



Marts 2016

Det sammenhængende borgerforløb

Jeannette Hounsgaard

Center for Kvalitet

- **Tracer i efteråret 2013 – 3 forløb**

Strategiens 5 indsatsområder:
Viden, politikker, KRAM,
forebyggelsestilbud, fastholdelse



- **Tracer i efteråret 2014 – 4 forløb**

De konkrete indsatser hos den enkelte aktør

- **Tracer i efteråret 2015 – 4 forløb**

Gruppeinterview med deltagelse af borgeren

- **Interviewundersøgelse i november 2015**

Speciallæger/sygeplejersker på medicinske ambulatorier
og i psykiatrien (17 interviews)

Tracer

- At følge i borgerens spor
- 'Sporet' afdækkes gennem interview af borgeren og aktørerne i forløbet
- Kvalitativ metode
- Anvendt gennem mange år nationalt og internationalt



**Der er altid noget,
som bliver hængende**

"Det er vigtigere for mig at lære at tage bussen og toget end at stoppe med at ryge....når jeg har lært det, vil jeg gerne stoppe med at ryge og at tabe mig"

Borger

Jeg vil gerne selv bestemme, hvad det vigtigste er og hvornår der kan sættes nye ting i gang Borger

Jeg har svært ved at forholde mig til langsigtede mål Borger

Borgeren skal tage ansvar for eget liv Praktiserende læge/kommune

Hvis borgeren har andre prioriteringer, er det ikke kost, rygning, alkohol og motion, som har højeste prioritet Kommune

*” Behandlersystemet arbejder efter sundhedsloven –
”**pakker patienten ind**” - i kommunen pakker vi
”**patientens ud**”.*

Fokus for patienten er forskellig hos aktørerne, fra det socialpsykiatriske til det sundhedsmæssige.

Kommunerne arbejder efter Serviceloven, som betyder **fokus på borgerens sociale funktioner**.

Somatiske sygehusenheder, Psykiatri og praktiserende læger arbejder efter Sundhedsloven, som har **fokus på behandling og borgerens sundhed**.

*”Den **praktiserende læge** skal i de fleste forløb være omdrejningspunktet i forebyggelses- og behandlingsindsatsen af livsstilssygdomme”* Strategien

Borgeren vælger selv sin primære kontaktperson, typisk sygeplejerske i lokalpsykiatrien eller bostøtten

‘Det er svært at være tovholder, når borgeren ikke holder fast i den anden ende af tovet’ Praktiserende læge

”De somatiske sygehuse har ligeledes en særlig forpligtigelse til at opspore livsstilssygdomme...” Strategien

Når en borger kommer ind med en brækket, er det den brækkede arm, som er i fokus ikke den psykiatriske lidelse eller forebyggelse af livsstilssygdomme.

Fastholdelse

Overvejelser i forhold til at motivere borgeren til sundhedsfremmende tiltag og samtidig respektere dennes valg

Der tages højde for patientens/borgerens individuelle ønsker og der bliver gjort meget for at imødekomme dem

Netværksmøder mellem aktørerne anvendes

Der følges op på udeblivelser hos de enkelte aktører.

Forebyggelsestilbud

Der mangler overblik over alle de tilbud, som kan tilbydes borgeren. Tilbuddene kan derfor være tilfældige og afhængige af, hvad aktøren har personligt kendskab til.

Borgerens stemme

”Det bedste der er sket”

- At tingene foregår stille og roligt
- Alle hjælper
- Alle ved, hvordan jeg har det, og jeg får den hjælp, som jeg har brug for
- At få hjælp af bostøtten til at komme af sted
- At lokalpsykiatrien fandt den rigtige medicin
- At have lært at håndtere ”stemmerne”

Tak fordi I lyttede med!

jeanette.houngaard@rsyd.dk



14

Center for Kvalitet: www.centerforkvalitet.dk

10-03-2016