



Lokalmedisinske sentre som «halvannenlinje-tjeneste» i distrikts-Norge

Pasientflyt ved Valdres lokalmedisinske senter i første driftshalvår

Av Rune Skogheim MK-11, veileder: Unni Ringberg

Introduksjon / bakgrunn

- Helsepolitisk debatt om helsestruktur / sykehusstruktur
- Samhandlingsreformen
- Sykestuefunksjon i Alta og Hallingdal
- VLMS i Valdres åpner i januar 2015, første pasient i juni
- 10 intermediærsenger, 2 KAD-senger

Metode

- Litteraturstudium av relevante artikler om sykestuer, unødvendige sykehusinnleggelser og utskrivingsklare pasienter
- Registrering og sortering av innleggesdata ved VLMS
 - « Innlagt fra »
 - « Tilstand »
 - « Liggetid »
 - « Utskrevet til »

Resultater

- Ca halvparten av pasientene kom fra hjemmet, den andre halvparten fra sykehus
- Fra hjemmet: flest tilstander i hjerte og luftveier
- Fra sykehus: flest kreftpasienter og postop. ortopedi
- Eldre fra sykehjem eller med hjemmetjenester utgjorde ca halvparten av innleggelsene
- Gjennomsnittlig liggetid: 4,5 døgn

Konklusjon

- Lokalmedisinske sentre vil kunne håndtere oppgaver som kan redusere antallet sykehusinnleggelseser og korte ned mange sykehusopphold. Dette kan gi økonomiske besparelser og mer pasientvennlig oppfølging nærmere hjemmet.

Diskusjon

- Flere innleggelseser totalt?
- Uavklarte pasienter som må til sykehus for å vurdere riktig behandlingsnivå?
- Oppgavefordeling og sykehusstruktur?
- Legeperspektivet: kompetanse og ansvar
- Prioriteringsetikk