

LANGVARIG INTRAVENØS ANTIBIOTIKABEHANDLING MED INFUSJONSPUMPE I HJEMMESYKEHUS

Tjenestemodell for samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten

Inger Stokke, kvalitetsrådgiver/prosjektleder, Kristiansund Sykehus, May Helen Havdal, Avansert klinisk sykepleier/prosjektarbeider; Synnøve Sevaldsen, spesialsykepleier/prosjektarbeider, med samarbeidspartnere

BAKGRUNN

I perioden 2017-2021 er det gjennomført og pågår et tjenesteinnovasjonsprosjekt hvor man i et fempartssamarbeid har lyktes med å utvikle, pilotere og delvis implementere en hjemmesykehus-modell ifm. langvarig intravenøs antibiotikabehandling ved Sykehuset i Kristiansund og tilhørende kommuner. Pasientene er spesialisthelsetjenesten sitt ansvar og er i dag innlagt i sykehus i 14 dager eller mer. Modellen utvides til hele Helse Møre og Romsdal med tilhørende kommuner.

PROBLEMSTILLING

Hvordan opplever brukere, pasienter, pårørende og helsepersonell, å være deltakere i tjenesten «Langvarig intravenøs antibiotikabehandling i spesialisert hjemmesykehus» i Kristiansund, og hvilke behov er det for kvalitetsforbedring av tjeneste?

METODE

Via samskapende tjenestedesign og datainnhenting i form av semistrukturerte intervju, workshops og observasjoner (kvalitative metoder) er det utviklet en kvalitetssikret tjenestemodell (prototype). Praksisnær følgeforskning gjennomføres med det formål å støtte og kvalitetssikre tjenesteinnovasjonen og bidra til ny kunnskap for systemutvikling og utbredelse av modellen. Ny kunnskap skaper grunnlaget for fortløpende refleksjon og læring, som igjen bidrar til justering og forbedring av modellen.

Sykepleiere både fra spesialist- og kommunehelsetjenesten er informanter.

RESULTATER

Resultat fra innsiktsarbeid gjennomført i forprosjektet viser at pasienter, pårørende og helsepersonell (n=20) er positive til hjemmesykehusmodellen, gitt:

- kontinuitet i oppfølgingen i hjemmet
- tilgang på kompetent personell
- brukervennlig teknologi
- god opplæring av pasient og pårørende

Innsikt fra hovedprosjektet viser til at den nye tjenesten er trygg og forsvarlig.

Implementeringsfasen av forskningen synliggjør behovet for å samle spisskompetanse med tilbud om veiledning til leger, sykepleiere, pasienter, pårørende og ansatte i kommunenes hjemmetjeneste ifm. samhandlingen.

KONKLUSJON

Via prosjektet synliggjøres sykepleierens viktige rolle i planlegging og organisering av helsetjenesten i forbindelse med tjenesten hjemmesykehus. For å ivareta bærekraft og en likeverdig helsetjeneste baseres tjenestemodellen på samhandling med kommunehelsetjenesten. Pasienten skal kunne motta behandling i hjemmesykehus uavhengig av bosted. Sykepleierens faglige integritet anvendes for å sikre en trygg og samhandlende tjeneste.

Implementering av ny kunnskap i helsetjenesten er krevende. Ved Kristiansund sykehus i Helse Møre og Romsdal er en i gang med å planlegge åpningen av en kunnskapsbasert sykepleierdrevet poliklinikk for behandling av intravenøs antibiotika i hjemmesykehus.



Judith fra Smøla er på skitur med behandling i hjemmesykehus.

HVORFOR HJEMMESYKEHUS?

Pasienter



Døgn i hjemmet



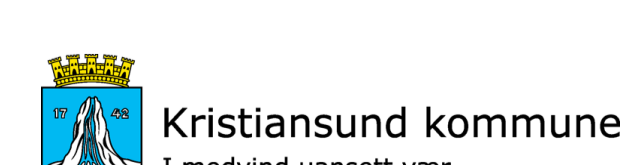
Reinnleggelser



Tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende:

- Mer aktiv når behandling skjer i hjemmet (hverdagsrehabilitering)
- Bedre matlyst
- Bedre søvn
- Nærvær med familie
- Trygghet med poliklinisk oppfølging i sykehus og tett oppfølging av sykepleiere i kommunen

SAMARBEIDSPARTNERE



KONTAKTPERSON

Inger Stokke
71 57 16 02
inger.stokke@helse.mr-no