

E-sundhedsobservatoriet 2023, 12. oktober 2023

# KAN SUNDHED.DK UNDERSTØTTE DET GODE PATIENTFORLØB?

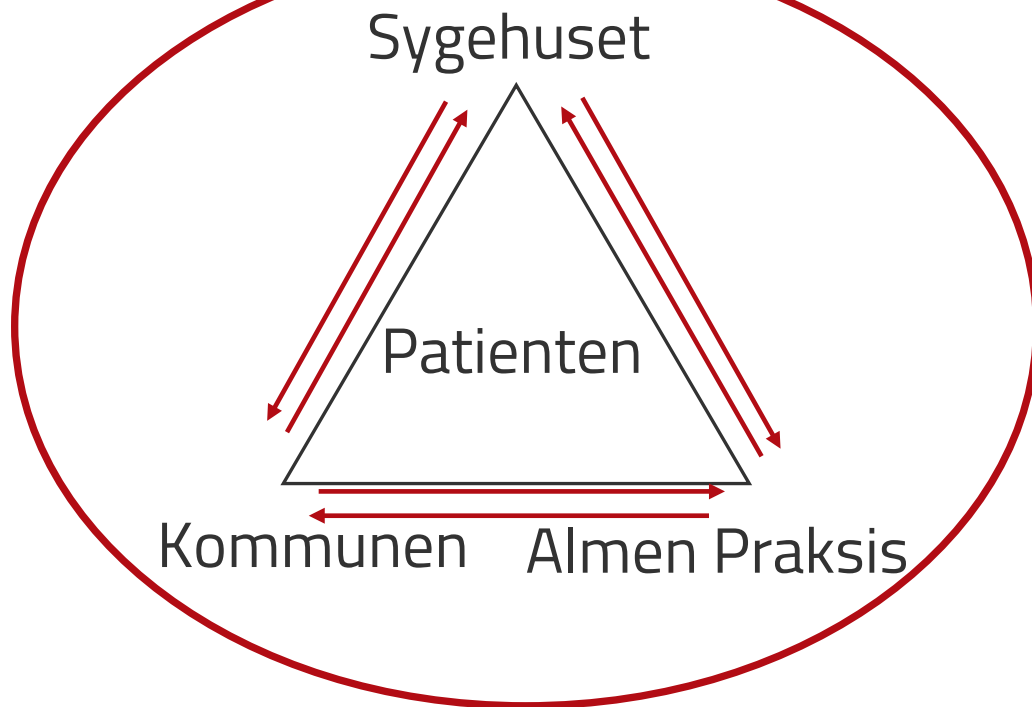
# Sundhed.dk er central i patientforløbet

- Patientforløbet er centreret omkring:
  - Kommune
  - Praksis
  - Sygehus
- Hvis patientforløbet er u hensigtsmæssigt, bliver det ressourcekrævende og dyrt.
- Det glatte patientforløb kræver, at alle ved hvad andre kan og gør - og hvordan man bedst samarbejder med hinanden.
- Sundhed.dk har oplysninger, der understøtter samarbejdet og potentialet til at vise dem for de forskellige målgrupper på en hensigtsmæssig måde.



# Sundhed.dk har oplysninger til alle parter i patientforløbet

## Sundhed.dk's univers



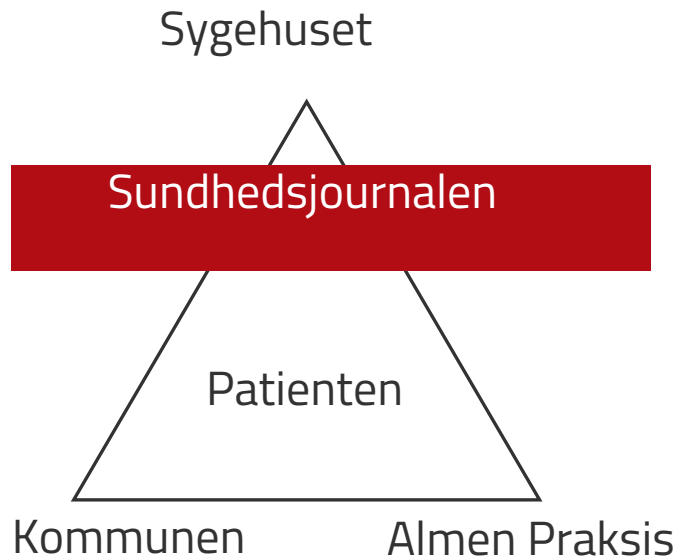
# Sundhed.dk har 5 regionale universer

- Det regionale univers indeholder bl.a.:
  - **Forløbsbeskrivelser:** ca. 800 forskellige patientforløb. Forløbsbeskrivelserne er fundamentet i samarbejdet.
  - Oplysninger om **funktionaliteter i sygehusene.**
  - Oplysninger fra **kommunal** primær sundhed i regionen.
  - Oplysninger om **alle almen praksis** i regionen.
  - Oplysninger om kvalitetsudvikling, konsulenthjælp, lægemidler samt nyhedsformidling.

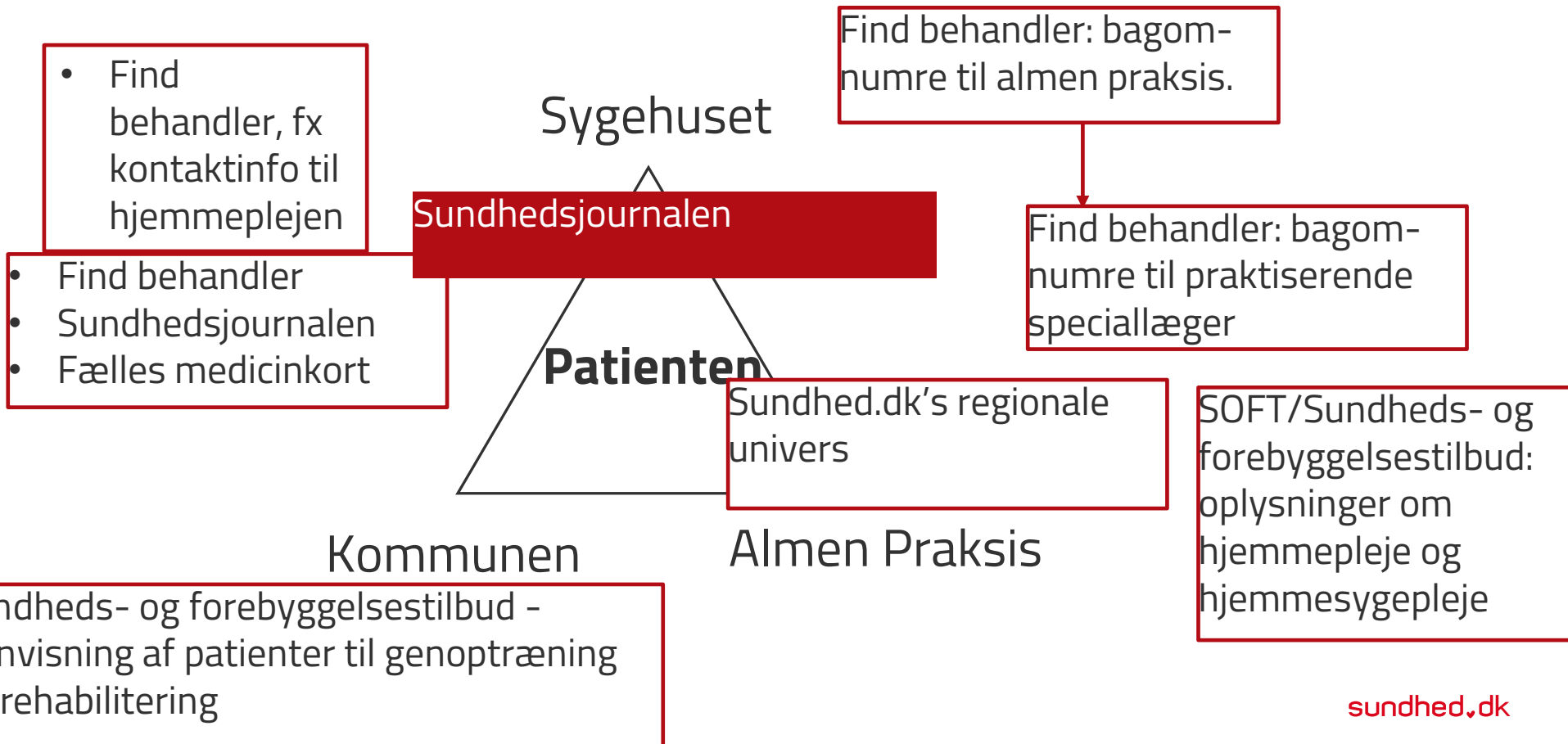


# Sundhedsjournalen - med alle patientens data - ca. 120 databaser

- Patientens helbredsoplysninger, f.eks. lægebrev, blodprøver, billedbeskrivelser, skadestuenotater, ambulannotater, aftaler i sundhedsvæsnet.



# Klyngens indhold på sundhed.dk



# Perspektiver for sundhed.dk i fremtidens sundhedsklynger

- Færdiggørelse af udviklingsprojektet "Nye forsider til sundhedsfaglige", vil gøre det muligt at skabe "universer" for de enkelte målgrupper/faggrupper:
  - Klyngerne
  - Sygehusene
  - Speciallæger og øvrige praktiserende grupper (f.eks. fysioterapeuter, tandlæger)
- Målet er at samle og præsentere specifikt og relevant indhold for de enkelte faggrupper i samarbejdet.
- Personalisering ved log-ind gør enkelt at finde den rette information på sundhed.dk.

# TRANSFORMATIONEN – 5 WICKED PROBLEMS

Spørgsmålene er:

- Hvordan øger vi borgerens egenmestring?
- Hvad skal der til for, at vi kun giver behandling med evidens for effekt?
- Hvordan skaber vi en kultur præget af mening, fællesskab og fleksibilitet?
- Hvordan får vi mere sundhed per medarbejder?
- Hvordan skaber vi en bæredygtig region og et bæredygtigt sundhedsvæsen?



Hvad kan vi gøre ?

Her er et eksempel på en IT-baseret løsning af et fælles problem, smertefulde fodlidelser, der ikke skal opereres.



---

NÅR SMERTEFULDE FODLIDELSER  
SOM UDGANGSPUNKT IKKE SKAL  
OPERERES

**EN REGIONAL PRØVEHANDLING,  
HVOR HENVISNINGER  
KONVERTERES TIL ØGET BORGER  
EGENMESTRING**

Marianne Toft, MD PhD

Fagområdeansvarlig overlæge

Fod og Ankelkirurgi

---

---

# TRANSFORMATIONENS GRUNDLAG



- For en række hyppige smertefulde fodlidelser er evidensen **ikke-kirurgisk behandling som første valg**. Prioriteres lavere - længere ventetid.
  - Lidelserne er ganske karakteristiske i præsentation og demografi.
  - Store dele af befolkningen opleves i stigende grad med lav indsigt i fysisk træning og vedligeholdelse.
  - Generelt stigning i stille-siddende status og vægtøgning.
  - AP og speciallæge som udgangspunkt gratis og fysioterapeut mod betaling.
-

---

# 6 HYPPIGE SMERTEFULDE FODLIDELSER

Metatarsalgia –  
Nedsunken forfod

Fasciitis plantaris –  
Hælsore syndrom

Planovalgus/tibialis  
post insufficiency –  
Platfod  
børn/voksne

Achillessene  
tendinopathy også  
entesopati

Fasciitis nodularis  
Hulfodssene knuder

Sequelae ankel  
distorsion

---

# Udfordringen – Tidens Tendens

- Fix mig – Quick fix – krav om pæne sko.
  - Egenmestring falder - den kræver omvendt indsats, ressourcer, tålmodighed og pædagogisk indsats
  - Ændret focus i uddannelsen af praktiserende læger :  
Ortopædkirurgi er ikke en del af uddannelsen for alle  
=> medfører flere henvisninger og ventetid.
-

# Interventionen – aftalt opgaveændring.

**Aftalt konvertering af henvisning til ambulant øvelsesprogram som 1 handling .**

Sygehuset har fortsat ansvaret for patienten efter henvisning

Triagering via en oplært Sekretær m støtte. Egnet henvisning konverteres.

**Øvelsesprogram** tilsendes patienten i form af video og øvelser.

Der er oprettet links på hjemmeside til videoer og øvelsesfilm.

Kommer snart til at ligge på [WWW.Midtkraft.dk](http://WWW.Midtkraft.dk)

Orientering til alle praksis via praksis.dk + video om undersøgelsesteknik og links til øvelsesprogramerne.

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/patientvejledninger/ortopadkirurgi/>

Efter 3 måneders intervention afsluttet patienten med brev. Ved manglende effekt henvender patienten sig til afdelingen, der giver patienten en tid. Almen praksis er ikke involveret.

---

# MÅL - HURTIG, KORREKT 1 . BEHANDLING ,

- **Patientvejledninger**, alle lidelserne:
- [Achillesnetendinit/achillesnetendinose, behandling af ...](#)
- **Triaging af henvisninger**, overvejende af oplært sekretær:
  - Lidelserne er ganske karakteristiske i præsentation og demografi – indledende video.
- **Brev til henvisende AP og til patienten** med link til patient vejledning – patient og AP uddannelse.
- Dialog med AP og delt ansvar – evt fys med tilskud
- Ved misforståelse af henvisning/lidelse eller manglende bedring efter 3 måneder – anmoder patienten om tid til forundersøgelse.



---

# STATUS SIDEN JANUAR 2021



251 henvisninger er vendt med patientvejledning i borger egenmestring.



58 booket til forundersøgelser.



Hyppigst i starten – stigende antal hits af hjemmesiderne fortsat.



Eget optageområde, HL, præsenteret i Fagområdet Fod, AP Regionen og Kühnau.



---

# PERSPEKTIVER



## Patienter:

Rette behandling **EVIDENS**  
opstartes hurtigt, pædagogisk  
og praktisk redskab til evig  
eje. **Øge borger  
egenmestring.**



## GP:

Stigende og høj tilfredshed  
blandt AP – redskab. Delt  
ansvar og ikke afvisning  
vigtigt.

**Kultur for meningsfyldt  
fællesskab og fleksibilitet**



## Økonomi

Behandling startes ved  
første sundhedskontakt.  
**Mere sundhed per  
medarbejder med mere  
bæredygtighed indenfor  
medarbejde mængde**

---

---

# REGIONAL PRØVEHANDLING

## SENSOMMER 2023

- Plan
  - Tal for antal
  - Økonomi
  - Tilfredshed – praksis, speciallæge og patient
-