

**Region
Hovedstaden**

REGION

NetKOL

**...til kamp mod
undgåelig indlæggelser!**

KIH-styregruppe 19. juni 2014

Titel/beskrivelse (Sidehoved/fod)

Navn (Sidehoved/fod)

Disposition

1. Forsøgsdesign

2. Udfordringer

3. Demonstration

NetKOLs formål: Færre undgåelige indlæggelser

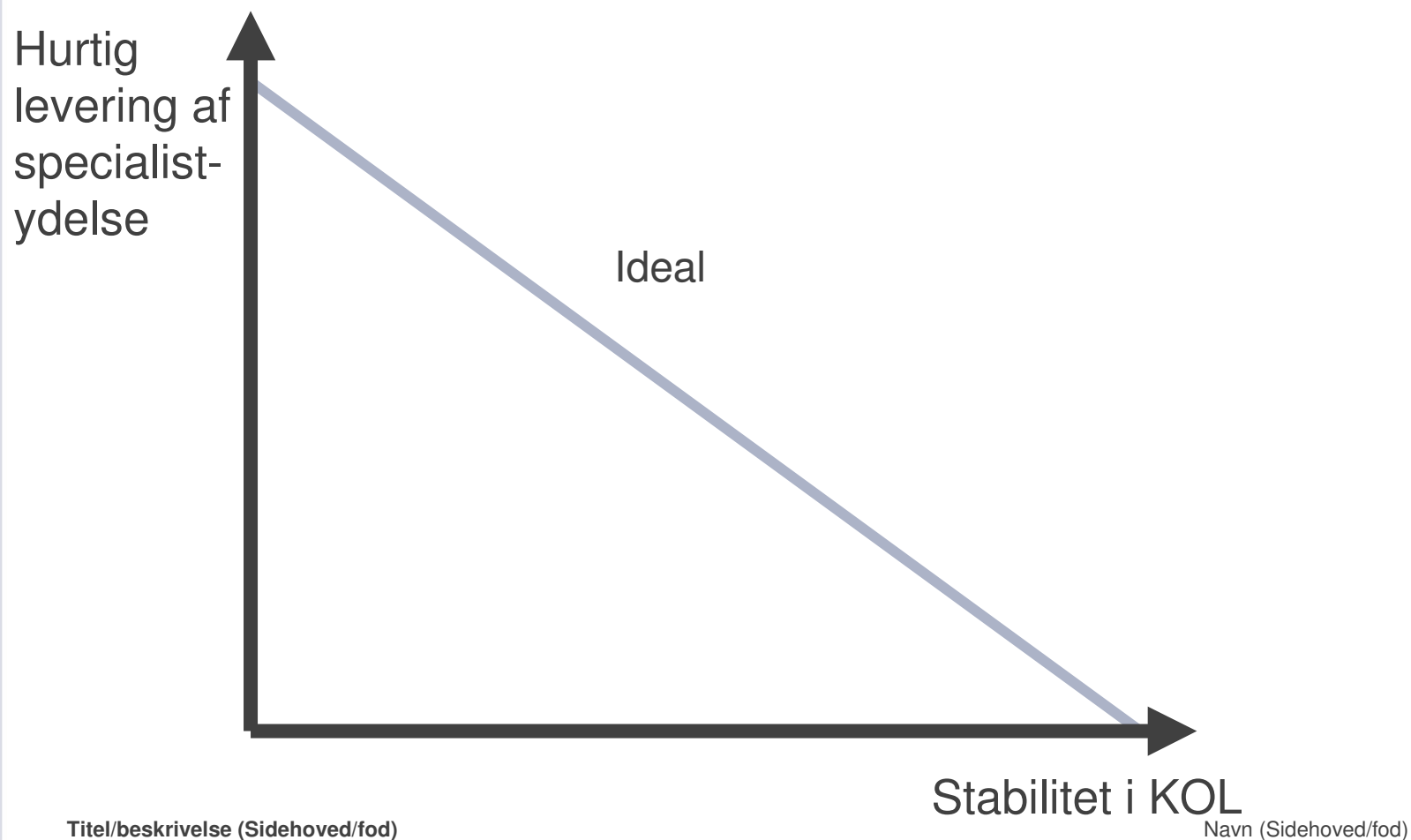
Årsager

- Eksacerbation opdages for sent
- Sundhedsperson kender ikke patienten eller mangler viden om KOL
- Patienten har angst

Før: Redskabet var kontrol i ambulatoriet + vagtlæge og egen læge + evt. rehab.

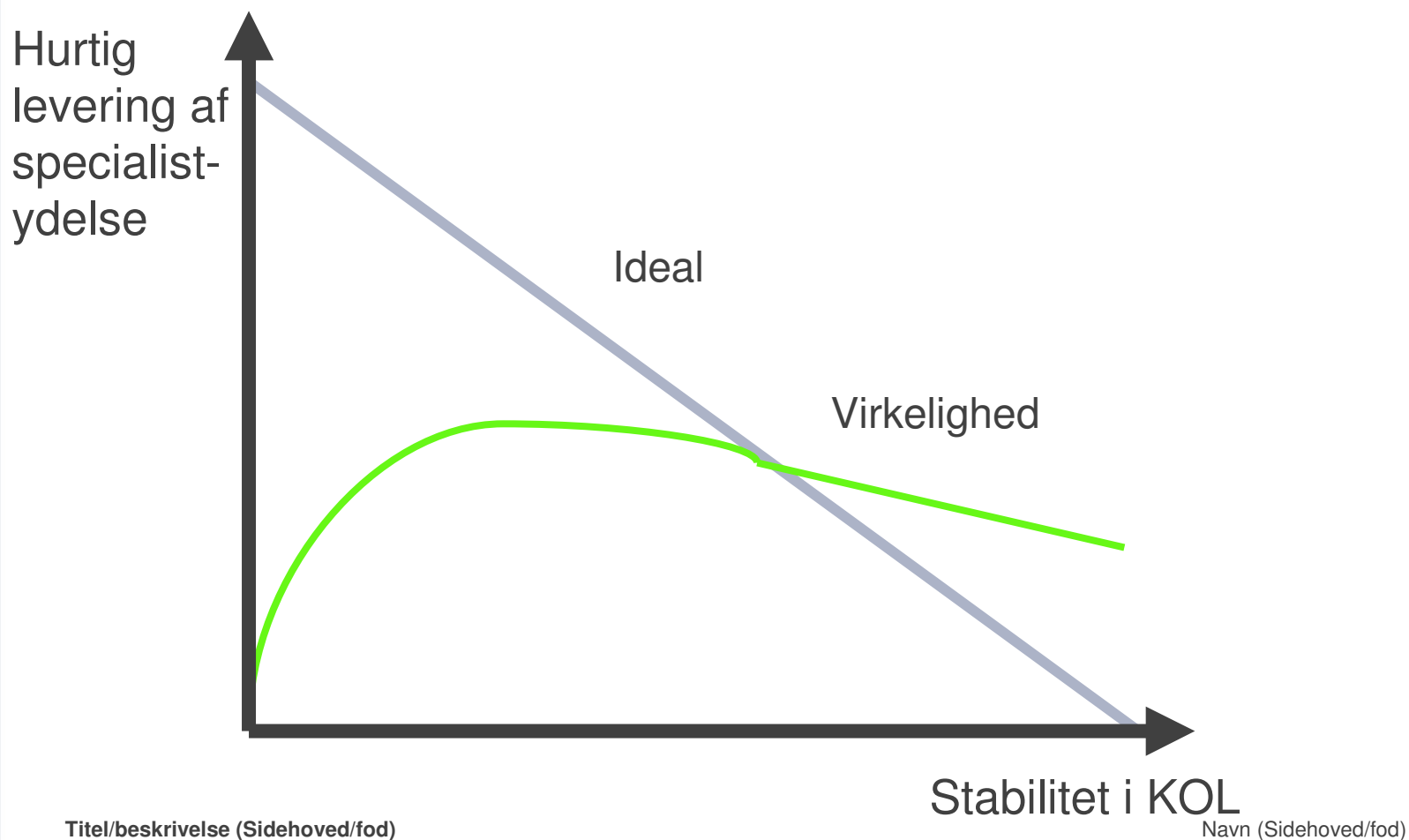
Fremtid: Telemedicin optimerer mødet mellem patient og sundhedsperson

Ideal: Behov for ydelser afhænger af helbredet



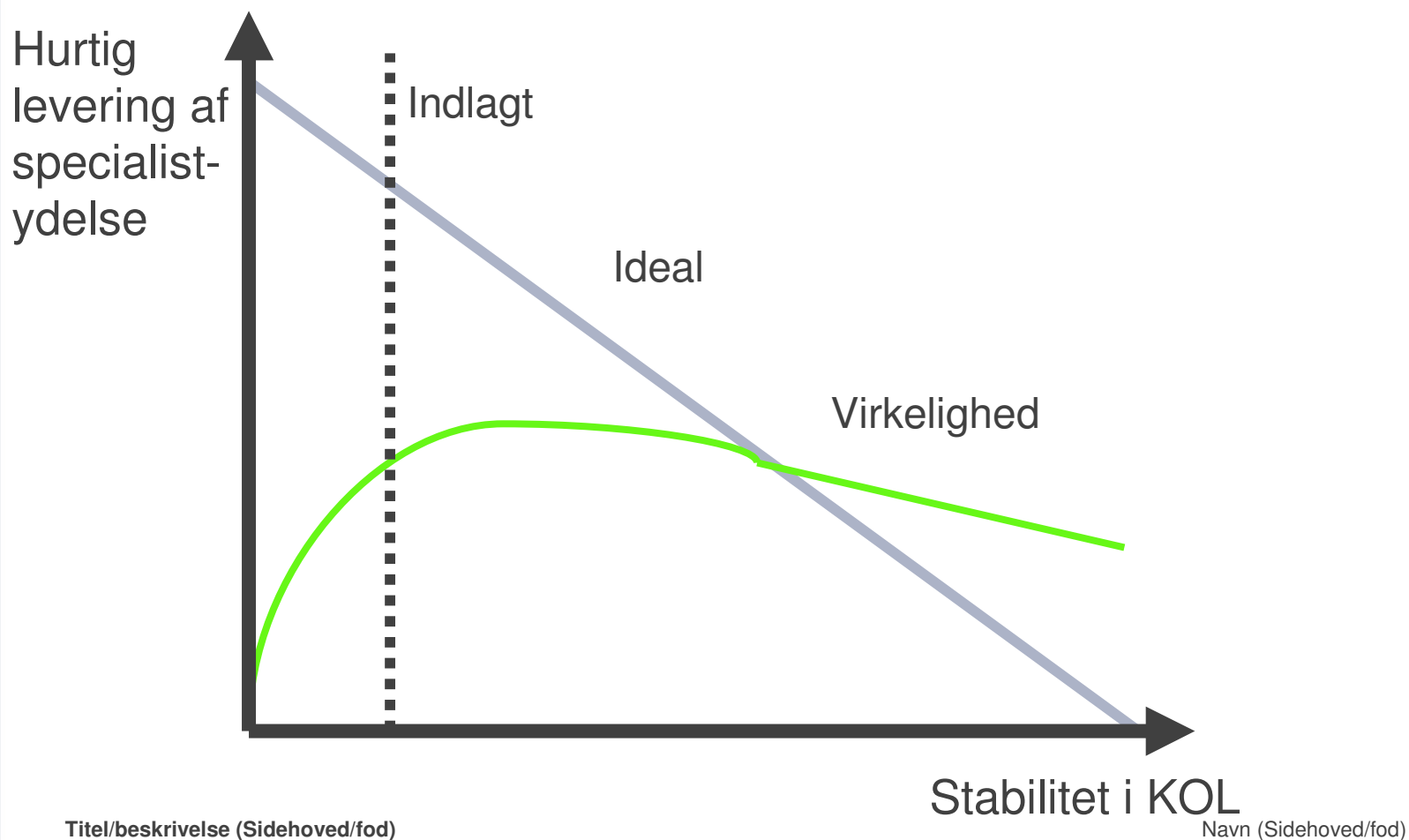
Virkelighed: Ambulatoriets udfordring

- patienten ses når der er tid i kalenderen

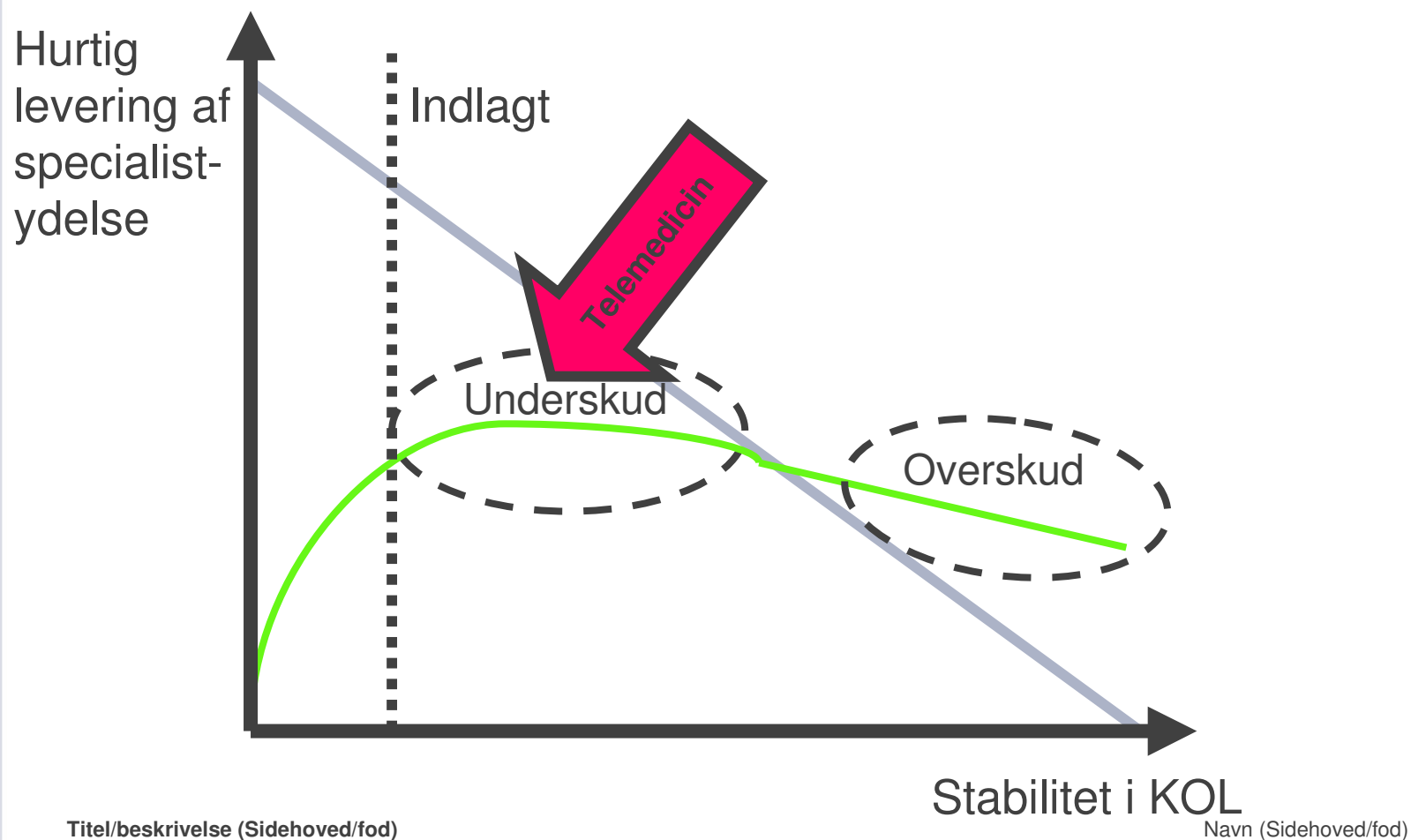


Virkelighed: Ambulatoriets udfordring

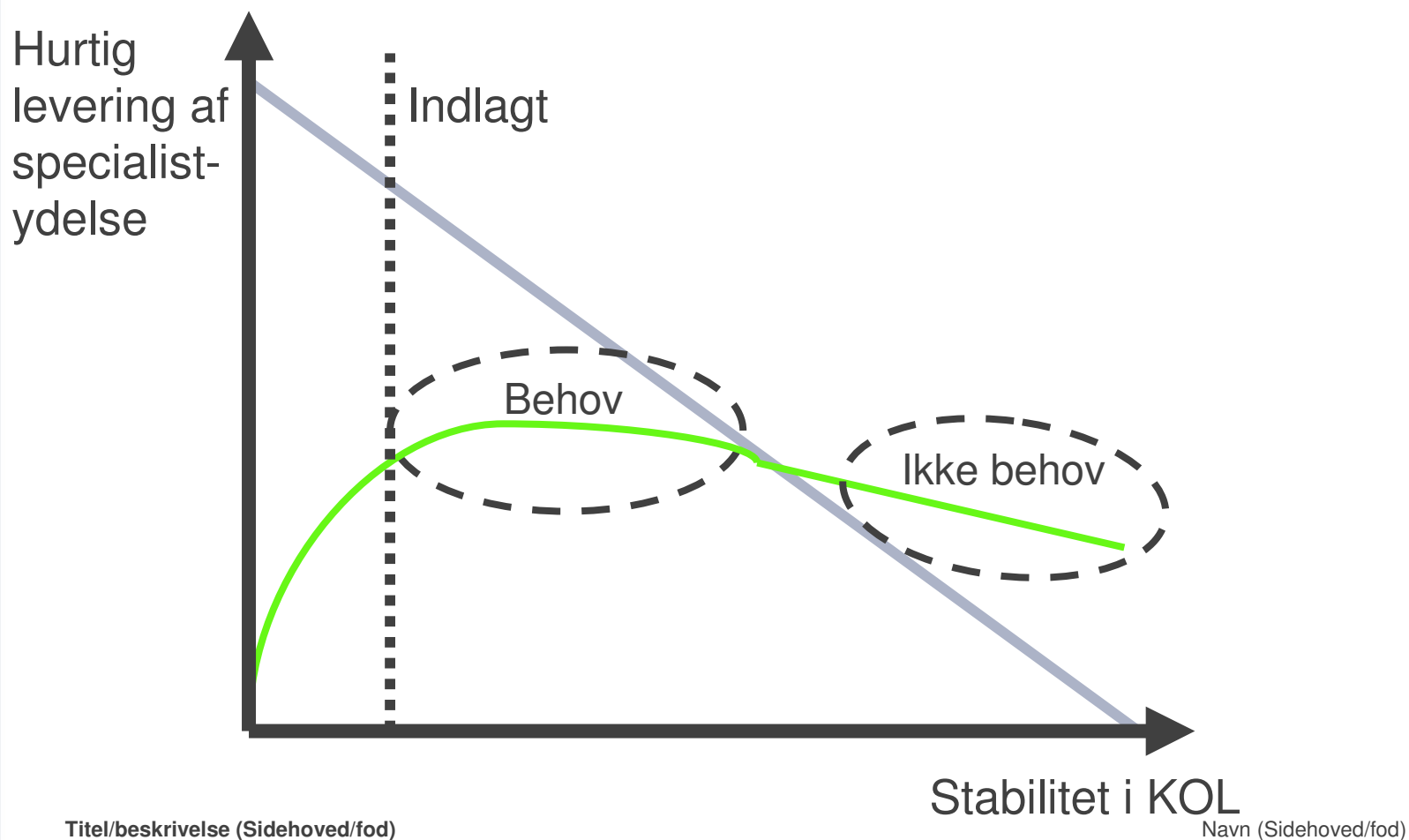
- patienten ses når der er tid i kalenderen



Mål: Risikobaseret indsat



Giver vi telemedicin til dem der har gavn af den?



Målgruppen: Patienter i risiko for indlæggelse

Ambulant forløb: Herlev, Hvidovre, Amager eller Bispebjerg Hospital

Patienter med KOL i stabil fase (3 uger efter exa.)

FEV1 under 60 pct.

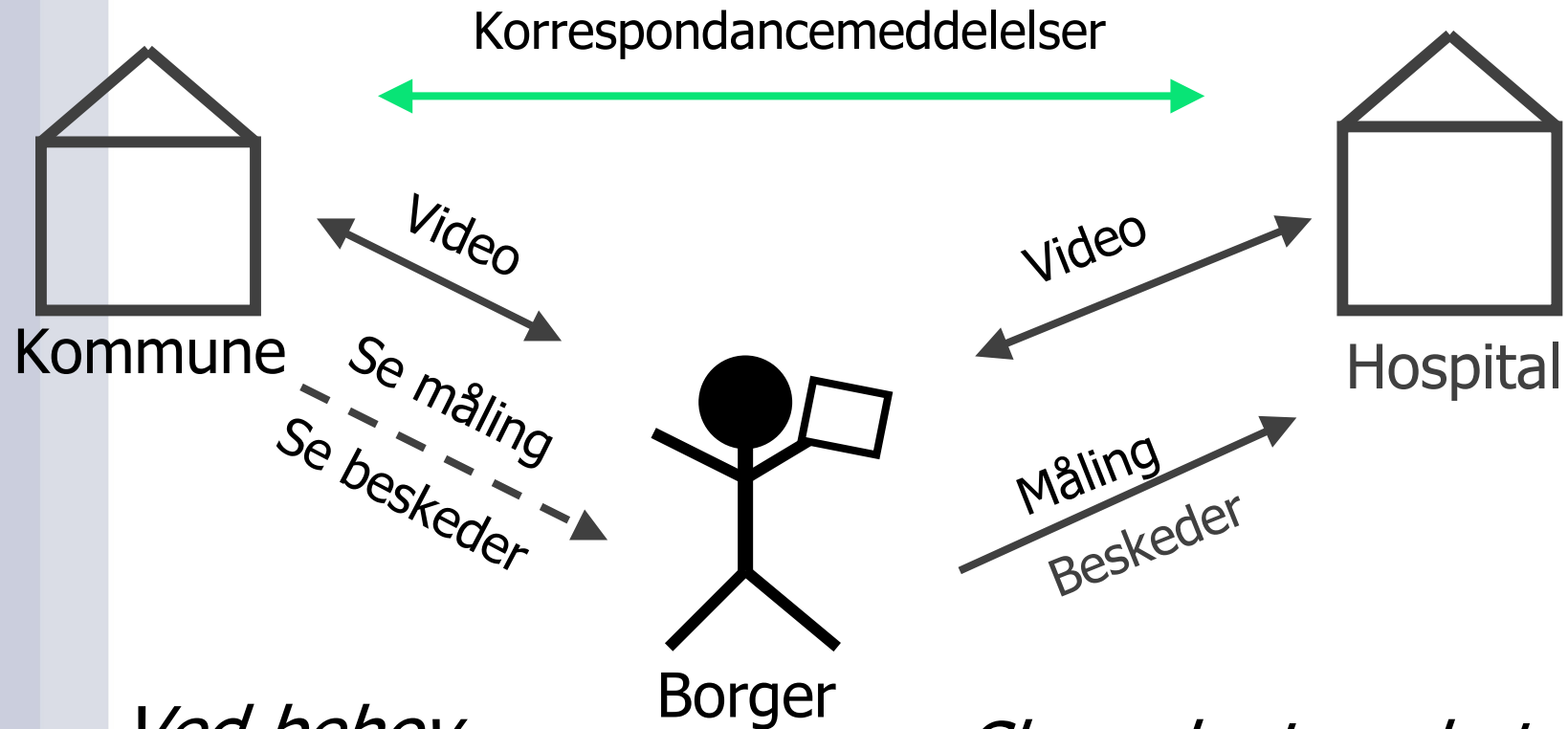
Indlagt med
eksacerbation inden
for de sidste 3 år

Ilt-patienter

Standard monitoreringsplan

| | 1. måned | Efterfølgende |
|---|------------------------------------|------------------|
| Hospital: Indsender måling af iltmætning og vægt plus spørgsmål | 3 gange ugentligt | 1 gang ugentligt |
| Hospital: Videosamtale med måling af lungefunkt. | 2-3 gange | 1 gang pr. måned |
| Kommune: Samtaler om kost, medicin, rygning, tryghed og rehab | Fastlægges af kommunal hjemmepleje | |

Samspil med kommunen

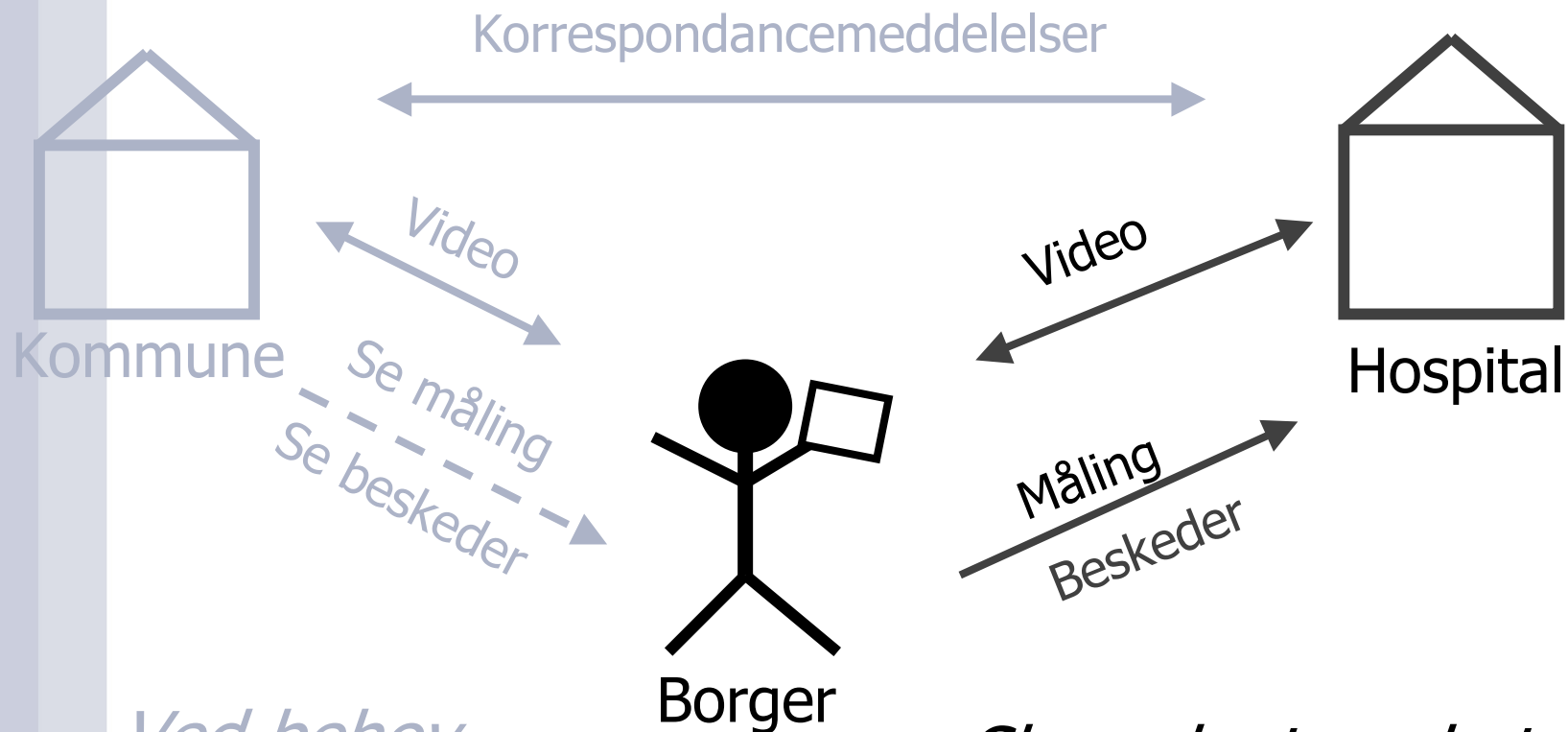


Ved behov

Skemalagt + akut

Ansvar for opfølgning

Samspil med kommunen



Ved behov

Skemalagt + akut

Ansvar for opfølgning

Projektdeltagere

7 kommuner

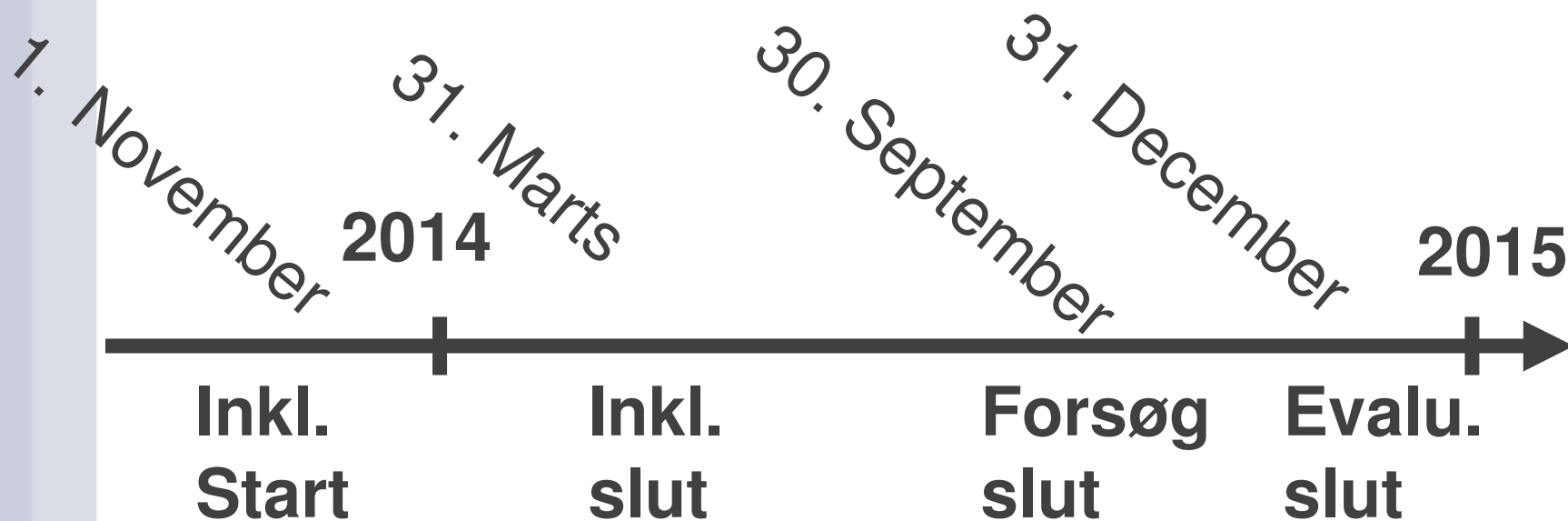
- Gladsaxe
- Ballerup
- Rødovre
- Hvidovre
- Brøndby
- København
- Egedal

4 hospitaler

- Herlev
- Amager
- Hvidovre
- Bispebjerg

Evaluerings: Syddanske Universitet og
Socialstyrelsen

Tidsplan



*6 måneders
inklusionsperiode*

Målgruppen: Patienter i risiko for indlæggelse

Hospital Borgere i de 7 deltagende kommuner + andre kommuner

Ambulant forløb: Herlev, Hvidovre, Amager eller Bispebjerg Hospital

Patienter med KOL i stabil fase (3 uger efter exa.)

FEV1 under 60 pct.

Indlagt med
eksacerbation inden
for de sidste 3 år

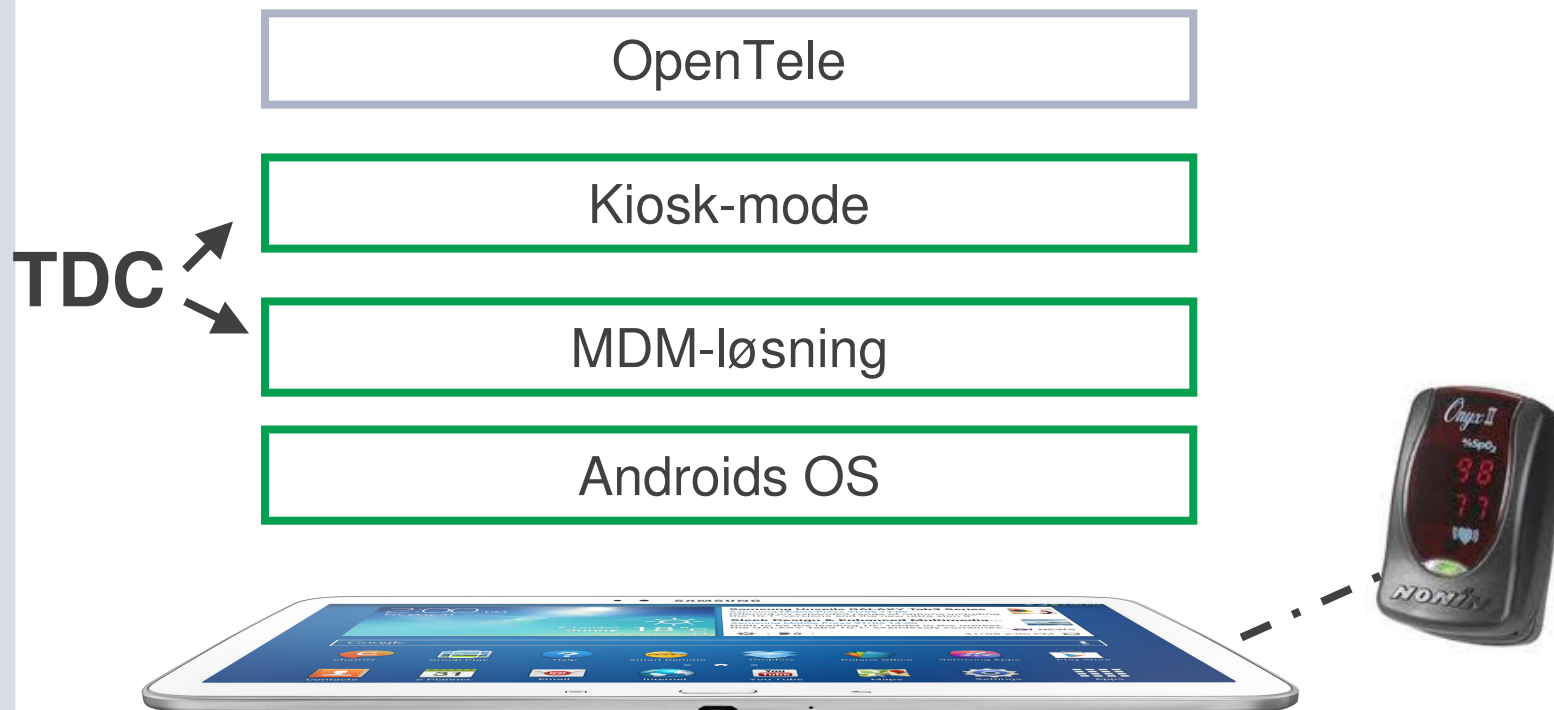
Ilt-patienter

Udfordringer

- Mange nej-patienter: ca. 2/3 af de adspurgte
- Næsten ingen opgaver til kommunerne
- Udstyret og software er ikke modent endnu
- Logistik og support til telemedicin er svært
- Dette giver utilfredse patienter

....men mange er også glade. Giver tryghed!

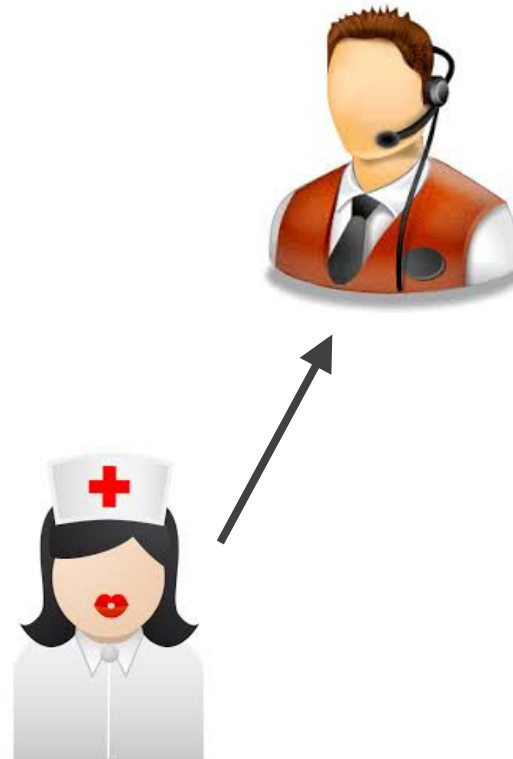
Software-miljøet på tablet er komplekst!



Logistik og support til telemedicin er svært

Her er det helt klart:

- Er problemet løst?
- Hvem skal reagere, hvis problemet ikke er løst?



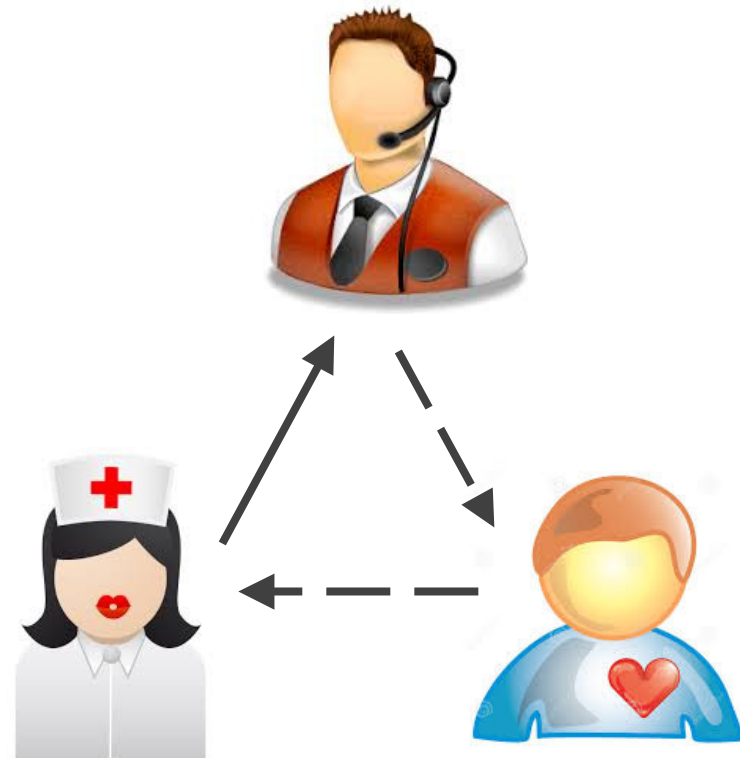
Logistik og support til telemedicin er svært

Problem:

Ansvar og information er spredt

Konsekvens:

- Patient kan blive glemt, når problem ikke løses hurtigt
- Mange besøg af tekniker giver utilfredse patienter
- Sygeplejersken er ofte koordinator



Demonstration