

Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme

Samarbejde, faglighed, innovation og generøsitet

Hvem er vi?

- Nærhed i sundhed
- Værdi for patienten
- Til gavn for det samlede sundhedsvæsen
- Forbundethed

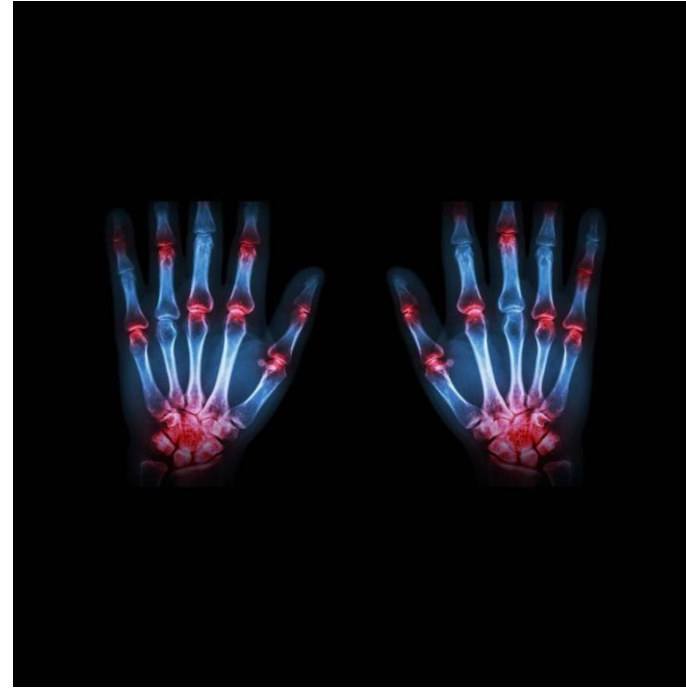


- Behov for at nytænke patientforløbene, så de er sammenhængende på tværs af specialer og sektorer.



Vilkår og udfordringer

- Demografi
- Nærhed
- Folkesygdomme (slidgigt, rygsmerter og smerter i bevægeapparatet)
- Stort forbrug af sundhedsydelser på privat hospitaler (decentralt budgetansvar)
- Sikre fremtidig balance mellem budget og regnskab



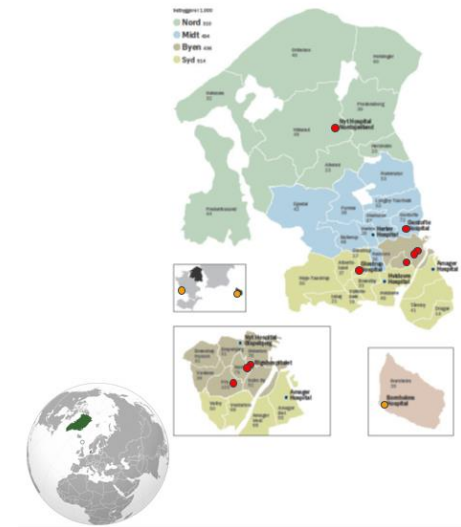
Reumatologi (inflammatorisk + rygforløb)

- Udvikling i reumatologien
 - fra sengebåret til ambulant
 - fra ambulant til nærhed
 - Dialogværktøj med patienterne: DANBIO Online (national kvalitetsdatabase)
 - Vederlagsfri medicin
 - Udlevering på hospital -> udlevering i medicinboks -> udlevering fra nærapotek
 - Intravenøs behandling på hospital -> patienten giver sig selv indsprøjtning i hjemmet



Vision for nærhed

- Behovsstyret ambulatorium
- Understøtte telemedicinske indsatser
(aktuelt 22% virtuelle kontroller, stigende til 40-50%)
- Afprøve yderligere tiltag, fx i.v.-behandling nær patientens hjem
- Afprøve udgående funktioner – sygeplejerske, læge (ultralydsrobot)
- På sigt: Egen læge overtager en del af ansvaret for patientforløbet
- Understøtte decentral håndtering af vederlagsfri medicin
 - Medicinbokse (Fra 250 til 18.000 udleveringer/år, målsætning 8/10 patienter)
 - Udlevering på nærapotek (aktuelt projekt: 2.500 om året i planområde Syd)



Overvejelser – inflammatorisk reumatologi

- Nogle patientforløb fra Nordsjælland flyttes til Glostrup
 - Sygeplejersker flyttes til Glostrup
- Alle patientforløb flyttes fra Gentofte til Frederiksberg
 - Sygeplejersker og sekretærer flyttes til Frederiksberg
- Højt specialiseret reumatologi uændret på Blegdamsvej
 - Højt specialiseret enhed aflastes ved øget mulighed for shared care med hovedfunktion ved opbyggelse af større, mere bæredygtige 'bindevævsteams'

Rygkirurgi



- Stigende antal henvisninger (ca. 40 % fra 2019 til 2023)
- Stigende udgifter pga. decentralt budgetansvar (fra 2020 baseret på data for 2018 og 2019)
- Der skal findes nye måder at styre flowet
 - Indikation
 - Konservativ behandling

Overvejelser – optimering af rygforløb

- Reumatologiske rygforløb samles på to matrikler (Glostrup, Gentofte)
 - Læger ansat på Glostrup under én ledende overlæge + lokal fysioterapi
- Rygkirurgi bevares uændret på Glostrup
 - Øge fokus på konservativ behandling
 - Forundersøgelseskapacitet udvides væsentligt ved i højere grad at involvere reumatolog/fysioterapeut på hhv Gentofte og Glostrup
 - Øge operationskapacitet

Mulige konsekvenser for patienten fra Nordsjællands Hospital, der flyttes til Glostrup Hospital

Ca. 1.200 patienter fra planområde Nord, som i gennemsnit møder 2 gange om året på Glostrup og 1 gang om året på Nordsjælland (behovsstyret).

- Patienterne vil fortsat få taget blodprøver og røntgenbilleder lokalt
- Forundersøgelser kan uændret foregå på Glostrup
- Behandlingskvalitet følges i DANBIO Online
- Lægelig kontrol (ultralyd, ledinjektion, subakut vurdering, i.m.-steroid) kan fortsat foregå på Nordsjælland (1.000 besøg årligt)
- Langt de fleste patienter (80 %) kan uændret hente deres medicin i boks
- **Behov for sygepleje kan foregå:**
 - som virtuelle sygeplejekonsultationer
 - **ved fremmøde i ambulatorium på Glostrup**



Mulige konsekvenser for patienten Gentofte/Frederiksberg

Patienterne vil fortsat kunne få taget blodprøver, røntgenbilleder og udleveret vederlagsfri medicin i medicinboks lokalt

- Inflammation: 5.500 patienter, som i dag møder ca. 3 gange om året på Gentofte – på sigt sjældnere, skal fremover møde på Frederiksberg
 - Behandlingskvalitet følges i DANBIO Online
- 
- Rygforløb: 2.000 patienter som aktuelt har forløb på Frederiksberg, skal fremover udredes på Gentofte
 - Udredning og enkelte gange et opfølgende besøg. Patienterne møder ca. 1,5 gang i løbet af en udredning
 - Fysioterapi og træning foregår i primærsektor
 - Smertebehandling via egen læge

Nyt kompetencecenter for lidelser i bevægeapparatet

Formål: Sikre nødvendige kompetencer i primærsektor (kommuner, almen praksis, fysioterapeut, kiropraktor ...) så shared care kan foregå sikkert

Specialkompetencer i sekundærsektor skal i højere grad fungere som konsulenter i forløb, hvor patienten kun undtagelsesvist kommer på hospital

- Mulige nærhedsprojekter:
 - Tværsektoriel understøttelse af sundhedskompetencer hos patienter og pårørende i patientens nærmiljø
 - Udgående reumatologisk team (praksisfællesskaber, kommuner)
 - Intravenøs behandling i nærmiljø (hjem, sundhedshus)
- Løbende forskningsindsats mhp. evaluering og udvikling
- Helt naturligt vil centeret på sigt også kunne dække Region Sjælland