

# Hjemmebehandling til sårbare patienter

## Erfaringer fra to cases

Annika Porsborg Nielsen  
Center for Patientinddragelse

## Hvem er Center for Patientinddragelse?



Vi er et konsulenthus i  
Region H. – men vi løser  
opgaver for alle



Vi arbejder for at fremme  
patientinddragelse som en del af  
den kliniske hverdag.



Vi formidler patienternes  
oplevelser af kvalitet i  
sundhedsvæsenet.



Vi hjælper hospitalerne  
med at skabe en  
patientinddragende kultur.



## Motivation for undersøgelsen

- Hjemmebehandling når primært ud til ressourcestærke patienter
- Man starter med de velfungerende – mål om senere at udbrede til sårbare
- Man satser på systematisk omlægning af forløb – for at frigive ressourcer til de sårbare

⇒ **Mangel på strategier for at nå de sårbare mere direkte**

## Vores formål at undersøge

### Hvordan kan hjemmebehandling skabe værdi for sårbare patienter?

- 1) At undersøge to best practice cases fra klinikken
- 2) At pege på faktorer der gør, at indsatserne er lykkedes og skaber værdi for patienterne

## Interviews med i alt 10 patienter og 8 klinikere

### HJEMME-NIV-BEHANDLING, GENTOFTE HOSPITAL

#### 5 patienter:

- Alder: 60 – 75 år
- Har svær og fremskreden KOL
- Bruger NIV-maske i eget hjem

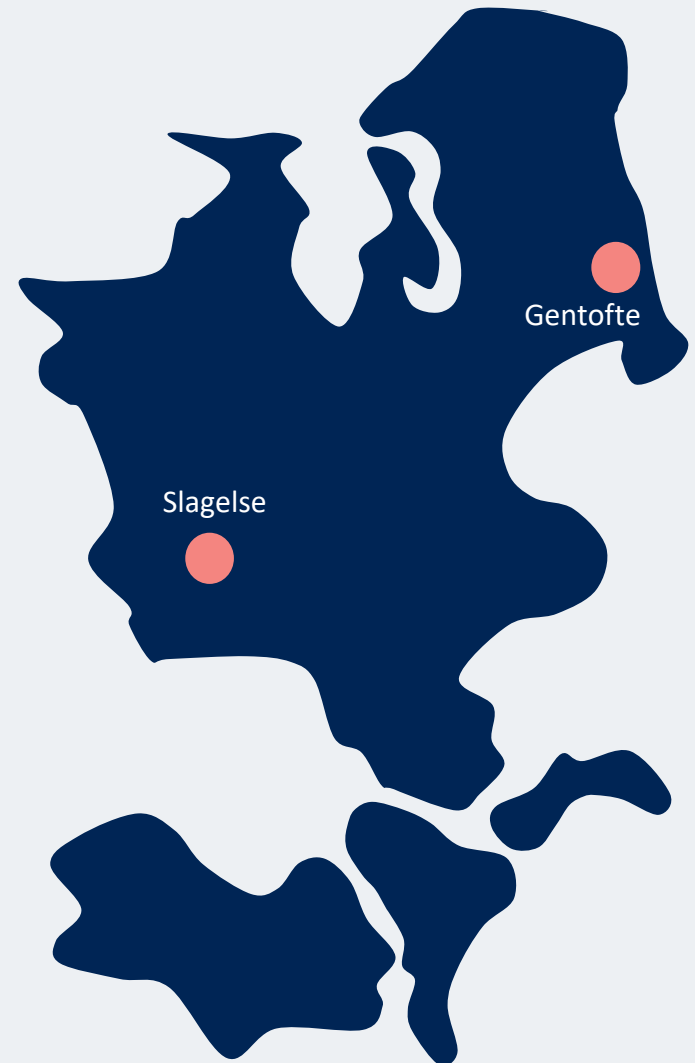
#### 4 klinikere

### FUSIONSKLINIKKEN, REGION SJÆLLAND

#### 5 patienter:

- Alder: 26 – 56 år
- Har samtidig psykisk sygdom og diabetes
- Brugere af sensor, videomøder og/eller hjemmebesøg

#### 4 klinikere





# Hjemme-NIV til sårbare KOL-patienter

## Fakta om Hjemme-NIV behandling

- Opstartet i 2008, Lungemedicinsk Afdeling, Gentofte Hospital
- Hjemmebehandling med NIV-maske som hjælper patienten med at trække vejret
- 4 klinikere arbejder på hjemme-NIV teamet
- Pt. behandles ca. 140 patienter (700-800 patienter siden opstart)

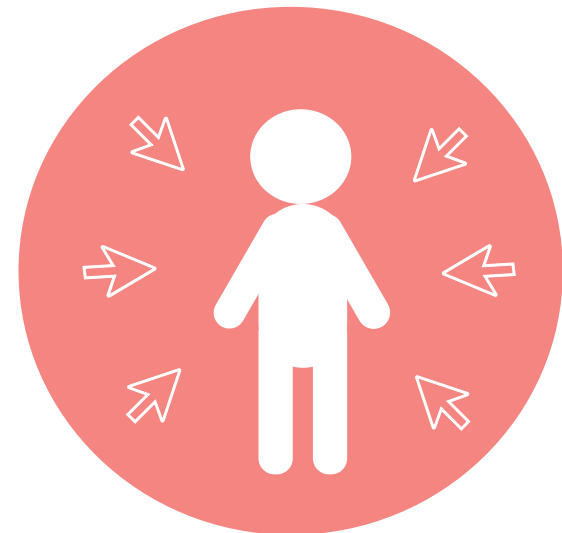


## Målgruppen er sårbare KOL-patienter med mange udfordringer

- Patienterne er stærkt svækkede af deres KOL
- Mange er multisyge med fx hjertesygdom, knogleskørhed og diabetes
- Hyppige akutte indlæggelser forbundet med angst og traumer
- Op mod 50% har angst og depression som følge af KOL
- Nogle bliver isolerede som følge af sygdommen

”  
 Det kunne godt være hver måned. Det var meget jævnlige, at jeg blev indlagt. Og jeg var meget dårlig hver gang. (...) Altså, det var rædselsfuldt

- Lissi, 70 år





## Patienterne har stor effekt og positiv værdi ved at bruge hjemme-NIV



### PATIENTERNE:

- Får færdigheder og livskvalitet tilbage
- Meget sjældent indlagt
- Mere kontrol over vejrtrækning = mindre angst
- Sover meget bedre
- Større viden, ansvar og empowerment
- Backup fra afdeling skaber tryghed



### KLINIKERNE:

- Indlæggelser reduceret næsten 100%
- Flere leveår – som er gode
- Større livskvalitet for patienterne
- Bred effekt – 85% har gavn af HNIV
- Mere stabile forløb
- Mere individuelt tilpasset behandling

## At undgå indlæggelser er en kæmpe gevinst for patienterne

- Med hjemme-NIV slipper mange patienter helt for indlæggelser
- Hvis de indlægges, er det typisk pga. en infektion
- Indlæggelserne er således ikke akutte og forbundet med angst
- Patienterne undgår de forværringer, der ofte følger med indlæggelser


Bent har tidligere været indlagt ni gange på et år. Siden han fik hjemme-NIV, har han været indlagt én gang:

Det var en infektion (...) så jeg blev indlagt uden panik eller noget, det gik stille og roligt. (...) Det var faktisk en fornøjelse af blive indlagt på den måde.

- Bent, 75 år

Det er dét, vi prøver at motivere dem med: 'Vi kan næsten garantere, du undgår at blive indlagt'. Og det tør jeg sige højt nu, for det er jo det, jeg ser med stort set alle sammen.

- Tine, klinisk sygeplejespecialist



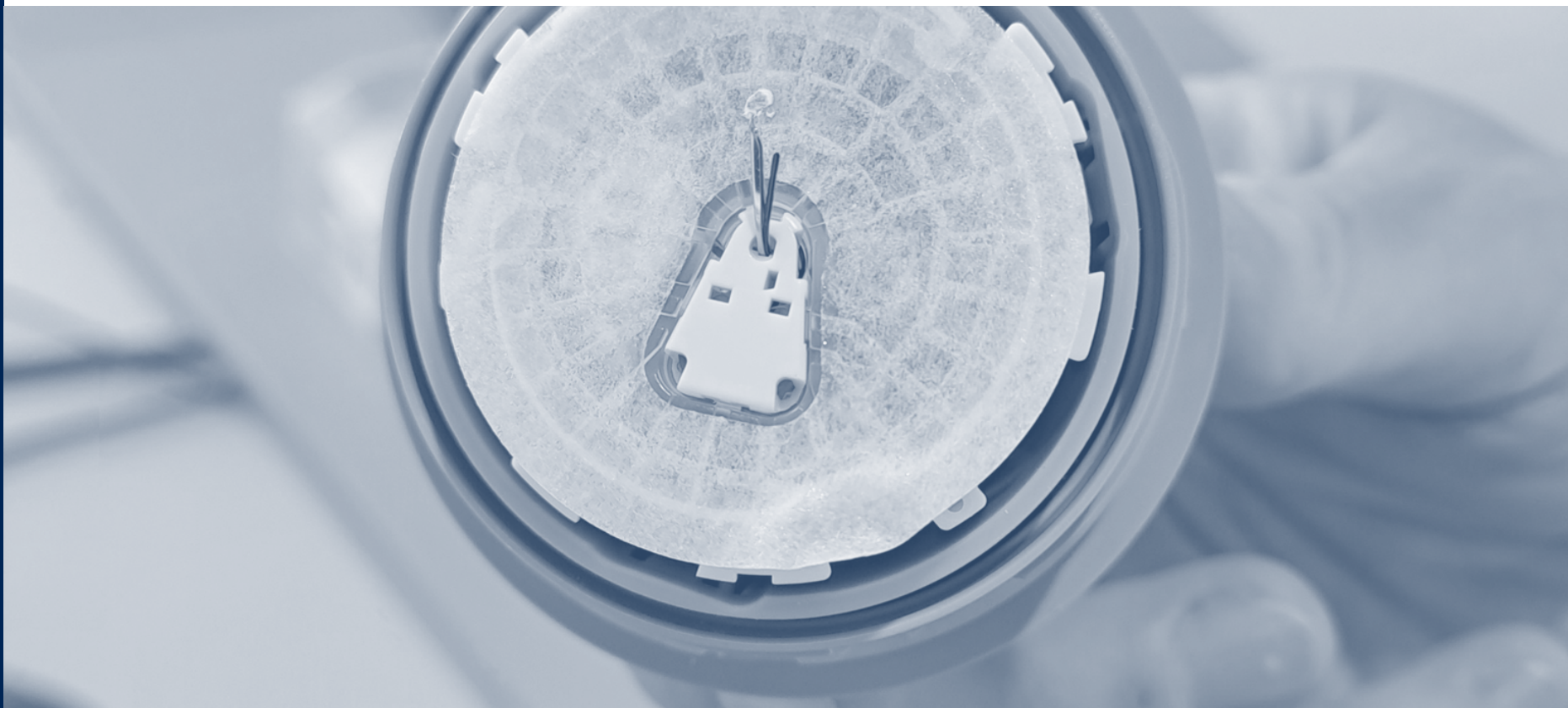
Hvordan lykkes  
afdelingen med at  
bruge hjemme-NIV til  
de sårbare patienter?

## Virksomme faktorer: Organisering og arbejds gange



## Virksomme faktorer: Kultur og tilgang til patienten





# Hjemmebehandling til patienter med psykisk sygdom og diabetes



## Fakta om Fusionsklinikken

- Etableret i 2020 og ligger i psykiatrisygehuset i Slagelse
- Behandler patienter med samtidig psykisk sygdom og diabetes
- 13 medarbejdere med forskellige fagkompetencer
- Klinikken har pt. ca. 100 patienter i behandling

### Hjemmebehandling i klinikken:

- Sensorer til blodsukkermålinger
- Videokonsultationer i stedet for ambulante kontroller



## Målgruppens liv og situation - før Fusionsklinikken



### Flere udfordringer på samme tid

- Svær psykisk sygdom og diabetes
- 70 % har yderligere diagnoser
- Ofte sociale problemer og misbrugsproblemer
- Ustabilt fremmøde i perioder



### Manglende helhedsblik på patienten

- Klinikere ser kun den sygdom, de selv er specialister i
- Samspillet mellem diagnoser overses
- Symptomsammenfald gør det svært at skelne
- Forværring af den ene sygdom gør det svært at håndtere den anden



Hvis jeg har det psykisk dårligt, så kan jeg ikke overskue min sukkersyge. Jeg siger til mig selv, 'du bliver nødt til at tage (...) din insulin løbende for eller risikerer du bare at dø'. Og jeg er ikke interesseret i at dø, jeg er bare psykisk ustabil.

- Nikolaj, patient, 36 år



## Fusionsklinikken behandler begge sygdomme og ser hele patienten

- Klinikerne har blik for helheden og for patienternes særlige vilkår
- Klinikerne har fokus på begge diagnoser samtidig og kan forklare, hvordan de påvirker hinanden

Jeg synes, det er pisse fedt!  
For lige meget hvem af  
behandlerne jeg snakker med,  
så ved de lidt om begge dele.  
(...) Jeg har lært så meget om,  
hvordan diabetesen fungerer.

- Maj, patient, 28 år

[Det giver] mere tryghed, at  
jeg ved, at der hele tiden er  
nogen til at hjælpe mig. Hvor  
før, der følte man, at man blev  
glemt i systemet.

- Pernille, patient, 26 år

## Patienterne oplever stor værdi ved at bruge sensorer til blodsukkermålinger



Indsigt i målinger kan reducere diabetes stress og psykisk forværring



Patienterne kan holde fri fra sygdommen og føle sig trygge



Det giver øget ejerskab og viden at bruge egne målinger til at regulere mad og insulin



Jeg er mindre psykisk irriteret over mit blodsukker, fordi jeg kan følge det og kan nå at regulere på det.

- Nikolaj, patient, 36 år



[Sensoren] er med til at holde mig i ørerne. (...) Den gør jo, at du kan se effekten af, hvad du spiser. Den kan få mig til at undre mig over nogle ting (...) Jeg har faktisk lært en hel del af det.

- Trine, patient, 51 år

## For psykisk sårbare patienter er det en stor hjælp at kunne blive behandlet over video



- Når patienter har fx angst er fysisk fremmøde en stor udfordring
- Med videomøder kan de fastholde behandlingen, når de har det psykisk dårligt.

[Videokonsultation] er mega fedt. Ellers var jeg ikke kommet hver gang. Det kan jeg lige så godt være ærlig og sige. (...) For jeg havde mange aftaler på [ambulatoriet], hvor jeg aflyste, for jeg kunne ikke magte det

- Pernille, patient, 26 år

Det der med at tage på sygehuset, det er ikke sjovt. (...) Det er de dér store, åbne rum. Det har jeg det sgu ikke så godt med.

- Dorthe, patient, 56 år

Hvordan bruger  
 klinikken hjemme-  
 behandling til at skabe  
 værdi for patienterne?

## Virksomme faktorer: Organisering og arbejdsgange



## Virksomme faktorer: Kultur og tilgang til patienten



## Perspektiver på tværs: Hvad skal der til for, at hjemmebehandling kan rumme den sårbare patient?

1

Der sættes mål, som giver mening for patienterne og tager afsæt i deres liv

2

Klinikken starter med den udfordring, der skal løses – ikke med teknologien

3

Radikal tilpasning af hjemmebehandlingen til det enkelte menneske

4

Klinikerne går på kompromis med faste krav og standarder for at imødekomme patienterne

5

Patienterne bruger egen viden og ressourcer og tager ansvar for deres behandling

**Tak fordi I lyttede med!**

Find vores rapport her ultimo februar:  
[www.regionh.dk/patientinddragelse](http://www.regionh.dk/patientinddragelse)