

Titel: Disruption af patientforløb: Den 3. læge til patienter med multimorbiditet og kroniske sygdomme

Oplægsholder: Helle Sofie Wentzer, Seniorforsker, Ph.d., VIVE

Stadig flere patienter, særligt de +65-årige, har flere kortvarige (gen)indlæggelser, og der er fortsat ulighed i befolkningens sundhedstilstand og forventede levetid. Der er derfor brug for at se på, hvem der indlægges og hvorfor, og på forekomsten af genindlæggelser, der kan forebygges.

Oplægget anbefaler en særlig 3.-lægeordning og -platform, der gør det muligt for sygehuslægerne, "2.-lægerne", og egen læge, "1.-lægen", at fastholde og følge op på behandlings- og genoptræningsplaner for ældre patienter med særlige og vedvarende sundhedsproblematikker som multimorbiditet og kroniske sygdomme. Lægenes behandlingsansvar og opgavedeling som dels specialiserede hospitalslæger, dels generalister i primærsektoren, skal bringes tættere på hinanden. Ideen er at bryde antallet af genindlæggelser ved at etablere en 3.-lægeordning, der specifikt følger den patientgruppe af ældre, som udskrives til kommunen og hjemmeplejen, men som er for syge til at opsøge egen læge i konsultationstiden. Henvisningen af +65-årige kroniske og multimorbide patienter til den 3. læge vil således være bidirektionel og vil kunne ske både fra hospitalet og fra det nære sundhedsvæsen, altså egen læge og tilhørskommune.

- De accelererede patientforløb, udsigten til supersygehuse med færre senge og den demografiske udvikling kalder endnu en gang på en innovativ og disruptiv løsning på 'svingdørs-patients-problematikken', altså forebyggelse af forbyggelige (gen-)indlæggelser hos særligt +65-årige patienter med multimorbiditet og kroniske sygdomme
- Sektorsamarbejdet om patientgruppens forløb kan integreres i en 3.-lægeordning og -platform, der støtter samarbejdet mellem egen læge, '1.-lægen' og sygehuspecialisterne, '2.-lægerne' med henblik på at forebygge forværelser og genindlæggelser af patienten efter denne er udskrevet fra sygehuset til eget hjem eller kommunal døgnplads
- Der er mulighed for at rekruttere generalist lægeressourcer, hos den store gruppe af erfarende læger, der i de næste 10 år pensioneres men ønsker en løsere tilknytning til sundhedsvæsenet fx i en konsulentordning.