

Hospital i hjemmet - Fremtidens Sundhedsvæsen

Janus Laust Thomsen

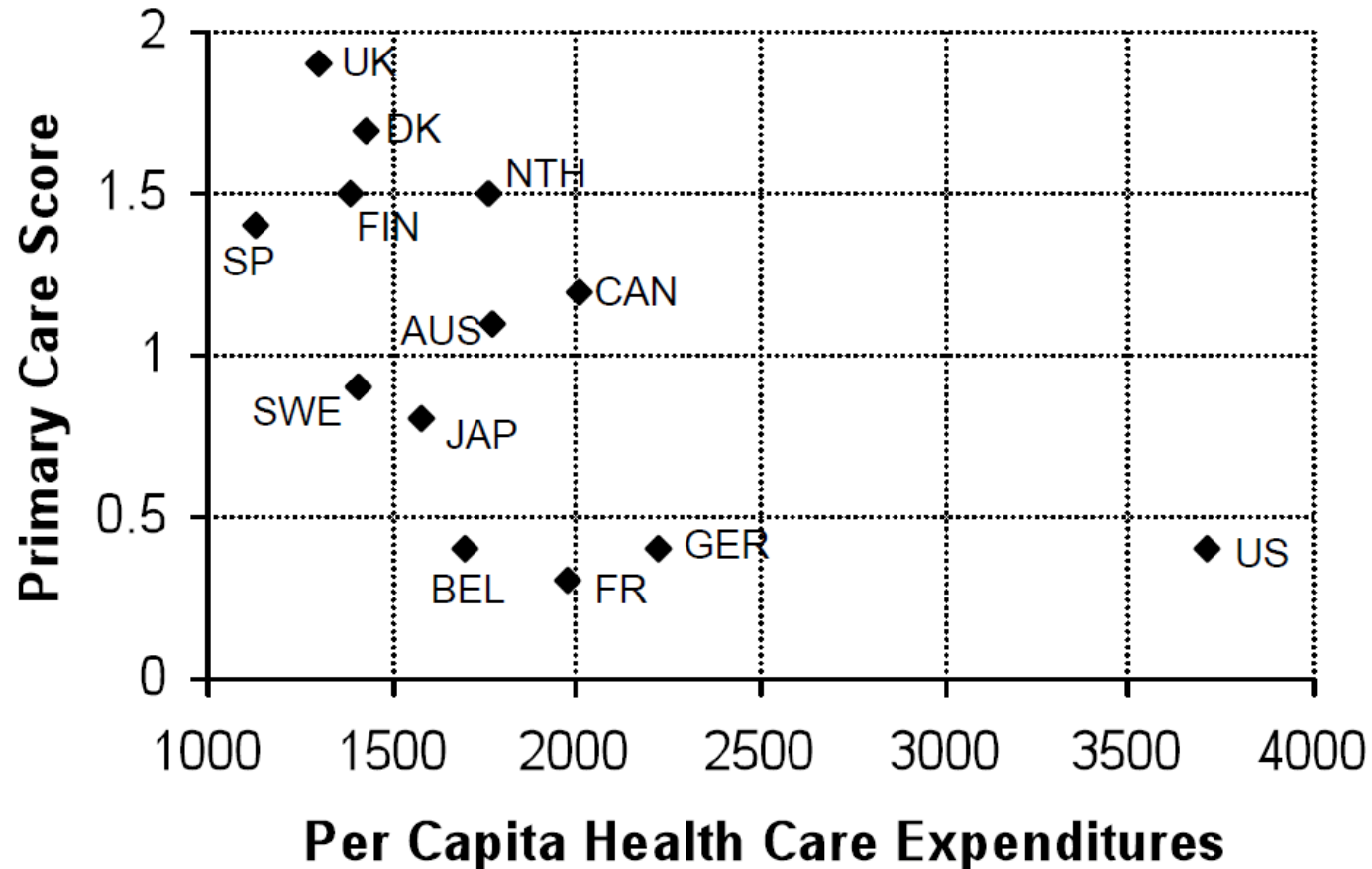


AALBORG
UNIVERSITET

Karakteristika ved en stærk primær sundhedsorganisation

Første kontakt punkt	<ul style="list-style-type: none">• Tilgængelighed• Brugt til ethvert nyt helbredsproblem
Longitudinel / vedvarende	<ul style="list-style-type: none">• Fast relation mellem udbyder og population• - Bruges over tid uanset typen af problem; patientorienteret
Omfattende	<ul style="list-style-type: none">• Bredt udbud af behandlinger• Genkendelse af situationer, hvor der er brug for sundhedsydelse
Koordination	<ul style="list-style-type: none">• Mekanismer for at opnå kontinuitet• Genkendelse af sundhedsproblemer som kræver opfølgning

Primary Care Score vs. Health Care Expenditures



Hospital i hjemmet - Fremtidens Sundhedsvæsen

eLægen er en helt ny ressource i det kommunale felt og bringer sekundærsektoren tættere på borgere med akutte behov for forebyggelse af sygdomsforværringer og behandling.

FKA-behandlerne oplever, at relationen til eLægen giver mulighed for at få beslutningsstøtte i den kommunale hverdag.

Støtten understøtter også snitfladen til almen praksis, fordi en af eLægens kerneopgaver er at vurdere patientens samlede forløb og overgive behandlingsansvaret til almen praksis for stabile patienter

Det tværsektorielle samarbejde i eHospitalet er ekspliciteret i regionens håndbog med Retningslinjer

Rettet til læger, sygeplejersker, SSA'er og sekretærer ansat i eHospitalet og sygeplejersker og SSA'er ansat i kommunalt regi.

Håndbog - Det Nære Sundhedsvæsen, version 22 (Dokumentnummer: 651893), godkendt 26. maj 2023: Indlagt i eHospital på Fremskudt Kommunal Akutfunktion (FKA) <https://dok.regionsjaelland.dk/view.aspx?DokID=651893&q=651893>



Hospital i hjemmet - Fremtidens Sundhedsvæsen

Akilleshælen for fremskudt kommunal funktion (FKA) og hermed tilgængeligheden for borgere i praksis er derfor de kommunale kompetencer tilknyttet FKA-pladserne.

Er der ikke tilstrækkeligt med medarbejdere med FKA-kompetencer kan behandlingen af patientborgeren ikke gennemføres kontinuerligt og patientsikkert

- Nem og direkte adgang til at kontakte en læge
- Kvalitetsstandarder, der beskriver, hvad man skal kunne levere på en midlertidig plads, og hvilke kompetencer medarbejderne skal have. Og kvalitetsstandarderne skal hedde SKAL og ikke BØR
- det er afgørende vigtigt, at sygeplejersker får udvidet det selvstændige virksomhedsområde i takt med, at de får udvidet deres kompetencer.

Andersen, K. J. (2019a). Fire forslag til forbedringer. Sygeplejersken, 14, 33–35.

Hospital i hjemmet - Fremtidens Sundhedsvæsen

Fordelene ved at levere specialiserede sundhedsydelser i hjemmet er tydelige

Efterhånden som behandlingerne i hjemmet bliver mere kompleks, vil der dog være en tilsvarende større risiko for uønskede hændelser, og derfor et behov for at forudse og planlægge en respons på disse hændelser samt mindske deres virkninger.

- Patientsikkerhed i hjemmet kan ikke konceptualiseres eller styres i samme måde som patientsikkerhed på hospitalet på grund af det meget anderledes miljø, roller, ansvar, standarder, tilsyn og lovgivningsmæssig sammenhæng hjemmepleje.
- Den er væsentligt at kunne følge den evidensbaseret pleje i hjemmet og udbygge supportsystemer, opdagelse af problemer og genopretning.

Vincent C, Amalberti R. Safer Healthcare: Strategies for the Real World [Internet]. Cham (CH): Springer; 2016. Chapter 8, Safety Strategies for Care in the Home. 2016 Jan 14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK481879/> doi: 10.1007/978-3-319-25559-0_8

Hospital i hjemmet - Fremtidens Sundhedsvæsen

Tværasektorielle videokonsultationer til bedre koordinering?

Praktiserende læger og onkologer mente, at 90 % af videosamtalerne ville føre til en bedre koordinering af kræftbehandlingsforløbet.

De praktiserende læger fandt, at i 69 % af tilfældene hjalp de fælles videosamtaler med afklaring af deres rolle under kræftbehandlingsforløbet og de fik nyttig information fra sygehuset om patientens behandlingsforløb.

Patienterne angav, at de i 85 % af videosamtalerne fandt det gavnligt at have både den praktiserende læge og onkolog med til en fælles videosamtale.

Trabjerg TB, Jensen LH, Søndergaard J, Sisler JJ, Hansen DG. Cross-sectoral video consultations in cancer care: perspectives of cancer patients, oncologists and general practitioners. Support Care Cancer. 2021 Jan;29(1):107-116. doi: 10.1007/s00520-020-05467-0. Epub 2020 Apr 21. PMID: 32318872; PMCID: PMC7686003.

Hospital i hjemmet - Fremtidens Sundhedsvæsen

Tværasektoriel koordinering?

- Ved at have en fast tilknyttet læge reducerer de syv interventionsplejecentre andelen af beboere, der indlægges med forebyggelige indlæggelser med knap 28 pct.
- Effekten af en fast tilknyttet læge kan omregnes til, at der forekommer 71 færre forebyggelige indlæggelser om året for interventionsplejecentrene og knap 3.300 færre forebyggelige indlæggelser, hvis vi overfører effekten til den øvrige plejecenter-population.
- Sammenhæng mellem beboernes initiale helbred og sandsynligheden for en forebyggelig indlæggelse.