



Bell C, Appel CW, Prior A, Frølich A, Pedersen AR, Vedsted P. The Effect of Coordinating the Outpatient Treatment across Medical Specialities for Patients With Multimorbidity. *International Journal of Integrated Care*, 2024; 24(2): 4, 1-12. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.7535>

Koordineringen af ambulante forløb for personer med multisygdom

Af Cathrine Bell, phd, cand.scient.san, sygeplejerske
Medicinsk Diagnostisk Center, Universitetsklinik for Innovative Patientforløb, HE Midt, Region Midt.
catbel@rm.dk

Indledning

Patienter med multimorbiditet har et højt forbrug af sundhedsydelser, og mange har flere ambulante forløb på tværs af specialer. Vi vurderede effekterne af en intervention, der samlede ambulante aftaler til samme dag i et tværfagligt ambulante forløb.

Metode

Dette studie anvendte et kvasi-eksperimentelt design. Inkluderede patienter havde multimorbiditet, var ≥ 18 år og havde forløb i ≥ 2 hospitalsambulatorier inden for fem forskellige specialer. Disse patienter blev identificeret fra august 2018 til marts 2020 gennem fremtidige ambulante aftaler og udgjorde en interventionsgruppe (aftalekoordinering) og en sammenligningsgruppe (ingen koordinering). Vi brugte patientspørgeskemaer og parvise analyser til at studere behandlingsintegration og behandlingsbyrde. Ved hjælp af negativ binomial regression blev sundhedsydelsesforbruget estimeret som incidensrate forholdet (IRRs) et år før og et år efter baseline for begge grupper, for dernæst at sammenholde IRR-forholdet (IRRRs).

Resultater

Interventionspatienter havde en 19% reduktion i hospitalsbesøg (IRRR: 0,81, 95% CI: 0,70–0,96) og en 17% reduktion i blodprøver (IRRR: 0,83, 0,73–0,96) sammenholdt med sammenligningspatienter. Der blev ikke fundet effekter inden for behandlingsintegration, behandlingsbyrde, ambulante kontakter, afsluttede ambulante forløb, hospitalsindlæggelser, dage med indlæggelse eller almen praksis kontakter.

Konklusion

Koordineringen af ambulante forløb reducerede antallet af hospitalsbesøg og blodprøver, men på øvrige parametre blev der ikke fundet effekter. Disse resultater bør yderligere undersøges i studier, der udforsker koordineringen af ambulante behandling for patienter med multimorbiditet.