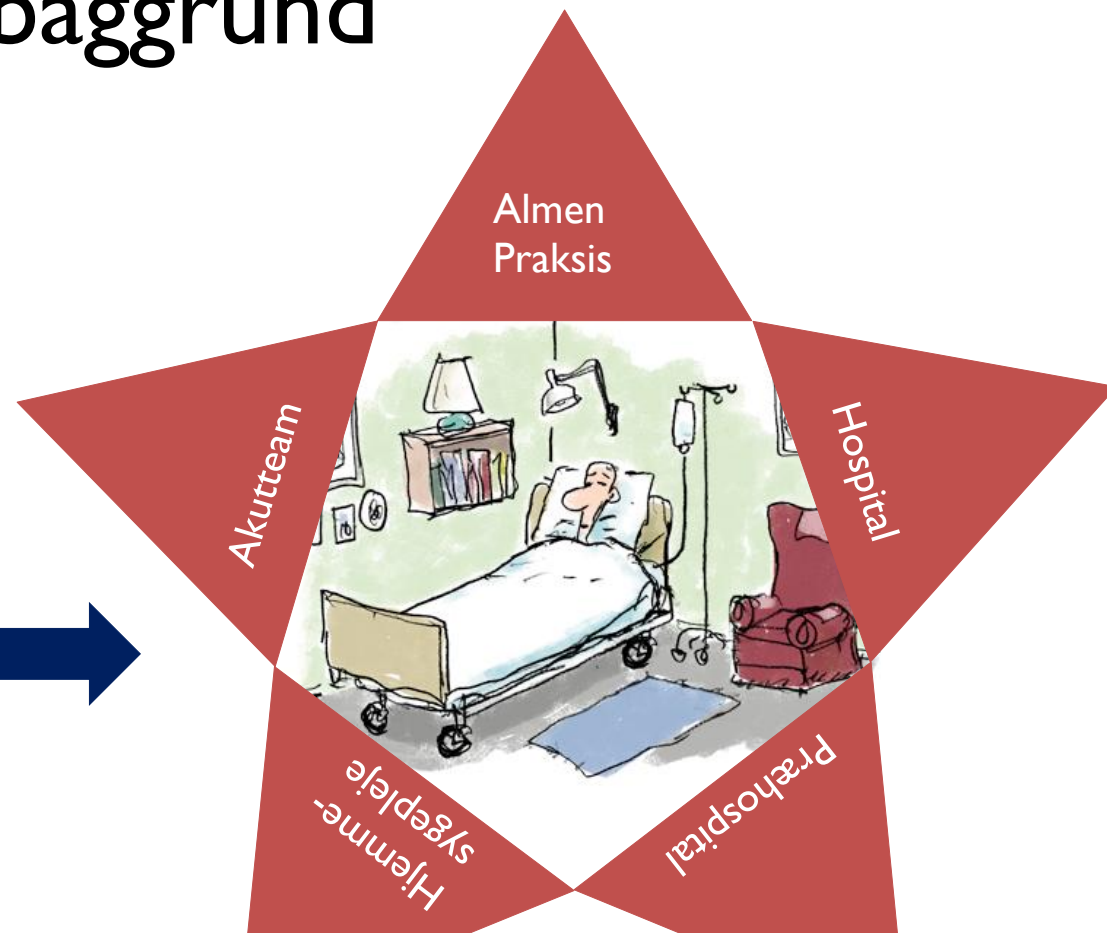
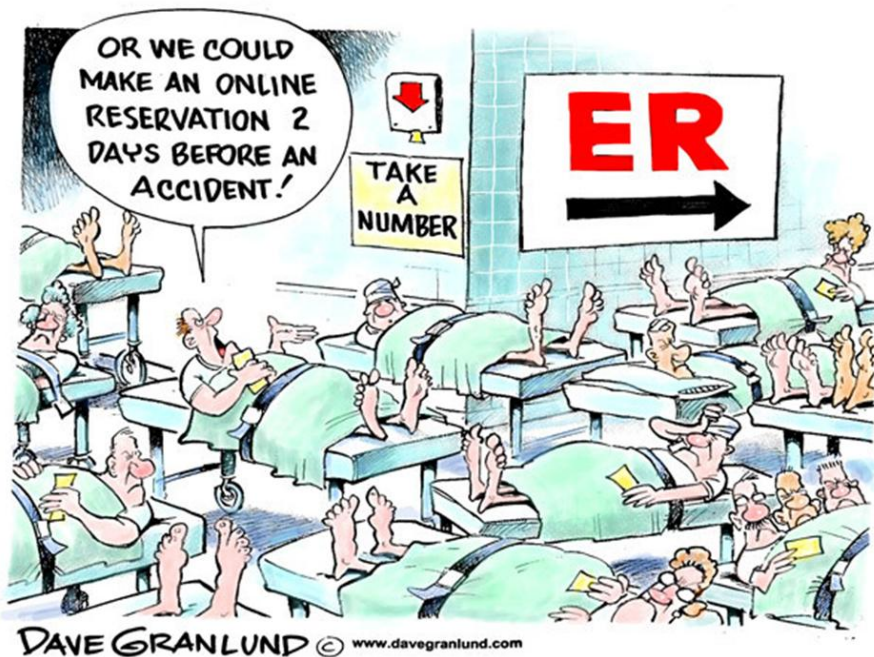


Patienters og pårørendes oplevelser med tværsektoriel Hospitalsbehandling i eget hjem



Formål og baggrund

Formålet er, at skabe et mere skånsomt og sammenhængende forløb for akut syge ældre patienter i eget hjem ved at reorganisere og styrke samarbejdet på tværs.



**Den rette
organisering?**

samarbejdspartnere

Et tæt **samarbejde** mellem:

Kommuner: Skive, Viborg og Silkeborg

Hospitalsenhed Midt

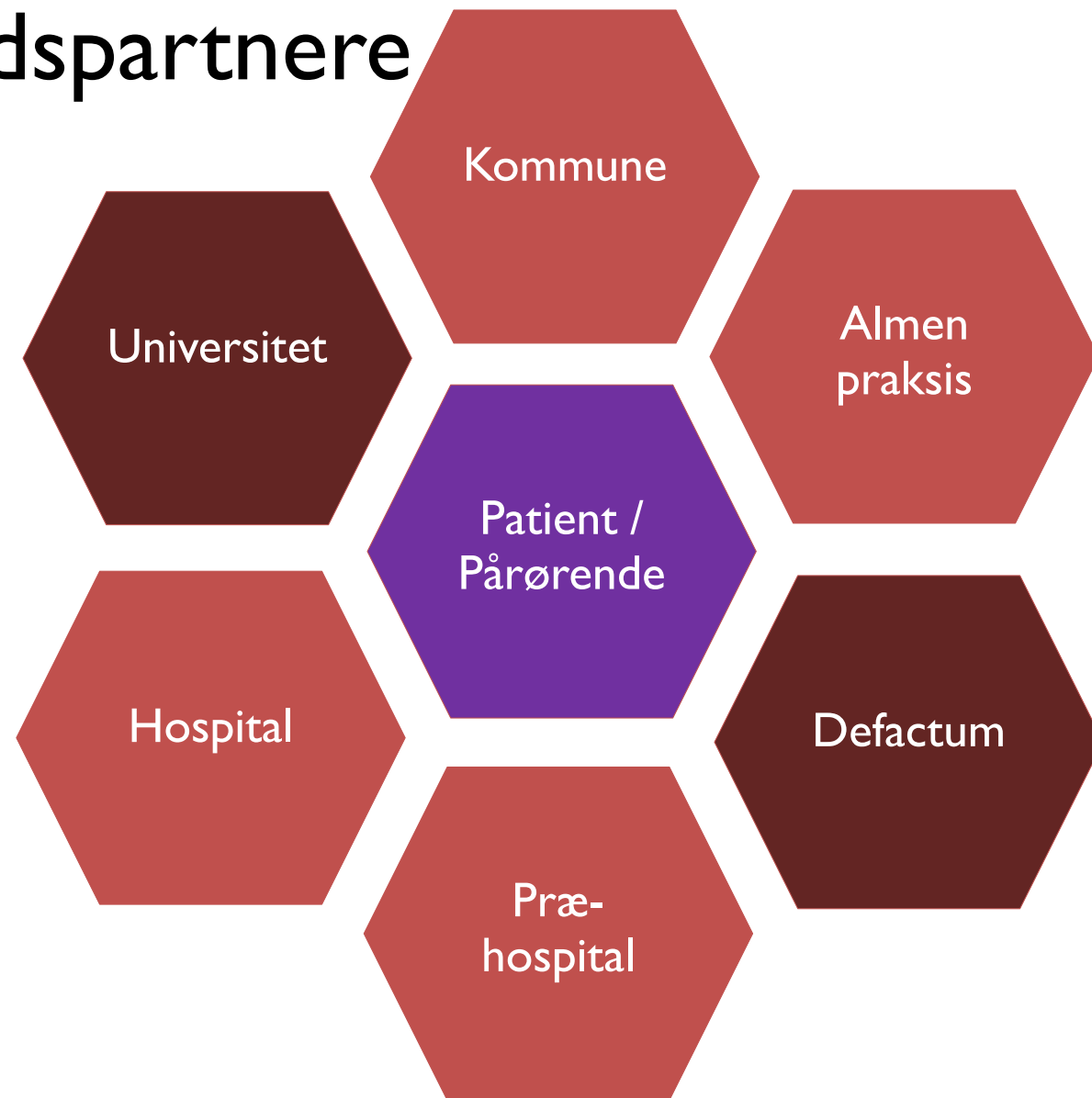
Praktiserende læger

Præhospitalet

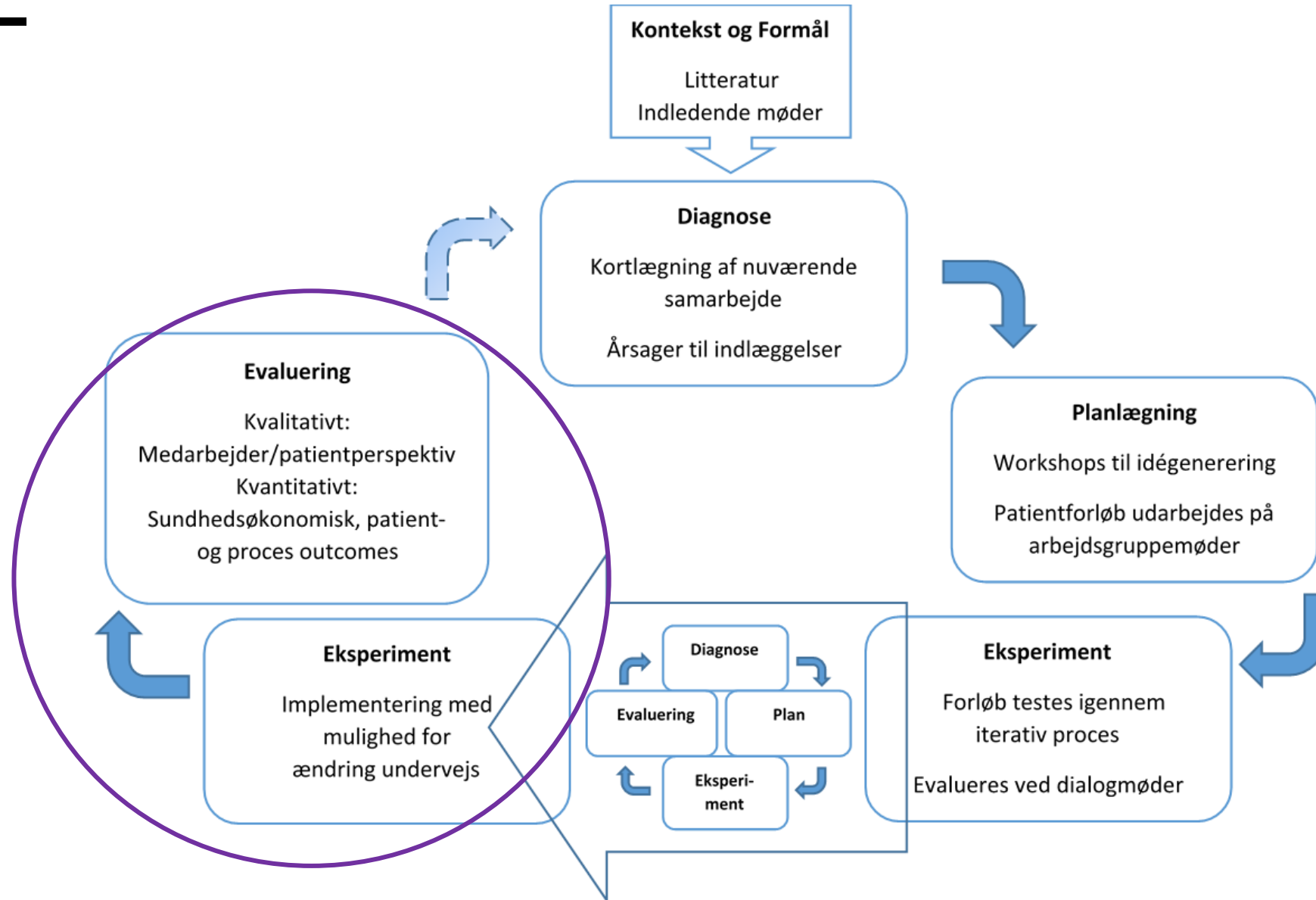
Aarhus Universitet: ICOA

Center for Akutforskning

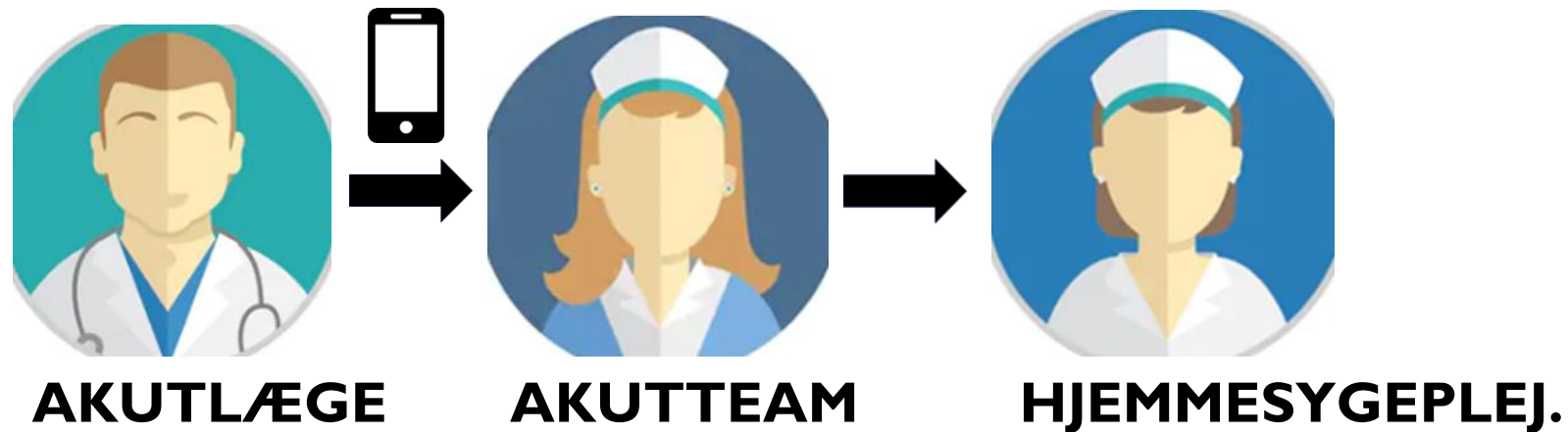
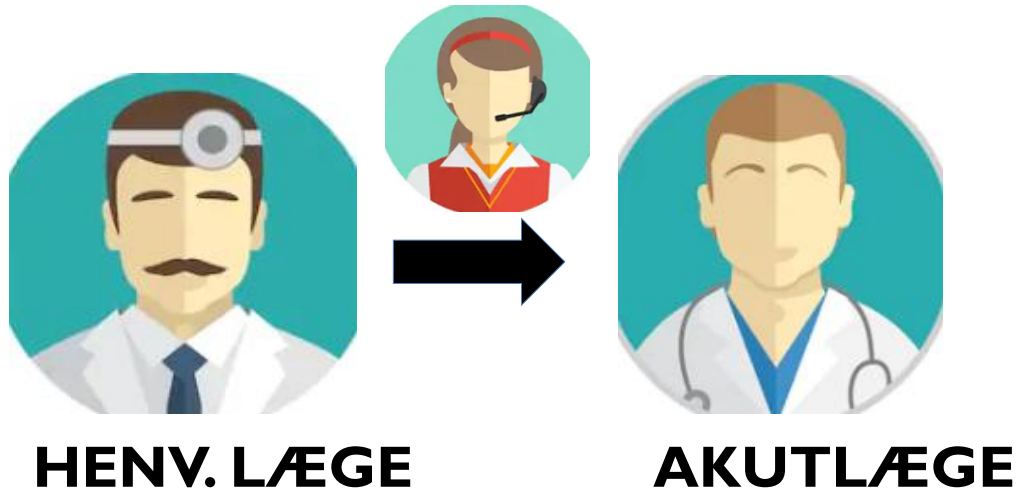
DEFACTUM, reg. forsknings/konsulenthus



Proces



Forløbet



Hvem kan behandles derhjemme:

- 65 år gammel eller ældre
- Bosiddende i Viborg/Skive/Silkeborg
- Set fysisk af læge i forløbet (behøver ikke være dén dag)
- Patient taler og forstår dansk (demens)
- Bor i eget hjem eller på plejehjem
- Indlæggelseskrævende



Forskningsdata - evaluering

Det er vigtigt at evaluere, om den nye organisering af hospitalsbehandling i eget hjem af ældre patienter er en model, der kan implementeres og udbredes.

PATIENTER I EGET HJEM:

Antal patienter: 566

INDLAGTE I KONTROLGRUPPEN (I/3)

Antal patienter: 283

Dataindsamling:

Sundhedsøkonomi (hvad koster det sammenlignet med alm. indlæggelse?)

Klinisk kvalitet (fx funktionsniveau, antal genindlæggelser, helbreds vurdering samt overlevelse)

Oplevet kvalitet/perspektiver (**patienter/pårørende** samt medarbejdere)

Dataindsamling



12 interviews (længde: 43 – 1.20 min.)

12 patienter og 8 pårørende

Patienterne:

Alder: 66-85

5 kvinder, 7 mænd

Viborg: 6, Silkeborg 4, Skive 2

Symptom: urinvejsinfektion, rosen, pneumoni, diarre

9 boede med ægtefælle/samlever, 3 boede alene

Pårørende:

7 ægtefæller/samlever og 1 datter



KAROLINE

- Karoline (68)
- Bor alene, får ikke hjælp
- Tæt knyttet til sin kat
- Mange ressourcer i sit netværk
- Behandlet for urinvejsinfektion
- 'Venflon'
- 'Hjemmet som banegård'



”Hvad er det her for noget?”

Pårørende: ”Ja, du var oppe ved lægen. Jeg kan huske, at du kom ud i bilen, og så sagde du, at du skulle indlægges herhjemme, og så tænkte jeg ‘a hva?’”. Jeg kunne også godt se på dig, at du var sådan lidt røstet over det. Så jeg tænkte **‘Hvad er det her for noget, det har jeg aldrig hørt om.’** Men det korte af det lange er; du gik hjem og i seng, fordi du havde det dårligt. Og så kom der jo en, men der gik alligevel et par timer eller sådan noget, inden hun kom. Ja, det gjorde der - omkring 2 timer. Og så var der så alle de prøver, hun tog. Der faldt - eller jeg ved ikke, om der faldt ro på, men så fandt man ligesom ud af – nå okay. Jeg har da ikke hørt om det der ‘indlagt i hjemmet’.”

Patient: ”Nej, det har jeg heller ikke før. Idéen er da god nok.”

Pårørende: ”Ja, det er den. Ja, det virkede...”

Patient: ”Det er da meget skønnere at ligge herhjemme og blive passet” (griner).



Bent og Bodil

- Bent (75) og Bodil (73)
- Bor i eget hjem, får ikke hjælp
- Bent har diabetes, infektion på ben
- Behandlet i eget hjem for rosen
- Bent: 'frihed og vante omgivelser'
- Bodil: 'aktivt handlende'
- Bodil: 'inddragelse'



”der manglede ikke noget”

Pårørende: ”**Der manglede ikke noget.**”

Interviewer: ”Du blev hørt, og der var ikke noget, du savnede?”

Patient: ”Nu er vi, er jeg, nok heller ikke én, der kræver alverden.”

Pårørende: ”...hvis det skulle have stået på i fjorten dage eller tre uger, så ved jeg jo ikke, om der havde været nogle andre ting, men de dage her, der klappede det fint, og **jeg kunne ringe og spørge dem**, hvis der var et eller andet.”

Interviewer: ”Gjorde du det?”

Pårørende: ”Nej, det gjorde jeg ikke, for den ... jeg har jo nok gjort det én gang, tror jeg, jeg kan bare ikke huske, hvad det var. ... For der om natten, da (patient) så havde rendt oppe og tissede, kl 6 der faldt jeg i søvn, og der sagde hun ”**hvorfor ringede du ikke?**”, vi havde jo sagt, at du bare skulle ringe”, jamen jeg tænkte, jeg skal jo ikke ringe, fordi (patient) render og tisser i bukserne (...) Men altså alt i alt, så synes jeg, det var en god ide.”





Anna og Anton

- Anna (83) og Anton (80)
- Bor i eget hjem, Anton klarer tingene
- Anna har hyppigt urinvejsinfektion – siden hun fik pacemaker
- Behandlet i eget hjem
- Anna: 'værdighed'
- Anton: 'vand og underbukser'

Lidt flere perspektiver

Rossinot et al. *BMC Health Services Research* (2019) 19:470
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4295-7>

BMC Health Services Research

Patienterne:

- De er glade for muligheden for behandling i eget hjem
- Tryghed: tlf. nummer, egne omgivelser/bevare rutiner
- Tæt på pårørende - at få hjælp, nemmere med besøg
- Positive i fht. besøg fra sygeplejerskerne; tid, kompetencer

Pårørende:

- Rart at have patienten hjemme, tryghed
- Slipper for transport i fht. at tage på hospital - fleksibilitet
- Måske ekstra arbejde, men gør det gerne i periode

Indlæggelse med lignende problematik, ønsker de det igen

RESEARCH ARTICLE

Open Access

The experience of patients and family caregivers during hospital-at-home in France

Hélène Rossinot¹, Odile Marquestaut¹ and Matthieu de Stampa^{1,2*} 



Abstract

Background: Public health policies tend to generalize the use of Hospital-At-Home (HAH) to answer the growing will of patients to be treated or to die at home. HAH is a model of care that provides acute-level services in the patient's home with the interventions of variety of health care professionals. Relatives participate also in the interventions by helping for sick patients at home, but we lack data on the care of patients and caregivers in HAH. The aim of this study was to make an inventory of the experiences of patients and family caregivers in HAH.

Pårørende: "...Jamen der er mange fordele ved at være hjemme"

Patient: "Ja, absolut da"

Pårørende: **"Jeg vil sige, at fordelene de er større end ulemperne. Det kan man godt sige."**

Spørgsmål og dialog



Projektets hjemmeside, hvor
blandt andet en patient
fortæller om sin oplevelse





INSTITUT FOR VIRKSOMHEDSLEDELSE
AARHUS UNIVERSITET