



Hägi-Pedersen, MB., Blomberg, S.N., Hendriksen, O., Al-Janaby, I.I., Christensen, HC.: Safety and implementation of a regional hospital-at-home model: a retrospective observational study from Denmark. BMC Health Serv Res (2026). <https://doi.org/10.1186/s12913-026-15205-7>

Når hospitalsbehandlingen flytter hjem - erfaringer fra 2.511 patientforløb

Mai-Britt Hägi-Pedersen, intensivsygeplejerske, cand.cur ph.d. Maiha@regionsjaelland.dk

Resumé

Introduktion

Hospitalsbehandling i hjemmet (Hospital at Home) er en mulig vej til at flytte hospitalsbehandling tættere på borgeren. I Region Sjælland er eHospitalet etableret som en regional model, hvor patienter kan modtage hospitalsbehandling i eget hjem som alternativ til indlæggelse eller som tidligere udskrivelse fra hospital.

Metode

Retrospektivt observationsstudie af 2.511 patienter behandlet i eHospitalet fra 2022 til 2024. Register- og aktivitetsdata blev anvendt til at beskrive patientpopulationen, behandlingsforløb og sikkerhedsrelaterede outcomes.

Resultater

Patienternes medianalder var 72 år, og populationen omfattede patienter med betydelig komorbiditet og forskellige akutte sygdomstilstande. Antallet af årlige forløb steg fra 720 i 2022 til 1.002 i 2024. Uplanlagte hospitalskontakter under behandlingen eller inden for 24 timer efter afslutning forekom hos 27,0–31,1 % af patienterne på tværs af studieårene. Andelen af patienter med 30-dages genindlæggelse varierede fra 7,0 % til 11,0 %, mens 30-dages overlevelsen var 91,6–92,4 %.

Diskussion

Resultaterne viste, at en regional model for hospitalsbehandling i hjemmet kunne anvendes til en heterogen og komorbid patientpopulation og samtidig opskaleres over tid. Variationer i studieperioden skal dog fortolkes med varsomhed på grund af den relativt korte observationsperiode og studiets observationelle design uden kontrolgruppe.

Konklusion

Hjemmebehandling på hospitalsniveau kunne implementeres regionalt i patienternes eget hjem med acceptable korttidsresultater i en klinisk kompleks og socialt sammensat patientpopulation, herunder patienter, der boede alene. Variation i outcomes mellem diagnosegrupper understreger betydningen af fleksible, diagnosetilpassede behandlingsforløb og en struktureret tværsektoriel organisering i modeller for hospitalsbehandling i hjemmet.

Implikationer for praksis

Hospitalsbehandling i hjemmet flytter ikke alene behandlingsstedet, men ændrer også organiseringen af det kliniske arbejde. Modellen stiller krav til klinisk observation og vurdering i hjemmet, tværsektoriel koordinering og tydelige ansvars- og eskalationsveje. For sygeplejen peger studiet dermed på behovet for både kliniske kompetencer og organisatoriske rammer, når hospitalsbehandling flyttes tættere på patientens hverdag.

