Kvalitetsvurdering i det nære sundhedsvæsen - Fra brogede blindgyder til ensartet hovedveje

Line Barner Dalgaard, Projekt- og udviklingsmedarbejder, ph.d. Medicinsk afdeling, Gødstrup Regionshospital
Jacob Thorsted Sørensen, cheflæge, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital.
Susanne Andresen, laboratoriefaglig Konsulent og udviklingsbioanalytiker, Klinisk Biokemisk Afdeling, Køge, Sjællands Universitetshospital

---

Moderator: Annesofie L. Jensen, lektor og klinisk specialist ved Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital og Aarhus Universitet

Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Det nære sundhedsvæsen

”En betegnelse for de sundhedsydelser, som gives i eller tæt på borgerens eget hjem. Organisatorisk indgår de relevante aktører (fx almen praksis, speciallægepraksis, hospitaler, kommuner, civilsamfund, private firmaer mm.), som er nødvendige for at sikre en hensigtsmæssig opgavevaretagelse (Palmhøj Nielsen & Smith Jervelund, 2025).

Krav til ydelser

Plastiske nok til at kunne tilpasses lokale forhold, behov og rammer, samtidig med at de er robuste nok til at bevare en fælles ”identitet” på tværs af steder.

De er det man kalder grænseobjekter

midt Regionshospitalet Gødstrup

STRUER KOMMUNE

Behandling af knogleskørhed flyttes til det nære sundhedsvæsen

Line Barner Dalgaard
Projekt- og udviklingsmedarbejder, ph.d.
Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme
Regionshospitalet Gødstrup



Baggrunden

- Sundhedsreformen 2024 lægger op til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor behandling og forebyggelse i højere grad skal finde sted tæt på borgerens hverdag.

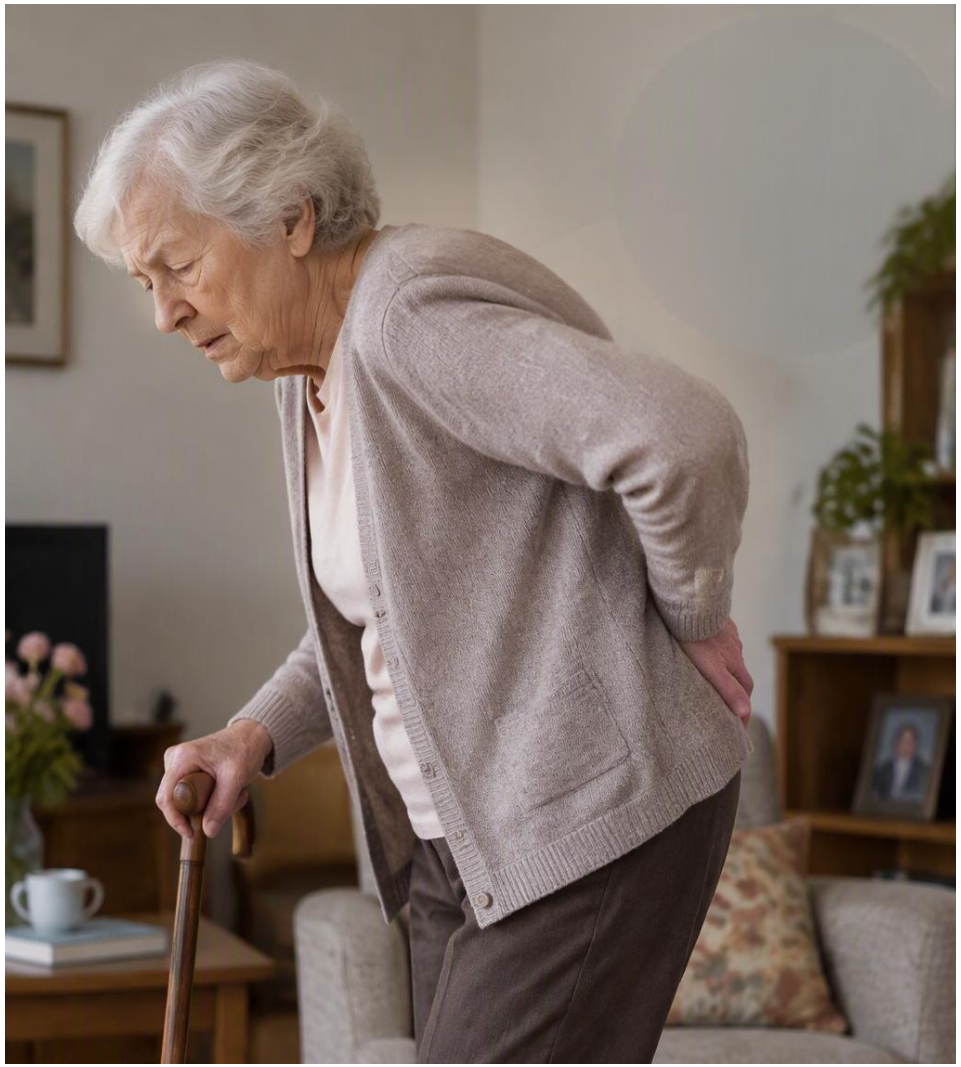
- Et stigende antal ældre behandles med Zoledronsyre-infusioner mod knogleskørhed. Infusionen er ukompliceret og mulig at håndtere uden for hospitalet.

- Ledere fra begge sektorer var villige til at prioritere udvikling og afprøvning af en ny organisering.



Gerda fra Struer

- 89-årig og bosiddende i Struer
- Osteoporose siden 2019
- Hoftebrud i 2019 og 2022
- Siden 2022 årlig behandling med Zoledronsyre
- I 2024 planlagt til 3. infusion



Gerda fra Struer

Kører ikke længere bil selv.



Gerda fra Struer

Kører ikke længere bil selv.

Kører i stedet med flextrafik fra hjemmet i Struer til Regionshospitalet i Gødstrup

Bruger det meste af en dag for at få 30 min behandling



Formål

1. At løfte kvaliteten af det samlede behandlingstilbud ved tilbyde behandling lokalt til skrøbelige borgere med hyppige eller gentagne behov

2. At bringe ukompliceret behandling tættere på borgerens hverdag

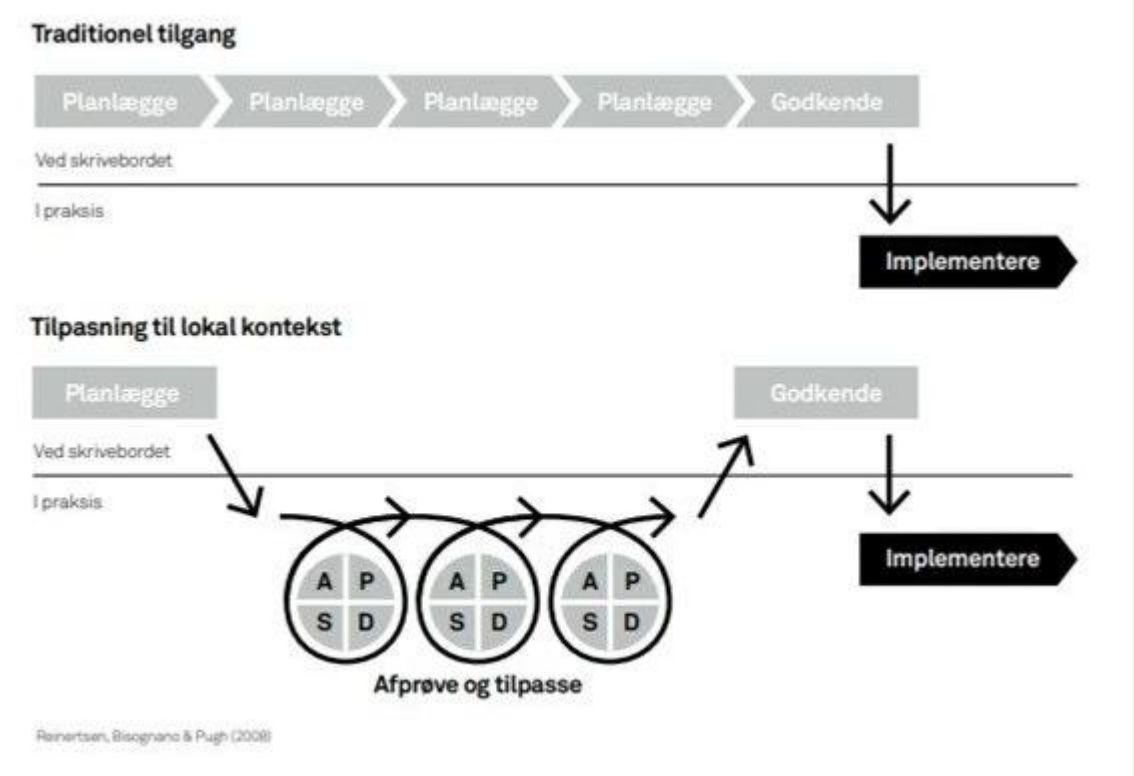
3. At styrke det tværsektorielle samarbejde mellem hospital og kommune



Metode og evaluering

- Et tværfagligt **samarbejde** mellem sundhedsprofessionelle fra begge sektorer
- Forbedringsmodellen er anvendt som overordnet ramme med **målrettet afprøvning** og **læring** ved hjælp af PDSA cirklen (Plan-Do-Study-Act).
- Undervisning og **kompetenceudvikling** af sygeplejersker på MTO.

- **Interview af 12 borgere** efter modtaget behandling i Struer.
- **Evaluering hos personale** på hospital og kommune



Kvalitet i det nære sundhedsvæsen

Borgerperspektiv

› Oplevet tryghed

› Tilfredshed

› Tilgængelighed

Fagligt perspektiv

› Kompetenceudvikling

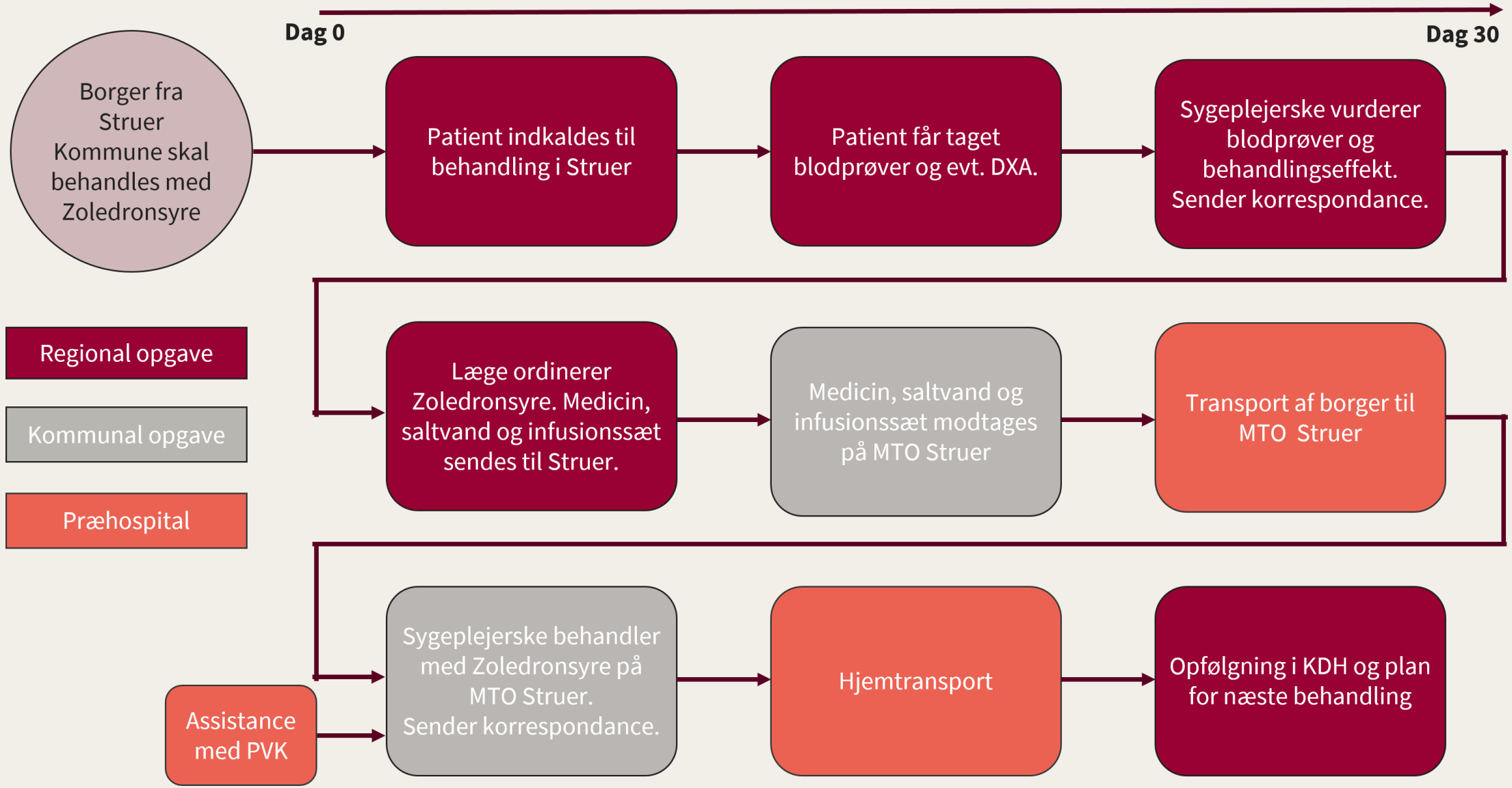
› Tværsektorielt samarbejde

Driftsperspektiv

› Ressourceforbrug

› Organisatorisk gennemførlighed




Dag 0
Dag 30
Borger fra Struer Kommune skal behandles med Zoledronsyre
Patient indkaldes til behandling i Struer
Patient får taget blodprøver og evt. DXA.
Sygeplejerske vurderer blodprøver og behandlingseffekt. Sender korrespondance.
Regional opgave
Kommunal opgave
Præhospital
Læge ordinerer Zoledronsyre. Medicin, saltvand og infusionssæt sendes til Struer.
Medicin, saltvand og infusionssæt modtages på MTO Struer
Transport af borger til MTO Struer
Assistance med PVK
Sygeplejerske behandler med Zoledronsyre på MTO Struer. Sender korrespondance.
Hjemtransport
Opfølgning i KDH og plan for næste behandling

Resultater / konklusion

Fast behandlingstilbud i 1½ år.

Borgerne oplever **stor tryghed og en behandlingskvalitet** svarende til tilbuddet på hospitalet. Det har stor betydning at **transporten er kortere og nemmere.**

Personalet oplever at **møde ældre** borgerne, og de kan informere borgere om **kommunale tilbud**. Personalet oplever også glæden ved kompetenceudvikling og nye opgaver.

Udfordringerne er knyttet til **organisatoriske elementer**, som transport af borger og medicin.



”Hende, der lige var her, kendte jeg i forvejen.. hun har været på Midlertidigt ophold, så jeg ved, at hun hører dårligt og har brug for lidt ekstra... hun kan i hvert fald ikke modtage svar på DXA i telefonen..”

Sygeplejerske fra Sygeplejeklinikken, Midlertidigt ophold i Struer

”Det at jeg bare lige selv kan køre derop, at jeg slipper for de lange transporter, gør at min hverdag bliver meget mere rar”

Borger som har modtaget Zoledronsyre i Struer

”Åhh, det er så dejligt her, jeg kunne jo parkere lige uden for døren”

Borger som har modtaget Zoledronsyre i Struer

Gerda fra Struer

Kørt og fulgt af nabo til behandling, denne gang på MTO i Struer.

Faktisk kunne 58% af borgerne i projektperioden selv arrangere transport;

- øges tilgængeligheden
- reduceres afhængigheden af FlexTrafik
- styrkes borgerens selvstændighed



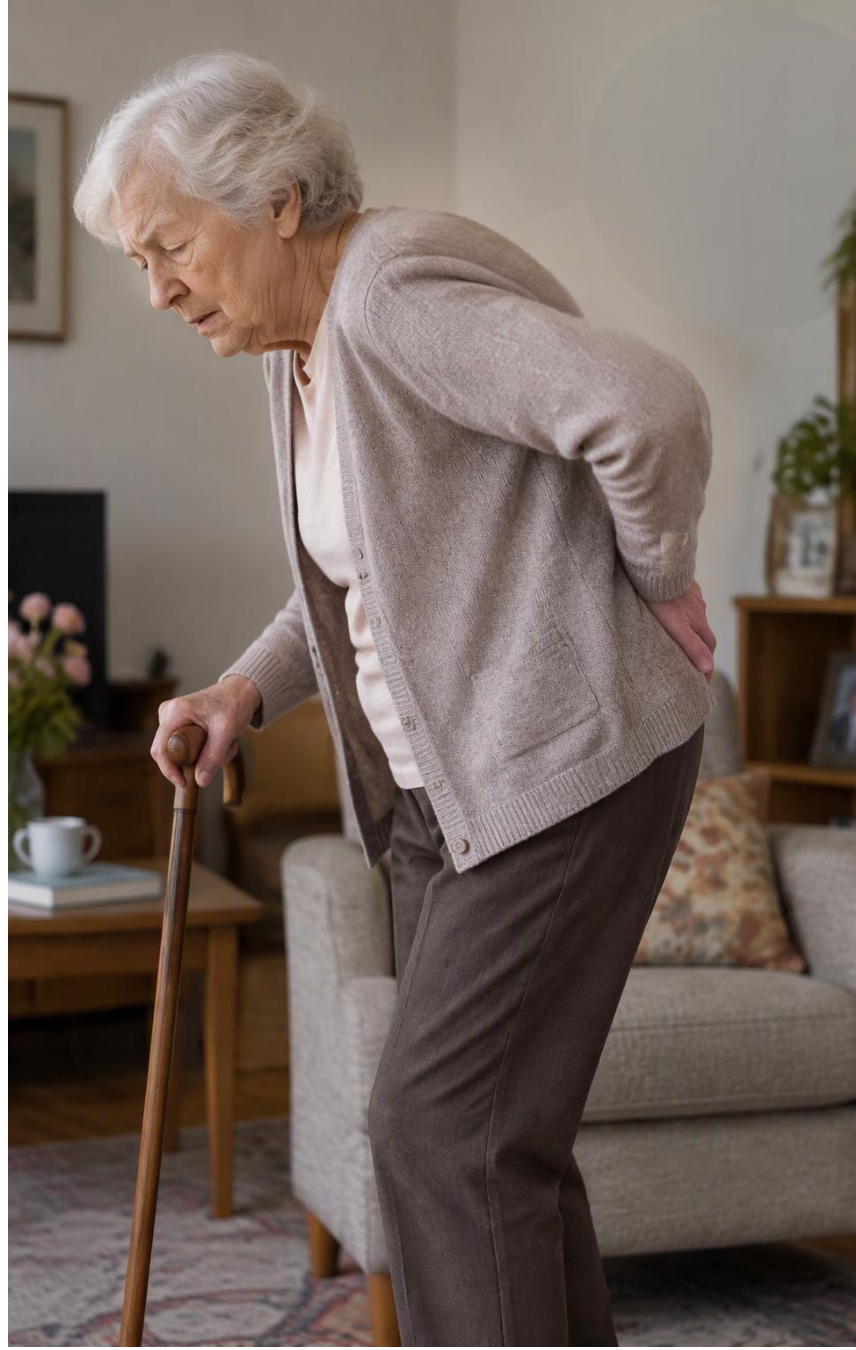
Gerda fra Struer

Personalet i Struer kender allerede Gerda, da hun tidligere har været indlagt på MTO grundet hoftebrud

Personalet ved at Gerda har høre- og synsudfordringer samt kognitivt kan have vanskeligheder ved at modtage information, som ikke formidleres meget direkte

Forhåndskendskabet gør

- information omkring behandlingen nemmere
- svar på DXA-scanning



Når behandling flyttes tættere på borgeren, skal kvaliteten vurderes bredere end klinisk effekt alene. Nærhed, tryghed, relationer og sammenhæng er også kvalitet.

Tak for opmærksomheden… og tak til

STRUER KOMMUNE

midt Regionshospitalet Gødstrup

Læs mere om projektet:

AFLI i det fri

Et samarbejdsprojekt mellem Aarhus Kommune og Hjertesygdomme, AUH



AARHUS UNIVERSITETS HOSPITAL

Jacob Thorsted Sørensen, Cheflæge, Hjertesygdomme, AUH

Udfordringen og nye ambitioner

- Flere patienter og færre ressourcer

AFTALE OM

Sundhedsreform 2024

Nye rammer for behandling tæt på borgeren – nedbrydning af siloer mellem hospital og kommune.



MERE NÆRT

Omstilling til nære, mindre specialiserede og digitale sundhedstilbud.



MERE LIGE

Bedre fordeling af (læge)ressourcer.



SAMMEN-HÆNGENDE

Mere samlet ansvar for patientforløb.

Aarhushistorien
- Et lille udviklingslaboratorie for fremtidens sundhedssamarbejde

HJERTESYGDOMME

Aarhus Universitetshospital

Højtspecialiseret behandling af hjertepatienter i Region Midt.

Forskning og udvikling af patientforløb – primært indenfor hospitalets mure.

KOMMUNAL VELFÆRD

Aarhus Kommune

Folkehuse, sundhedshuse og civilsamfund.

Rammer for sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering i fællesskab med lokale aktører.

Viden og indsigt tæt på borgeren – og med et særligt fokus på lighed i sundhed.

FORANDRINGSKRAFT | *"Vi vil binde lokal handling og national bevægelse sammen"*

Prøvehandling
- Klinik i Globus1 i Gellerup



TILFREDSHED

Var du tilfreds med dit besøg hos læge/sygeplejerske i dag?

100%

svarede ja · 19 af 19

Ja 100%

FREMMØDE I FREMTIDEN

Hvor ville du foretrække at møde op, hvis du selv kunne vælge?

42%

foretrækker sundhedsklinikken

Klinik 42% Hospital 32% Ved ikke 26%



Der er nogle praktiske ting, som skal på plads. Hvordan skal vi være klædt? I sygehustøj?

Det betyder meget, at man er et sted, hvor man kan se ud på boliger og børnehaver. Man kan se noget, der ligner virkeligheden. Det har været sjovt, at der om formiddagen begyndte at lugte af mad. Man møder alle mulige forskellige typer lige fra naturvejledere til jordemødre.



HVAD HAR VI LÆRT?

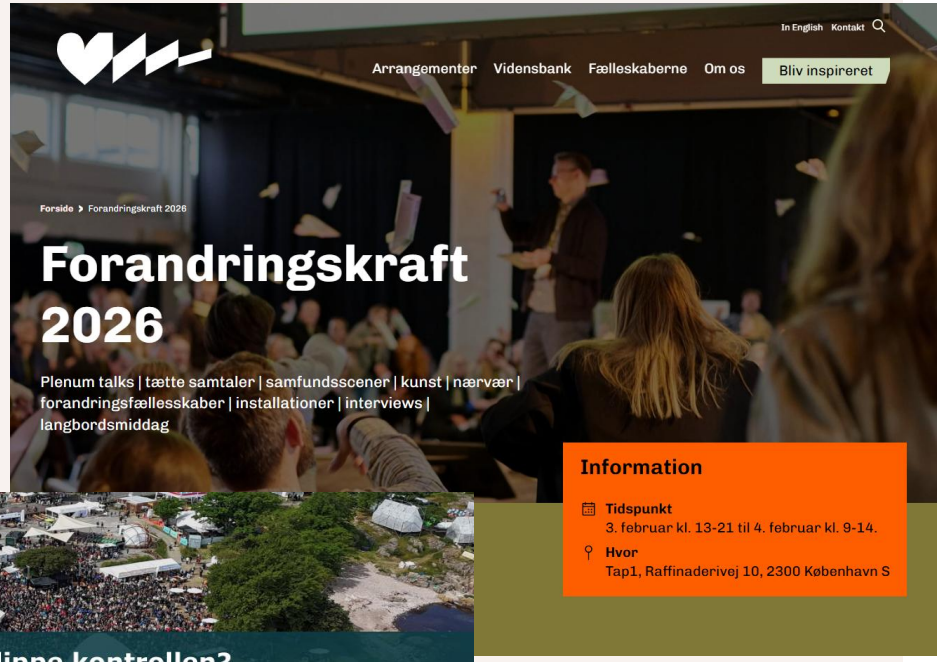
- Man kan komme langt uden at afvige kernelementer i pleje og behandling
- Vi dyrker koblingerne mellem sektorer og opbygger relationel kapacitet
- Vi skubber lidt til forforståelsen af, hvad et godt behandlingsforløb er

En lille prøvehandling

- Med stor symbolsk værdi









Næste prøvehandling
- Patientundervisning i Folkehusene



FOLKEHUSENE

Hverdagens fællesskaber som ramme om undervisning

Aktiviteter, måltider og tid — hvor borgerne i forvejen mødes.

Patientundervisning, der møder mennesker dér, hvor de er.

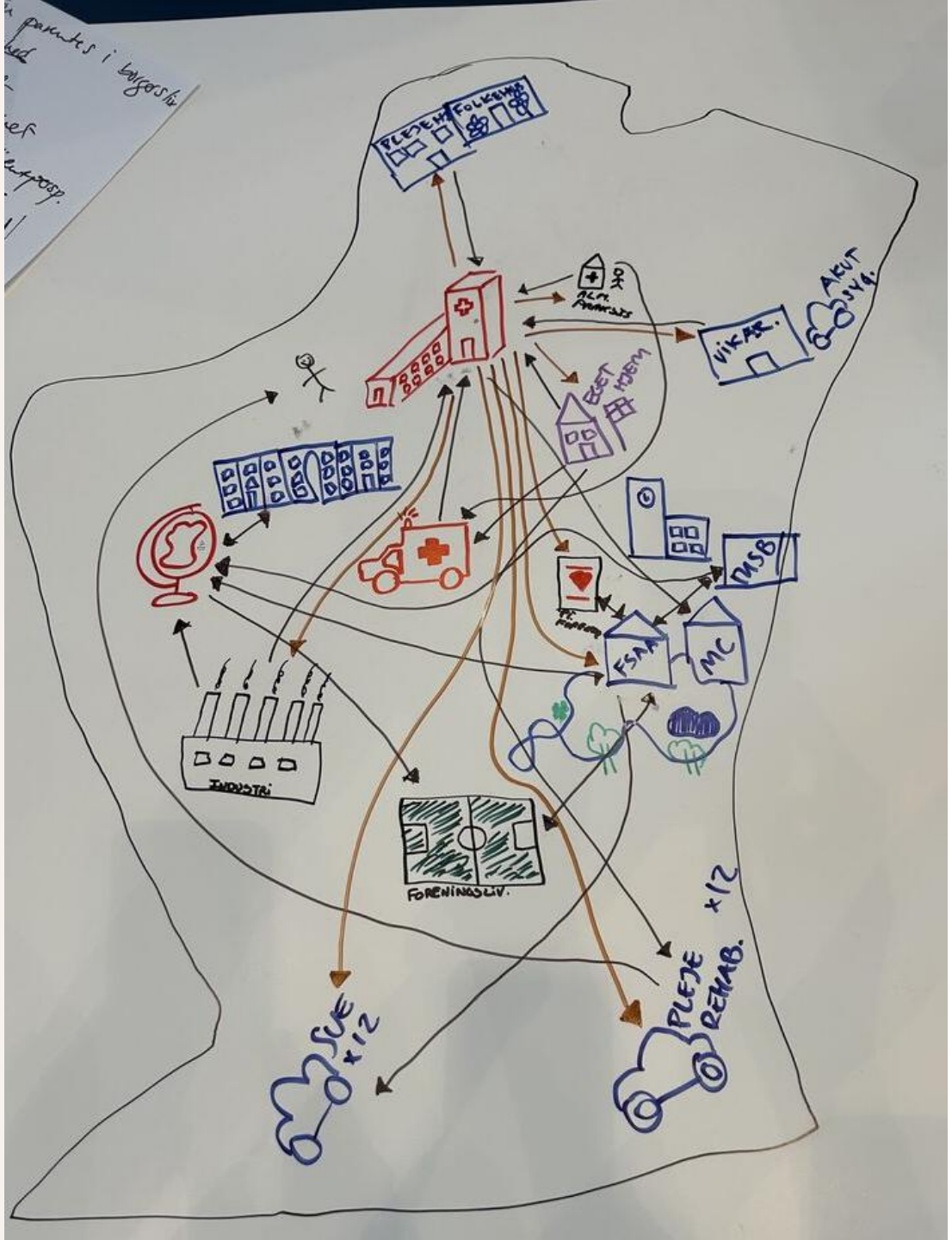
Sammen med foreningsbrobyggere

Hvad har det krævet?

- (Ledelses)-opbakning i begge organisationer – at være opdagelsesrejsende
- Nysgerrighed og åbenhed for at se på egen praksis
- At man tør gå en lille smule over for rødt, for at få nogle aha-oplevelser
- At man kan være i det uprøvede og ukonkrete

Og….

- Bilen pakket med EKG-apparater og 10 kg ekkogel, ultralydsapparat, nøglebrikker, skilte, information til alle tænkelige interessenter og meget, meget mere…



Fra erfaring til strategisk retning

› Erfaringerne fra samarbejdet kondenseres og løftes til strategisk niveau. Fremadrettet arbejder vi med:



Systematisk afprøvning

Nye samarbejder testes mere systematisk, så vi lærer på tværs frem for tilfældigt.



Genanvendelige moduler

Vi identificerer elementer i samarbejdet, der kan bruges i andre kontekster.



Ikke én skalerbar model

Målet er byggesten til fleksibel brug – ikke en færdig model til udrulning.

Tak for opmærksomheden

AARHUS UNIVERSITETS HOSPITAL







Flyt data – ikke patienter



Laboratoriefaglig konsulent og Udviklingsbioanalytiker Klinisk Biokemi
Susanne Andresen SUH Køge

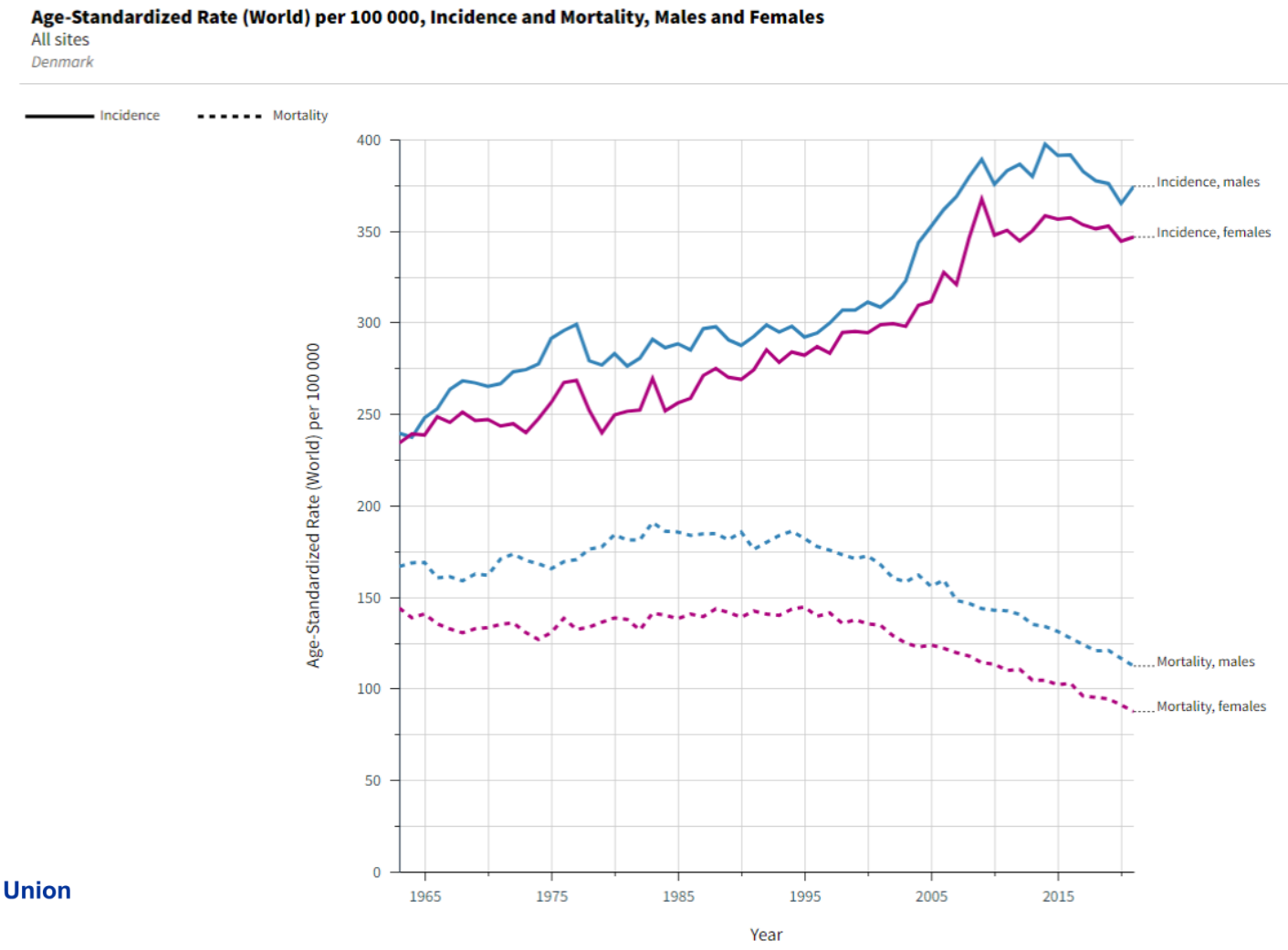


REGION SJÆLLAND
SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL
– vi er til for dig

Baggrund

- Antallet af cancer patienter vil stige signifikant i de
- kommende år.
- Så en ny tilgang til hjemmediagnostik og behandling er nødvendig – både for at øge patienternes livskvalitet og ressourcer i sundhedsvæsenet

Cancer incidence and mortality in Denmark



AMBER
ADVANCED MODELING OF BALTIC CANCER E-CARE
Interreg
South Baltic
Co-funded by the European Union

Vision: Forbedre kræftbehandling i hjemmet

At bryde barrierer

Flyt data, ikke patienterne

Gør kræftpatienter til **aktive aktører** i stedet for tilskuere til deres egen sygdom.

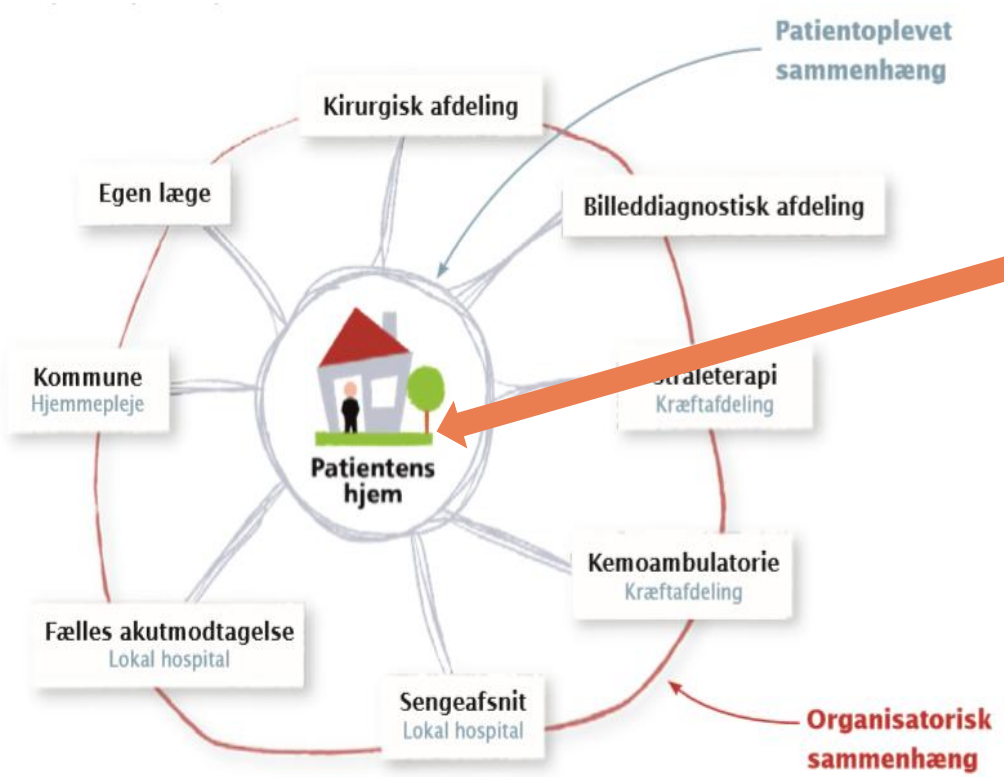
AMBER
ADVANCED MODELING OF BALTIC CANCER E-CARE

Interreg
South Baltic

Co-funded by the European Union

Fra patientens perspektiv

Lang og kompleks behandling = mange kontakter med sundhedssystemet



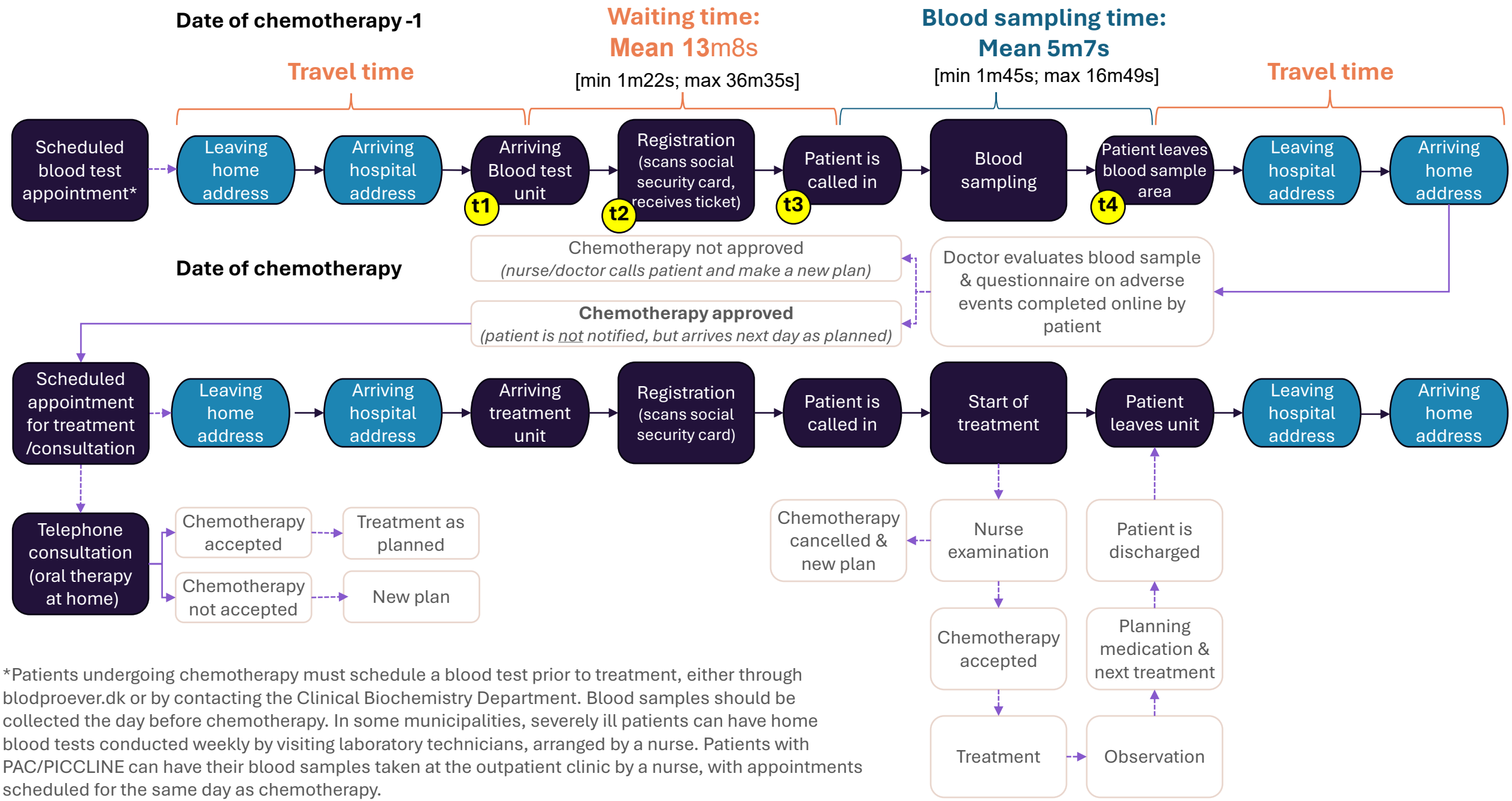


→ Ny teknologi kan flytte nogle af disse besøg fra hospitalet til eget hjem

Source: Meier, Østergaard, Vestergaard, 2016

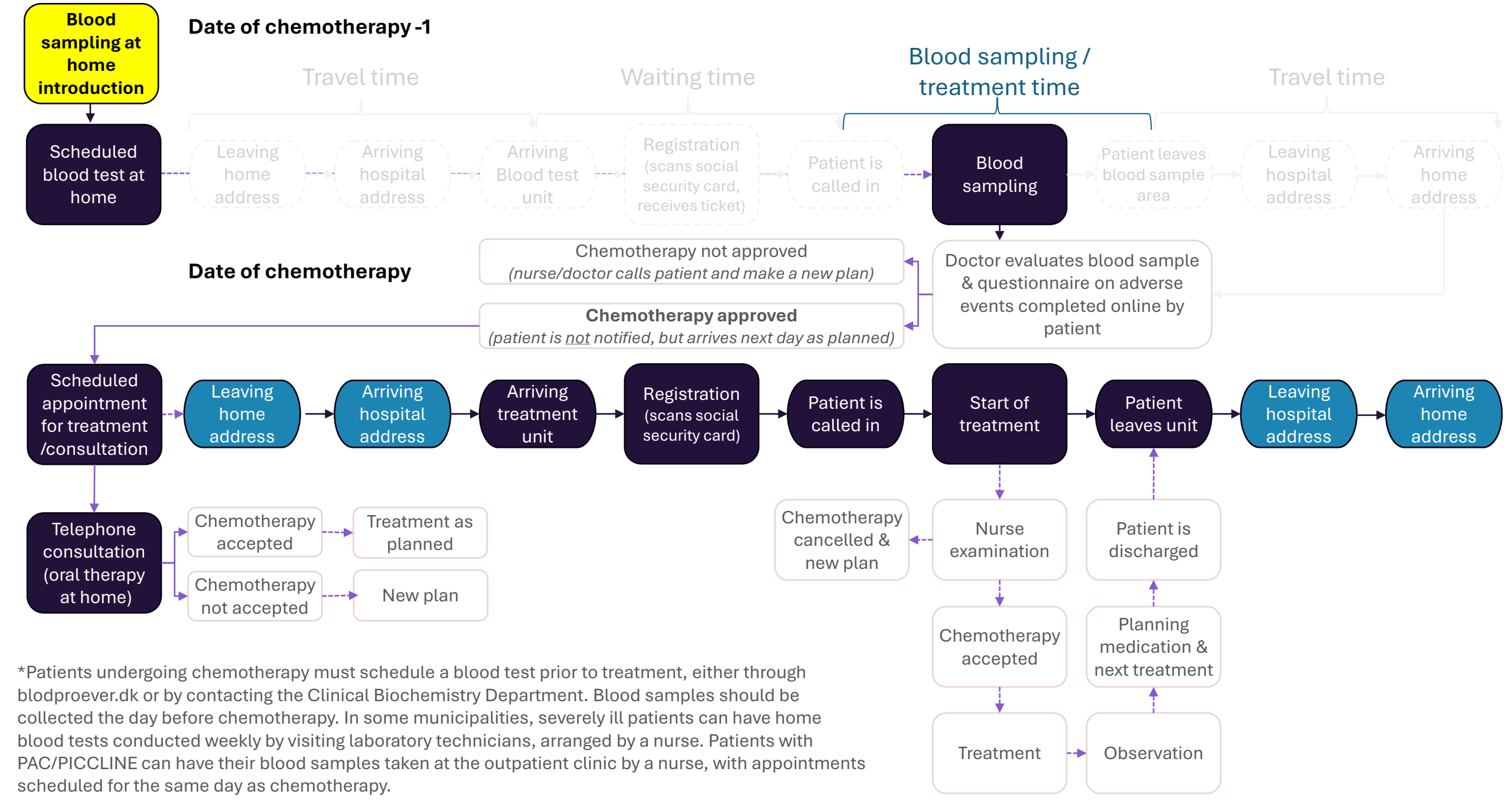
Kilde: www. southbaltic.eu/projects-and-success-stories

Patient process-diagram, Næstved hospital



*Patients undergoing chemotherapy must schedule a blood test prior to treatment, either through blodproever.dk or by contacting the Clinical Biochemistry Department. Blood samples should be collected the day before chemotherapy. In some municipalities, severely ill patients can have home blood tests conducted weekly by visiting laboratory technicians, arranged by a nurse. Patients with PAC/PICCLINE can have their blood samples taken at the outpatient clinic by a nurse, with appointments scheduled for the same day as chemotherapy.

Patient process-diagram, Næstved hospital



*Patients undergoing chemotherapy must schedule a blood test prior to treatment, either through blodproever.dk or by contacting the Clinical Biochemistry Department. Blood samples should be collected the day before chemotherapy. In some municipalities, severely ill patients can have home blood tests conducted weekly by visiting laboratory technicians, arranged by a nurse. Patients with PAC/PICCLINE can have their blood samples taken at the outpatient clinic by a nurse, with appointments scheduled for the same day as chemotherapy.



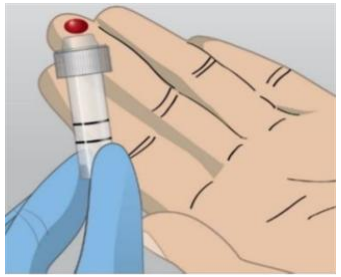


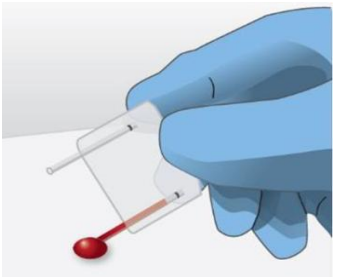


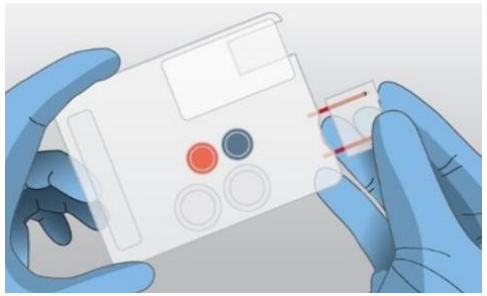
- Validering af apparatur
- Brugervenlighed
- Svar overførsel – sikkerhed!!!
- Hvilke test – hvad er ”nice to have” og hvad er ”need to have.”
- Er apparatet godkendt til hjemmemonitorering - forsikring

Når patienten selv kan tage prøven

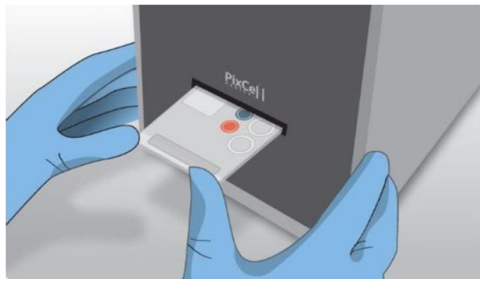
- Oplæring
- Udvalgt personale oplærer
- Test inden udlevering
- OK at sige fra
- Quick guide/video/hotline
- Løbende opfølgning ved kvalitative interviews



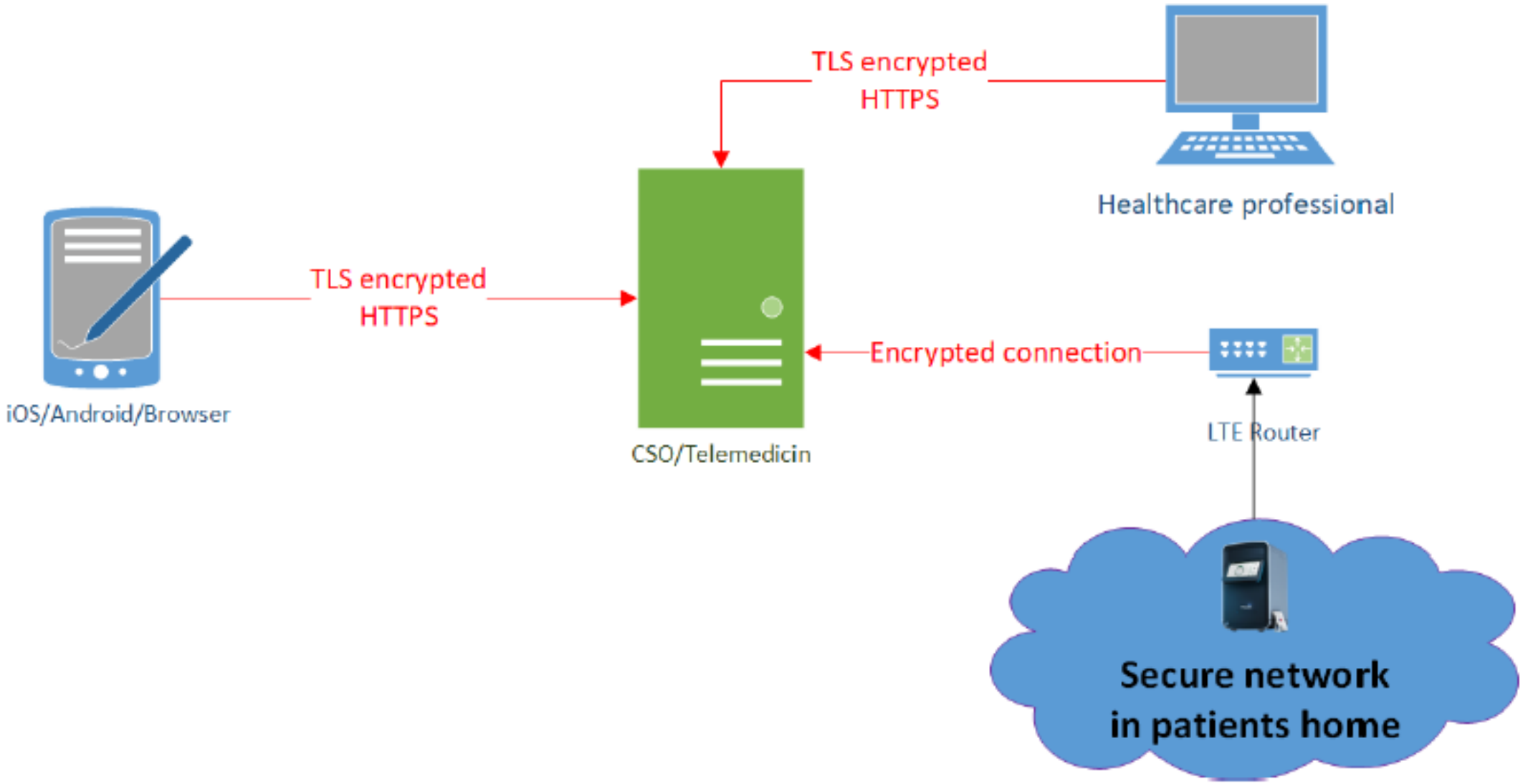




Udvikling. Direkte opsamling i sampler



Sikker datatransmission – i dag



Patienternes perspektiv

Home Blood Patient Film_TV2Øst_English

19:30 - 20. apr. 2021 | TV2 ØST (tv2east.dk)

https://www.tv2east.dk/arkiv?date=2021-04-20&clip=09e55109-4a28-43ab-8d48-ef50d8dac001



Patientoplevelse

Mere frihed

Større fleksibilitet især med hjemmeboende børn

”Det er det eneste, jeg har kontrol over”

Bedre dialog i forbindelse med kontrol

Det må ikke erstatte kontakten med sygehuset.

Det er ikke for alle. Hjemmet skal for nogle være et frirum.

Der arbejdes videre

- POC-udstyr godkendt til hjemmetestning foretaget af patienter
- Sundhedsøkonomisk analyse af omkostninger og gevinster
- Juridiske aspekter (forsikring, betalingsstrukturer)
- Uddannelse af sundhedspersonale
- Ændringer i arbejdsgange (inkl. kvalitetskontrol)



AMBER
ADVANCED MODELING OF BALTIC CANCER E-CARE
Interreg
South Baltic
Co-funded by the European Union



Flyt data – ikke patienter