

Involverede:

Patienter, pårørende, personalegrupper Center for Den Diabetiske Fod, sygeplejersker primærsektor, 2 ph.d.-studerende, 4 vejledere, flere rådgivere teknisk og teoretisk.

Hovedmålet for forandringen var, at vi under dette treårige forskningsforløb gradvist indførte hjemmebehandlingen, således at den var fuldt implementeret efter tre år, hvor al evidens også ville være på plads.

Alle aktører var inddraget fra første færd med deltagelse i workshops og fuld informationsstrøm om projektet. Dette sikrede alle "ejerskab" i forhold til projektet og dermed også maksimalt input til projektet.

Tids- og ressourceforbrug

Center for Den Diabetiske Fod har stillet personaletimer til rådighed. Hovedparten af projektet var planlagt som en naturlig del af den daglige drift med minimal indgriben i denne. Primærsektorens fagpersonale deltog uden ekstra honorering efter tilladelse fra deres ledelser. Ph.d.-studerende sikredes midler efter centrale ansøgninger.

Ressourceforbruget har været beskrevet fra starten. Vi har med fuldt overlæg indbygget projektet i den daglige drift, hvorved implementering faciliteres, da projektet dermed er kendt og "faggrupperne har ejerskab". Der er skrevet målrettede ansøgninger til forskningsopgaverne.

Implementering og forandringspotentiale

De fastsatte mål er nået måske i høj grad i kraft af formulerede forskningsprojekter og konkrete deadlines.

Fortsat økonomisk grundlag for driften er den største udfordring for denne nye behandlingsform, da der endnu ikke findes DRG / afregningskoder, som dækker den kliniske afdeling ind for udgifter. Dette er vanskeligt at ændre.

Derimod har det været let at få personale til at benytte dette velgennemarbejdede værktøj, som er hurtigt, intuitivt brugbart og en fordel i det daglige for alle.

Hovedbarrieren er at inkorporere nye arbejdsmetoder i et bestående og til tider stationært sundhedsvæsen.

Læring, evaluering og erfaring

Initiativet evalueres løbende. Der er ikke udfærdiget MTV-rapport, hvilket ønskes gjort. Udelukkende positive tilbagemeldinger fra patienter og pårørende og øvrige brugere. Enkelte patienter har ønsket fortsat fremmøde på hospitalet, men har accepteret at "dette er behandlingstilbuddet".

Vi ville afgjort igen vælge "forskningsplatformen", som sikrer kvaliteten i arbejdet og medfører "peer-reviewed" anerkendelse af resultaterne og påtænkte kliniske behandling.

Initiativet har bidraget med en mere hensigtsmæssig behandling af patienter med diabetiske fodsår: Færre irrelevante hospitalskontakter, mindre transporttid for patienten, mindre ressourceforbrug på hospitalerne, e-learning af primærsektor-personale, økonomiske fordele for sundhedsvæsenet, mere ensartet behandlingskvalitet uanset geografi (på sigt).

Man skal sikre sig brugerdrøvet udvikling:

Alle brugere involveres (samtidigt) i udviklingsprocessen. Alle høres. Alle resultater bogføres (her gennem 2 ph.d.-studerende). Ved projektets afslutning skal resultaterne have ført til klinisk implementering.

Opfølgning og det videre arbejde

Projektets metoder og teorier kan benyttes inden for en række andre behandlinger af kroniske patienter (men også ikke-kroniske). Projektets idéer og videnskabelige resultater er taget i anvendelse ved en række fodcentre/sårcentre i Danmark og også inden for dermatologi.

Vi udfører nu pilotprojekter:

- Center for Den Diabetiske Fod til praktiserende læge
- Center for Den Diabetiske Fod til Regionshospital

Derudover findes flere andre multisektorielle muligheder.

■ Øvrige eksempler på andre initiativer

- Oversigt over kommunale tilbud til forebyggelse af uheldsmæssige akutte indlæggelser og til sikring af hurtig udskrivelse efter hospitalsindlæggelse, Samarbejde mellem Region Midtjylland og kommunerne, Anita Fogh (anita.fogh@stab.rm.dk)
- Oversigt over udadgående hospitalsfunktioner, alle sygehuse i Region Midtjylland, Anita Fogh (anita.fogh@stab.rm.dk)