

Hospital at home, udfordringer herunder infektionshygiejnens betydning for patientsikkerheden

Kim Garde

Chefkonsulent,

Selskabet for Patientsikkerhed



Hygiejne ude og hjemme – ja tak😊



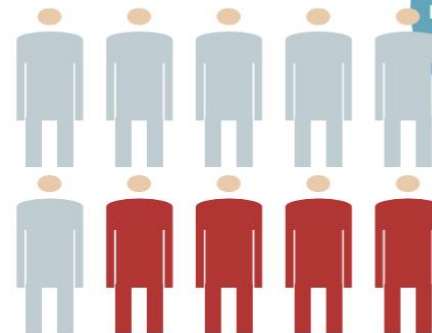
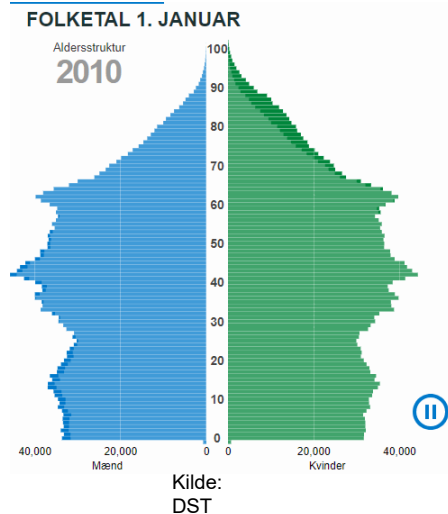
Generelle forholdsregler for sundhedssektoren
hygiejne.ssi.dk/NIRgenerelle, 1. udgave 2017 (pdf)



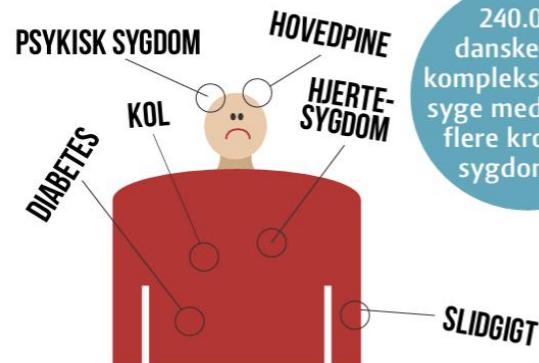
Supplerende forholdsregler ved infektioner og
bærertilstand i sundhedssektoren
hygiejne.ssi.dk/NIRsupplerende, 5.1 udgave 2019
(pdf)

Når vi lever længere – så får vi flere multisyge kroniske patienter fra ca. 1,2 mio. i 2023 til 1,5 i 2050

Pres på sundhedsvæsenet 2



4 ud af 10
danskere lever
med 2 eller flere
kroniske
sygdomme



240.000
danskere er
komplekst multi-
syge med 4 eller
flere kroniske
sygdomme

*Kilde: Larsen FB, Pedersen MH, Friis K, Glümer C, Lasgaard M: A Latent Class Analysis of Multimorbidity and the Relationship to Socio-Demographic Factors and Health-Related Quality of Life. A National Population-Based Study

Ressourcer vs. opgave nu og fremover

- Jakob Kjellberg, VIVE:
- Hvis I fortsætter med at gøre som I plejer, skal der bygges – **og bemandes** – et nyt supersygehus hvert 7. år!

Medarbejdersituationen nu og i fremtiden

- ‘En afgrundsdyb mangel på medarbejdere’ (regeringspartierne, 2023)
- KL anslår en mangel på 44.000 (50.000) medarbejdere i 2030
- FOA anslår en mangel på 25.000 medarbejdere indenfor sundhedsområdet.
- Allerede nu er 25% af de medarbejdere vi har ufaglærte

Hovedpunkter i sundhedsreformen

- **Strukturelle ændringer:** De fem nuværende regioner bliver til fire, da Region Hovedstaden og Region Sjælland fusioneres til Region Østdanmark pr. 1. januar 2027.
- **Nærmere sundhedsvæsen:** Flere opgaver, der i dag varetages på hospitalerne, flyttes ud og skal i stedet foregå tættere på borgerne. Dette gælder blandt andet en del af den midlertidige plads, patientrettet forebyggelse og akutsygepleje.
- **Styrket samarbejde:** 17 nye lokale sundhedsråd oprettes for at styrke samarbejdet mellem regioner og kommuner om det nære sundhedsvæsen.
- **Flere læger:** Der afsættes midler til at udvide almen praksis markant, med et mål om at der skal være mindst 5.000 praktiserende læger i alt inden for 10 år. Fokus er på at etablere flere læger i områder med lægemangel.
- **Nye patientrettigheder:** Der indføres en række forbedrede patientrettigheder, herunder ret til hurtig udredning og behandling, adgang til digitale løsninger og hjemmebehandling samt personlige behandlingsplaner for kronikere.
- **Mindre ulighed:** Reformen skal mindske uligheden i sundhedstilbuddene på tværs af landet gennem bedre ressourcefordeling og styrket national koordinering.

Bemærk – fra indledningen til sundhedsreformen, kort

- Flere opgaver og mere behandling skal foregå tættere på borgerne og uden for sygehusene. Det almenmedicinske tilbud skal udbygges og i højere grad tage ansvar for patientens samlede forløb. Sygehusene skal have en mere udadvendt rolle og støtte resten af sundhedsvæsenet, og ressourcerne skal fordeles bedre på tværs af landet, så borgerne har bedre adgang til sundhedsvæsenet, tæt på hvor de bor.

Hovedelementer i Sundhedsreformen



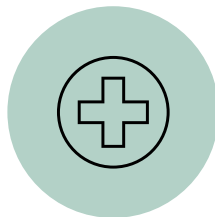
LÆGEREFORM

- Flere læger, hvor folk er mest syge
- Mindst 5.000 læger i almenmedicinske tilbud - det er 1.500 mere end i dag
- Mere tid og hjælp til de mest sårbare patienter



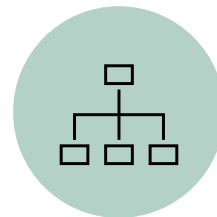
UDVIKLING AF DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN

- Frit valg til sundheds- og omsorgspladser uden egenbetaling
- Hjemmebehandlings-teams i hele landet
- Døgndækket akutsygepleje (og fast tilknyttet læge på botilbud)



FLERE PATIENTRETTIGHEDER

- Kronikerpakker - ret til personlig behandlingsplan
- Ret til hurtig udredning og behandling hos praktiserende speciallæger
- Ret til digitale sundhedstilbud



NY ORGANISERING AF SUNDHEDSVÆSENET

- Fire nye regioner
- 17 nye sundhedsråd med folkevalgte fra kommuner og regioner
- Ny national sundhedsplan og lokale nærsundhedsplaner
- Ligestilling af psykiatrien og somatikken

Hvorfor Hjemmebehandling?

Dagsorden på den politiske arena

- *"Mere behandling hjemme"* (Alle skal med, RegionH, 2021)
- *"Regeringen vil styrke det nære sundhedsvæsen med mere behandling i eget hjem"* (Sundhedsreformen, maj 2022)
- *"Man udnytter ikke det kæmpepotentiale, at patienterne gerne vil deltage i deres egen behandling"* (Danske Patienter, 2023)
- *".. at de specialiserede kompetencer bringes i spil på tværs af geografi, herunder ved hjælp af digitale løsninger og udvikling af tilbud tættere på hjemmet"* (Robusthedskommissionen, 2023)
- *"(....) ikke i egen forståelse først og fremmest patienter. De er primært mennesker, som for tiden er patienter (.....) patienter er ikke et problem, de har et problem"* (Det Ethiske Råd 2021)
- *"Patienterne skal have mulighed for både akut og planlagt behandling i eget hjem, når det er muligt og fagligt forsvarligt"* (Sundhedssektorens prioriteringsråd, februar 2024)



**SÅDAN
FÅR VI ET
ROBUST
SUNDHEDS-
VÆSEN**

**Patienter & pårørendes
kommission for robusthed
i sundhedsvæsenet**



Sundhedsreform



PRIORITERING



Dansk Selskab for PatientSIkkerhed **PSI!**

Definition of Hospital at Home in the Nordic perspective (NUHA@Home)

Aproved by the CEOs June 2025

Hospital at Home in a Nordic context is defined as any treatment or initiatives that substitutes for an admission or hospital visit to an outpatient clinic. Hospital at Home solutions or initiatives may occur in any aspects of the patient pathway, from diagnostics, to treatment and rehabilitation.

Examples of Hospital at Home enablers:

- Remote monitoring
- Virtual consultations
- Ambulatory team
- Advanced care with admission in the home setting
- Patient centred care, empowerment and self-administration
- Close collaboration with other parts in the health-care system, sharing data

NUHA@Home Approved by our CEO's on the 26th of June, 2025

Vision:

To transform healthcare by delivering safe, personalized, and high-quality hospital care directly in the homes of patients, ensuring comfort and accessibility for all.

Mission: To collaboratively expand, innovate, and harmonize Hospital at Home services across Nordic University hospitals, delivering equitable, efficient, and person-centered care that empowers patients to actively participate in their own health journey, while enhancing outcomes and easing the burden on traditional hospital resources.

Our principles:

- Patient in the front seat taking an active part in own care – person-centered care
- Optimized use of resources to secure accessibility – system perspective
- Empowering employees and co-workers with the right competence to embrace new ways of working

Goal for NUHA@Home collaboration:

- Create a learning community in the Nordic context
- Accelerate the movement
- Removing barriers across our countries to scale up
- Enhancing patient outcomes

Activities to reach our goals:

- Close collaboration with patient-organization
- Storytelling to the wider community
- Sharing experience and knowledge
- Research collaboration
- Benchmarking for deeper understanding and barometer on trends
 - Develop clinical quality indicators
 - Develop performance metrics

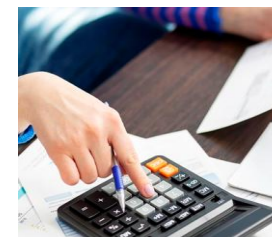
Samarbejdsprojekter på tværs

- IV-behandling til børn og generel implementering af IV-aftalen
 - Antibiotika
 - Kemoterapi
 - Ernæring
- Zoledronsyre til brystkræftpatienter
- Lysbehandling
- Blodprøvetagning hos kroniske leukæmier
- P – dialyse



Ikke kun "A Piece of Cake"

- Ikke for alle patienter – og dog
- Nye kompetencer – både hos patient og personale
 - Regioner – kommuner – synergi?
 - Ufaglærte – personaleomsætning
- Personalemangel - også et issue i hjemmebehandling
- Data - overførsel, -transformation og -ekstraktion
- Medicin – administrationsveje, pakkeløsninger, holdbarhedsstudier
- Infrastruktur – levering og logistik
- Økonomisk incitament struktur, kodning og registrering



Generelle forholdsregler for sundhedssektoren

NIR for forebyggelse af smitte og afbrydelse af smitteveje ved:

- tilrettelæggelse af arbejdsgange
- håndhygiejne
- anvendelse af arbejdsdragt
- anvendelse af personlige værnemidler
- rengøring, desinfektion og sterilisation
- håndtering af rene og urene tekstiler
- håndtering af affald
- håndtering af fødevarer.

Borgere, patienter, pårørende, besøgende og leverandører inddrages i det omfang, det skønnes nødvendigt med fokus på oplæring i de generelle infektionshygiejniske forholdsregler, herunder især udførelse af korrekt håndhygiejne.

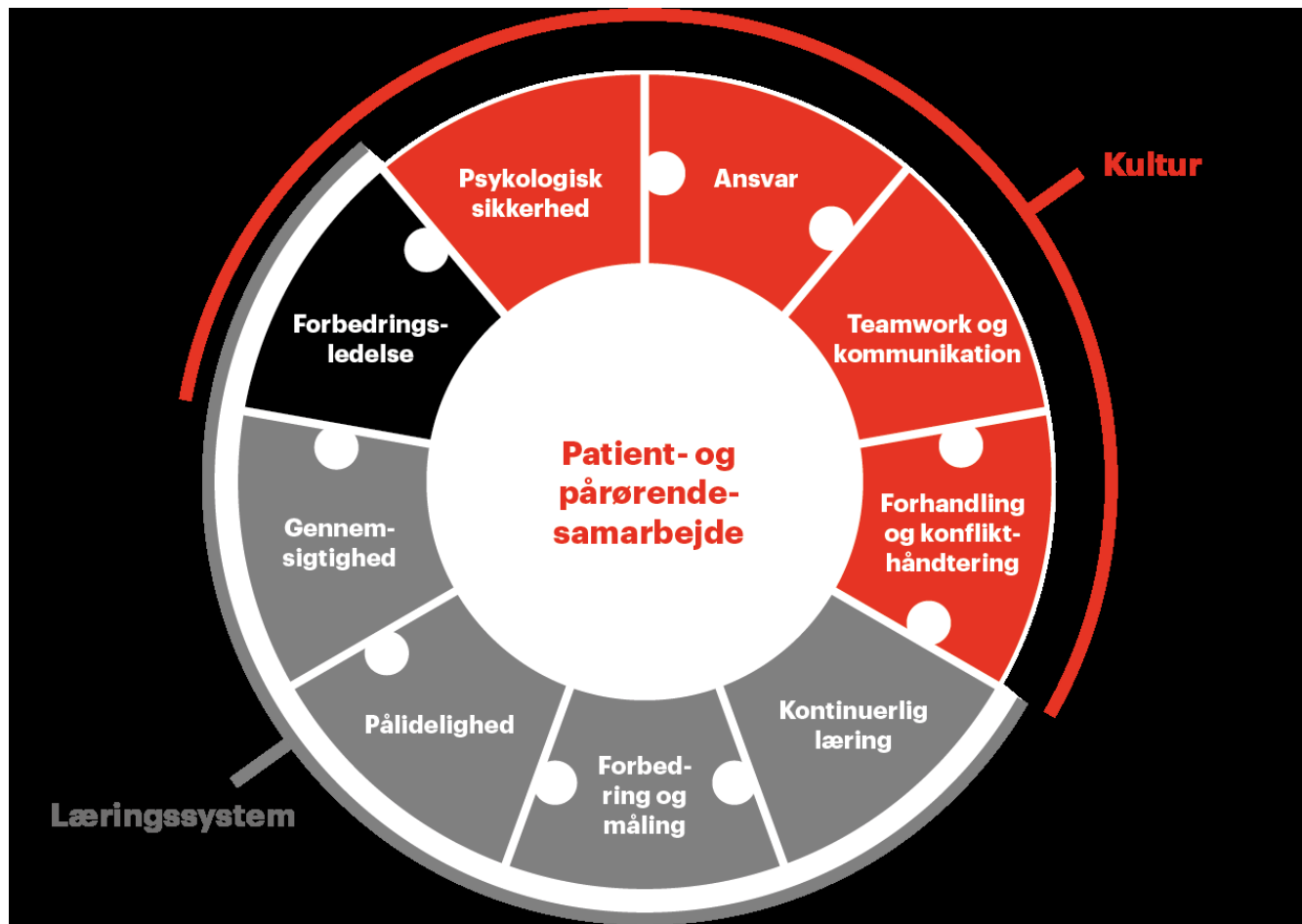
Et sted i København



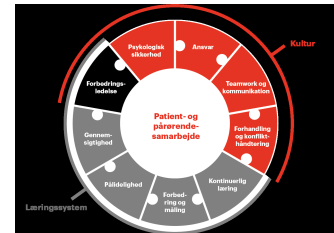
Data – og mangel på samme

- Der er talrige studier omkring hjemmebehandling, der peger i forskellig retning
- Fordele:
 - Fravær af hospitalserhvervede (nosokomielle) infektioner
 - Mindre smittefare
 - Dedikeret pleje
- Udfordringer:
 - Uformel pleje
 - Hjemmets rammer
 - Brug af medicinsk udstyr

IHI's whitepaper Safe, Reliable and Effective Care – 2017

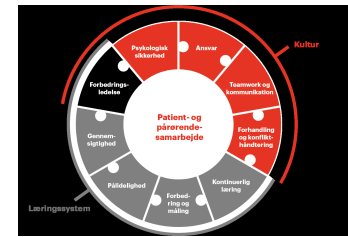


Psykologisk sikkerhed



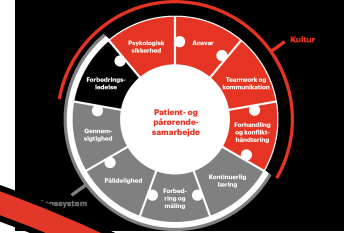
- *Psykologisk sikkerhed/tryghed er den væsentligste hjørnesten for at organisationer går succesfuldt gennem større forandringer. Kun i en kultur hvor alle reelt føler sig trygge og har mulighed for at stille spørgsmål, bede om feedback, være respektfuldt kritiske og foreslå nye ideer, kan der skabes robuste resultater.*
- *Det sanktionsfrie miljø handler ikke kun om organisationens reaktionen på fejl, men også om måden man mødes på i de daglige interaktioner.*

Ansvarlighed



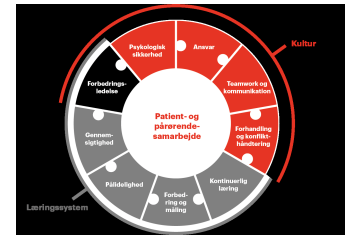
- *Alle i teamet er ansvarlige for at handle på en sikker og respektfuld måde, men ikke for fejl og mangler i systemet.*
- *Den enkelte bliver givet den nødvendige træning og støtte. Der er tydelige rammer omkring arbejdet og omkring hvor langt den enkeltes ansvar rækker. Der er let og tydelig adgang til sparring og/eller overdragelse af ansvar til relevant kollega.*
- *Alle er ansvarlige overfor hinanden i forhold til at handle på en måde, der repræsenterer organisationens værdier, og alle er ansvarlige for at være dedikerede, selvledende, kompetente og modige. (Og dette lader sig kun gøre i en kultur der er psykologisk sikker)*

Teamwork og Kommunikation



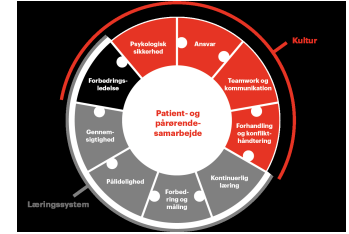
Stærke teams er kendetegnet ved at arbejde sammen om at planlægge, reflektere, kommunikere klart og risikostyre. Dette indebærer blandt andet udvikling af en fælles forståelse, evnen til at forudsige behov og problemer, enighed om styring af disse såvel som at finde passende løsninger på konfliktsituationer.

Forhandling og konflikthåndtering



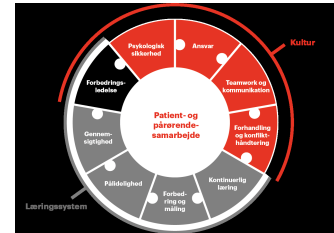
- *Virkeligheden findes! og ved at anerkende at der altid vil kunne opstå emner der har forskellig betydning for teammedlemmer, patienter og/eller pårørende, kan man være på forkant. I en kultur hvor potentielle konfliktsituationer identificeres og italesættes (i fredstid), er der større mulighed for at løse reelle konflikter på et lavere konfliktniveau.*
- *Her ud over kan træning i forhandling sikre, at der løbende identificeres og fokuseres på de relevante kvalitetsforbedringsinitiativer.*

Kontinuerlig læring



- *Kontinuerlig læring indebærer, at potentielle og faktiske fejl og skader identificeres proaktivt og tidstro. Hvor fejl opstår, er der også læring. Ved at fokusere på denne læring kan fejlen forhindres i at ske igen i samme eller andre dele af organisationen.*

Forbedring

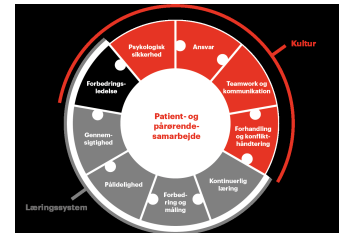


Ved forbedring forstås en organisations evne til;

1) at erhverve og anvende de nødvendige færdigheder og kompetencer der skal til for at iværksætte forandringer i hele organisationen; og

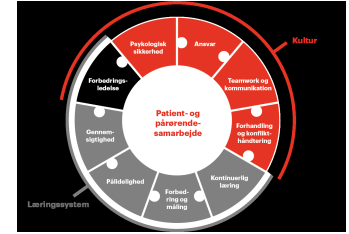
2) at skaffe adgang til, håndtere og analysere forbedringsdata på rettidig og rutinemæssig vis for at opfylde målsætninger og forventede resultater af organisationens kvalitetsstrategi.

Pålidelighed



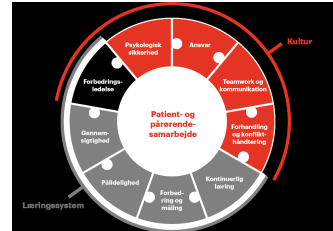
- *Ved pålidelighed forstås at et system gang på gang leverer en ydelse der er sikker, efficient og personcentreret.*
- *For at kunne arbejde med pålidelighed, skal man både kende målet for en ydelse og den variation der er acceptabel.*
- *Det kræver en tilgang, hvor man med pålidelighed i tankerne, designer arbejdsgange der tager højde for den menneskelige faktor samt at man har et målesystem til at sikre, at processer forbliver pålidelige og er i stand til at levere de ønskede resultater.*

Gennemsigtighed



- *Gennemsigtighed opnås, når de aktiviteter, der er involveret i en læringsproces, er synliggjorte for ledere, ansatte, patienter og deres familier, organisationer mv..*
- *Gennemsigtige organisationer deler åbent data og anden information om sikkerhed og pålidelighed med medarbejdere, partnere og patienter og deres familier samt tilskynder til en lærende dialog herom.*

Patient og pårørende samarbejde



Alle organisationens aktiviteter ses i relation til samarbejdet med patienter og pårørende.

Et godt patient- og pårørendesamarbejde forudsætter at alle organisationens aktiviteter bidrager klart og tydeligt til levering af den bedste pleje og behandling for patienterne.

Succesfulde organisationer anser patienter som integrerede medlemmer af både behandlings- og forbedringsteamet og har en støttende infrastruktur, der gør det muligt for individer at agere i denne rolle. Patienter og pårørende inviteres til at tage del i diskussioner om deres pleje og behandling, og pleje og behandling leveres i overensstemmelse med deres ønsker.

Risikovurdering

Udgangspunkt for det kliniske skøn, som det sundhedsfaglige personale lægger til grund for valg af handling.

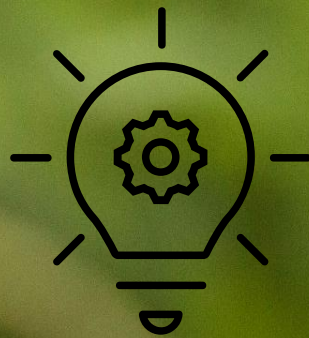
Eksempler på hvornår en risikovurdering bør foretages:

- Før en ny procedure sættes i værk.
- Før nyt udstyr indkøbes.
- Før nyt udstyr tages i brug.
- Når udstyr udgår eller ikke kan skaffes, og en alternativ løsning skal findes.
- Når retningslinjer skal udarbejdes – nationale såvel som lokale.

Eksempler på menneskelige fejl, som kan udgøre en risiko:

- Personalet undlader at udføre det foreskrevne.
 - Personalet gør det foreskrevne men gør det forkert.
 - Personalet gør noget, som ikke er foreskrevet.
-
- Knowing – doing – gab?
 - Det rigtige er altid det mest besværlige?
 - Vanens magt?

Dansk Selskab for
PatientSikkerhed



PS!

Ældrereformen 2024

Da jeg i går på KL's Ældre og Sundhedskonference lyttede til ledere og medarbejdere der er i gang med at indfri de krav der stilles med Ældrereformen, så var det meget tydeligt at der kunne skabes meget værdi ved at tilbyde en ramme for ledelse af de omstillinger der skal ske.

Framework for safe, reliable and effective care har de elementer der skal til og vil passe perfekt til ledelsesgrupper som allerede har stiftet bekendskab med forbedringsarbejdet.