



**KVALITETEN, NÅR OPGAVEN FLYTTES –
HVORDAN OMSTILLER VI DATABASERNE TIL DET
NÆRE SUNDHEDSVÆSEN OG KLINIK I HJEMMET?**

**CHARLOTTE BIRKMOSE ROTBØL
LÆGEFAGLIG DIREKTØR RHN**



REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND
– i gode hænder



VI SPOLER LIGE TILBAGE...

- For hvordan får vi kvalitet?



TRE TIDSPERIODER HVOR DER SKAL OPLEVES KVALITET





TRE TIDSPERIODER

72-timer
før



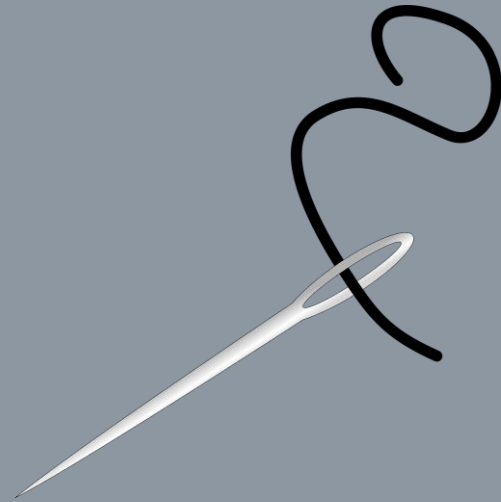


HVORDAN FÅR VI KVALITET *FØR* PATIENTEN/BORGEREN INDLÆGGES?

- Samarbejde på tværs af sektorer
 - Telemedicinsk set up
- Tag samtalerne med borgerne i tide
 - Vælg kogt
 - Fælles beslutningstagning



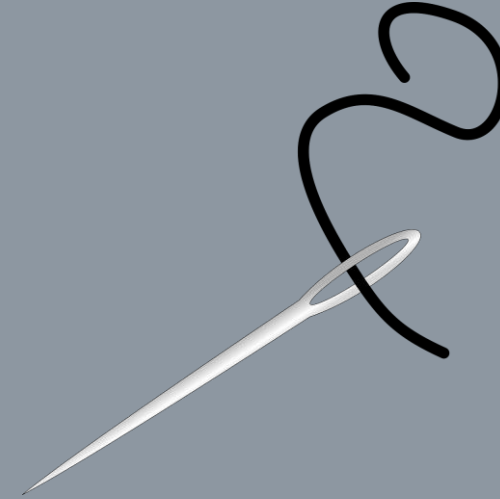
TRE TIDSPERIODER





PÅ HOSPITALET

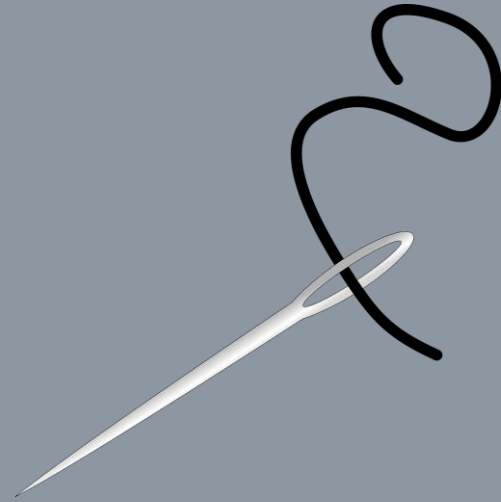
- Akutmodtagelserne fungerer
- Der er akutlæger nok og de rigtige læger på vagt
- Det aldersvenlige hospital
- Tæt samarbejde med primær sektoren
- Fokus på tryk udskrivning, mulighed for hjemmebehandling



De rigtige patienter i sengene
Det rigtige personale på arbejde



TRE TIDSPERIODER



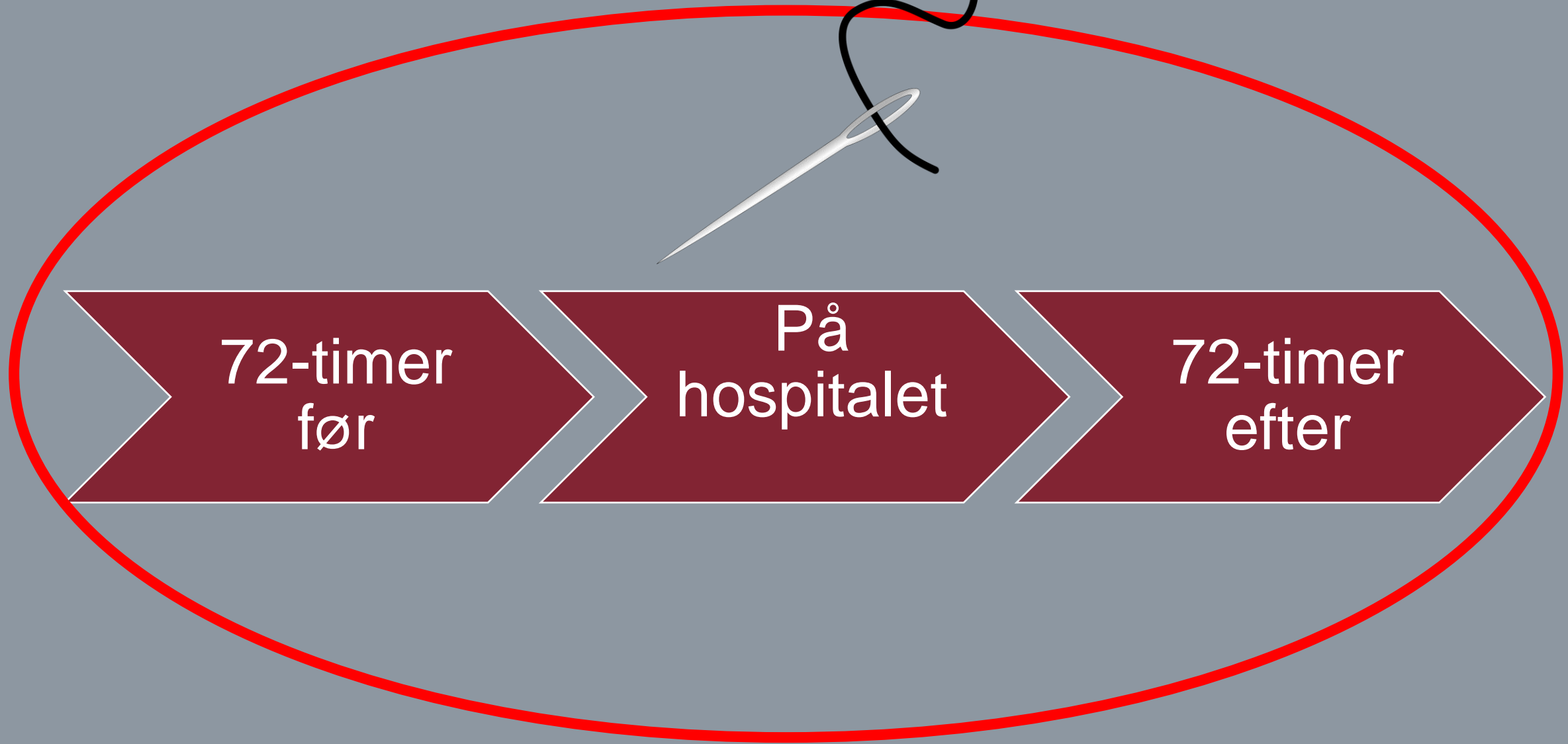


TELEMEDICINSK SETUP

- Knyttet til akutmodtagelserne
- 72 timer efter (eller endnu længere efter):
 - Adgang for borgere/primær sundhedsvæsen til en e-plattform med diverse hjælp
 - Let adgang til specialsthjælp fra læger/sygeplejersker
 - 72-timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar, epikrisen i hånden mm fungerer
 - Hjemmebehandling
 - Hjemmemonitorering



HVORDAN KAN VI MÅLE PÅ DET?





HVORDAN KAN VI MÅLE PÅ DET?

- **DELING AF DATA I FØRSTE OMGANG**
- PRO
- Antal genindlæggelser
- Tilfredshed
- Livskvalitet