggrund af referenceprogrammer. (Kilde: "Sundhedsvæsenets Begrebsbase", <http://begrebsbasen.sst.dk/>)

*Nationale kliniske retningslinjer* er udviklet eller godkendt i regi af Sundhedsstyrelsen, mens *landsdækkende klinisk retningslinjer* er udviklet i klinisk praksis eller i regi af faglige selskaber/sammenslutninger.

Kliniske retningslinjer bruges i det daglige kliniske arbejde og giver konkret vejledning og beslutningsstøtte i forbindelse med behandlingen af den enkelte patient. Kliniske retningslinjer kan være meget forskellige, både med hensyn til hvad de omfatter, og hvordan de beskrives, herunder detaljeringsgraden. De kan bruges til at beskrive sygdomme eller kliniske procedurer som f.eks. leverbiopsi eller kateteranlæggelse. Kliniske retningslinjer kan være både monofaglige og tværfaglige. Kliniske retningslinjer kan indgå som grundlag for en del af en patientforløbsbeskrivelse.

#### Referenceprogrammer

Referenceprogram er oftest overordnede anbefalinger for organisation og behandlingsforløb for en given patientgruppe. Referenceprogrammer er generelt udarbejdet centralt og har derfor ofte et nationalt sigte.

Referenceprogrammer er en evidensbaseret systematisk beskrivelse af de elementer, som bør indgå i forebyggelse, undersøgelse, behandling, pleje og rehabilitering af en bestemt sygdom eller et kompleks af symptomer.

Referenceprogrammer kan benyttes som baggrund for udarbejdelse af kliniske retningslinjer og patientforløbsbeskrivelser. Referenceprogrammer kan være tværfaglige.

Organisatoriske og økonomiske overvejelser indgår, ligesom data, der skal anvendes til løbende overvågning af kvaliteten. (Kilde: "Sundhedsvæsenets Begrebsbase")

Referenceprogrammer lægger sig i en gråzone mellem en klinisk retningslinje og forløbsbeskrivelser – afhængigt af indholdet af det enkelte referenceprogram. De referenceprogrammer, som Sekretariatet for Referenceprogrammer har udarbejdet, har haft fokus på de elementer, som bør indgå i un-

dersøgelse, behandling, pleje, rehabilitering og forebyggelse af en bestemt sygdom eller et kompleks af symptomer. Dvs. anbefalinger for den sundhedsfaglige indsats som i en klinisk retningslinje med udgangspunkt i en systematisk litteraturgennemgang. Samtidigt har de været tværfagligt udarbejdet, har især haft fokus på punkter med kvalitetsbrist eller stor variation i patientforløbene og har indeholdt organisatoriske overvejelser – uden dog nødvendigvis at beskrive det sammenhængende patientforløb som i en forløbsbeskrivelse.

Der planlægges i øjeblikket et nyt koncept for nationale kliniske retningslinjer i stedet for referenceprogrammer, hvor nationale kliniske retningslinjer beskrives for hele patientforløbet – se afsnit nedenfor om pilotprojekt om Map of Medicine.

## **Patientforløbsbeskrivelser**

Ved en patientforløbsbeskrivelse forstås en afgrænset patientgruppes vej gennem sundheds- og sygehusvæsenet – ideelt set hele forløbet. Ved forløbet inddrages patientens perspektiv, forventninger og behov. Desuden skal beskrives planlagte og koordinerede sundhedsfaglige handlinger, samarbejde, information og mål for forløbet.

Denne gruppe omfatter både forløbsprogrammer og pakkeforløb. Desuden beskrives Map of Medicine, der integrerer patientforløbsbeskrivelser med kliniske retningslinjer.

## **Forløbsprogrammer**

Et forløbsprogram beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede sundhedsfaglige indsats for en given kronisk tilstand. Det sikrer anvendelse af evidensbaserede anbefalinger for den sundhedsfaglige indsats samt giver en præcis beskrivelse af opgavefordeling med koordinering og kommunikation mellem alle involverede parter.

Forløbsprogrammer egner sig til at beskrive kroniske sygdomme ved at sikre, at alle involverede sektorer og parter er klar over, hvilken del af patientforløbet de skal varetage. Forløbsprogrammer kræver ikke forudreserverede tider, da patientforløbet typisk ikke skal foregå meget hurtigt, og derfor kan planlægges.

## **Pakkeforløb**

Formålet med pakkeforløb er, at alle patienter skal opleve et veltilrettelagt fagligt forløb under udredning og behandling, med det formål at forbedre prognosen og livskvaliteten for patienterne.

Et pakkeforløb beskriver et standardpatientforløb, hvor det sundhedsfaglige indhold herunder information til patienten defineres og beskrives overordnet. Desuden beskrives principper for organisering, der sikrer en samlet forløbsplanlægning, således at patienten gennemgår forløbet uden unødigt ventetid. Forløbstiderne for de enkelte trin og tiden mellem dem er fastlagt ud fra sundhedsfaglige begrundelser.

Et pakkeforløb involverer alle de specialer/afdelinger/enheder i primærsektor og på hospitaler (både på hovedfunktions og på specialiseret niveau), der hver for sig eller sammen varetager dele af patientforløbet. Pakkeforløbet er dermed såkaldt multidisciplinært organiseret.

Pakkeforløbet starter ved såkaldt begrundet mistanke og afsluttes, når behandling og efterbehandling er slut. Patienten fortsætter derefter med kontrol, rehabilitering eller palliation, dette vil sjældent følge et standard patientforløb og beskrives derfor ikke i relation til selve pakkeforløbet.

Pakkeforløbene er udarbejdet nationalt med deltagelse af relevante faglige selskaber og sammenslutninger og regionale repræsentanter.

Pakkeforløbene kan implementeres på forskellig vis, men følger som udgangspunkt de anførte forløbstider og tilrettelægges med forudreserverede tider. Pakkeforløb kan dog afhængigt af patientvolumen og sundhedsfaglige begrundelser tilrettelægges uden forudreserverede tider.

Pakkeforløb egner sig til at beskrive livstruende sygdomme, som skal behandles hurtigt og uden unødigt ventetid. Der er udarbejdet pakkeforløb på kræft- og hjerteområdet. Pakkeforløb fokuserer på at sikre, at der er umiddelbart tilgængelig kapacitet til de patienter, der skal udredes, og som skal igennem hurtig udredning og behandling. Det er vigtigt at skelne mellem pakkeforløb, som her defineret, og eksempelvis *diagnostiske pakker*, som bruges om en samling af klinisk ydelser, der ydes samtidig eksempelvis triple-diagnostik ved brystkræft.

### **Patientforløb i Map of Medicine**

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med Digital Sundhed i december 2009 igangsat et pilotprojekt vedrørende et nationalt videnssystem til udvikling, vedligeholdelse og formidling af kliniske retningslinjer. Pilotprojektet omhandler efter udbud det engelske Map of Medicine, der skal afprøves i Danmark i 2009.

Videnssystemet Map of Medicine er et engelsk-sproget klinisk it-system til produktion, formidling og vedligeholdelse af kliniske retningslinjer, som dækker både forløbet i primær- og sekundærsektor. Map of Medicine indeholder p.t. klinisk viden i form af knap 400 primært diagnosespecifikke pathways (forløb), hvoraf langt de fleste er baseret på evidensbaserede kliniske retningslinjer og sekundær litteratur. Forløbene dækker både forløbet i almen praksis forløb og i sekundær sektor. Forløbene opdateres løbende samt suppleres med nye retningslinjer.

Forløbene i Map of Medicine beskrives som forløbsdiagrammer med tekst knyttet til de enkelte trin i forløbet. Forløbene er opdelt i grønne og blå kasser alt efter, om det er dele af patientforløbet, der udføres i primær eller sekundærsektor. Der kan på baggrund af nationale forløb udvikles regionale eller lokale versioner, fx ændre/supplere teksten til de enkelte trin med regional/lokal information.

Herudover er der mulighed for den enkelte bruger for at indsætte personlige noter.

## Bilag 2 Oversigt over indhold

Nedenfor er beskrevet de indholdsmæssige forskelle i de forskellige typer af produkter:

Side 8

**Sundhedsstyrelsen**

|                                | Kliniske retningslinjer                                               | Reference-program                                                                           | Forløbsprogram                                                                                          | Pakkeforløb                                                                                                                                               | Map of Medicine                                                                                      |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Målgruppe</b>               | Fagpersoner                                                           | Fagpersoner<br>Regioner<br>Kommuner                                                         | Fagpersoner, herunder i andre specialer<br>Regioner<br>Kommuner                                         | Fagpersoner, herunder i andre specialer<br>Regioner                                                                                                       | Fagpersoner, herunder i andre specialer<br>Regioner<br>Kommuner                                      |
| <b>Sundhedsfagligt indhold</b> | (Evidensbaseret) beskrivelse af kliniske (ofte) afgrænsede handlinger | Evidensbaseret, tværfaglig beskrivelse af kliniske handlinger                               | Overordnet beskrivelse af det sundhedsfaglige indhold/bygger på kliniske retningslinjer                 | Beskriver patientforløb fra mistanke til afsluttet behandling.<br>Overordnet beskrivelse af det sundhedsfaglige indhold/bygger på kliniske retningslinjer | Evidensbaseret, tværfaglig beskrivelse af kliniske handlinger                                        |
| <b>Organisation</b>            | Ikke primært fokus                                                    | Beskrivelse af organisatoriske og økonomiske konsekvenser af anbefalede ændringer i praksis | Beskrivelse af tværfaglig- og tværsektoriel indsats<br>Opgavefordeling<br>Koordinering mellem instanser | Beskrivelse af overgange mellem praksis og hospital og mellem afdelinger<br>Multidisciplinær team konference<br>Præbooking og forud reserverede tider     | Beskrivelse af tværfaglig og tværsektoriel indsats                                                   |
| <b>Tidsfaktor</b>              | Ikke relevant med mindre del af evidensbaseret anbefaling             | Ikke relevant med mindre del af evidensbaseret anbefaling                                   | Ikke primært fokus med mindre del af evidensbaseret anbefaling                                          | Beskrivelse af faglig begrundet forløbstid                                                                                                                | Ikke primært fokus med mindre del af evidensbaseret anbefaling                                       |
| <b>Information</b>             | Ikke primært fokus                                                    | Ikke primært fokus, men indgår som en del af programmet                                     | Patientinformation og –uddannelse samt informationsudveksling mellem sektorer beskrives                 | Patientinformation fremhæves                                                                                                                              | Ikke primært fokus, men kan tilføjes i regionale/lokale versioner af forløbene                       |
| <b>Patientgrupper</b>          | Alle                                                                  | Alle                                                                                        | Kroniske sygdomme                                                                                       | Livstruende tilstande, aktuelt kræft og visse hjertesygdomme                                                                                              | Alle                                                                                                 |
| <b>Sektorer</b>                | Hospital eller praksis                                                | Praksis - hospital                                                                          | På tværs af alle sektorer                                                                               | Praksis – hospital                                                                                                                                        | Som udgangspunkt<br>Praksis – hospital                                                               |
| <b>Monitring</b>               | Ikke nødvendigvis                                                     | Ønsket, men ikke med i de nuværende nationale referenceprogrammer                           | Anbefalet                                                                                               | Anbefalet                                                                                                                                                 | Ikke fokusområde i selve Map of Medicine, men kan sikres gennem integration med kliniske IT-systemer |