



AKUTTEAMET

Vi bygger bro mellem sygehus og hjem

v/ Chef for Sygeplejen Anni Sørensen

Brobyggerordningen mellem Esbjerg Kommune og FAM-SVS



DANMARKS BEDSTE OVERGANG starter i Esbjerg

Denne **fælles akutte indsats** skal medvirke til at:

- Skabe **sammenhængende** pleje og behandlingsforløb
- Skabe **et tværsektorielt tilbud** af høj kvalitet
- Fokus på **akutte indsatser** for patienter i eget hjem
- Skabe **kompetenceudvikling** og vidensdeling
- Hurtigere udskrivelser – med **oplevede tryghed** for patienten
- **Forebygge** unødvendige indlæggelser og genindlæggelser



Akutteamets målgruppe

Patienter **over 18 år** med akutte og komplekse behandlingsforløb, der kræver specialiseret akutsygepleje

Der er særligt fokus på:

- Den **Ældre Medicinske Patient (DÆMP)** i risiko for indlæggelse/genindlæggelse
- **Delirøse** patienter og patienter med **demens** i risiko for indlæggelse/genindlæggelse

Organisation for den Fælles tværsektorielle ledelse for akutteamet

Strategisk niveau

Afdelingsledelse FAM

Direktør, Myndighedschef,
Chef for Sygeplejen, Esbjerg
Kommune

Praksiskonsulent



Operationelt niveau

Ledende Oversygeplejerske, FAM,
Sydvestjysk Sygehus

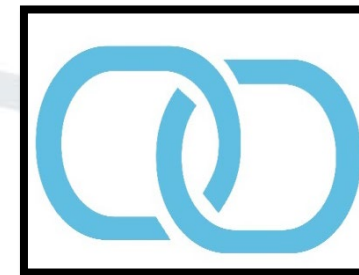
Chef f. Sygeplejen, Esbjerg kommune



Akutteamet

Teamleder og
Afdelingssygeplejerske

Matrix-ledelse



- Fælles adgang til elektroniske patientjournaler
- Fælles kompetenceudvikling
- Styrket kendskab til hinandens kompetencer samt arbejdsområder



Forbedret tværsektorielt samarbejde



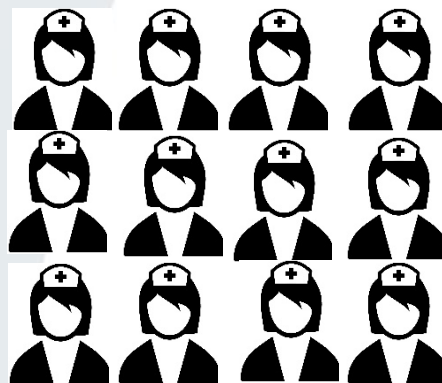
Mere glidende sektor-overgang for patienten

Samarbejdsflader

Borger & pårørende



Hjemmesygeplejen,
Terapeuter, SSA og SSH



Praktiserende læge



Fælles Akut Modtagelse
Sydvestjysk Sygehus



Opgaver

- Følge-**hjem**
- Følge-**ind**
- Observation, vurdering og ordineret **behandling i hjemmet**
- **Akutte indsatser** til delirøse borgere og borgere med demens i risiko for indlæggelse eller genindlæggelse



Borger-/patient sikkerhed – systematik



Risikobaseret tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed

Var meget interesseret efter at ”gå os efter i sømmene” – nok de første de besøgte.

- Ingen anmærkninger
- Fuld styr på den delegerede behandling fra lægerne
- ”Det her lukker hullerne i sektorovergangene”

Borgernes tilfredshed! (700 borger)

- I hvilken grad oplevede du dig tryk ved behandlingen/udskrivelsen
- 94,7 %
- Hvis du igen får brug for lignende behandling, hvad vil du så foretrække:
 - 7% på sygehuset
 - 93% i hjemmet

Evaluering

Evaluering af KORA/VIVE – Evalueringsperiode 2017. Rapport afventes – svær opgave.

Forventede effekter

- Bedre og tryggere udskrivelser for borgeren
- Bedre indlæggelser på FAM for demente og bevidsthedssvækkede borgere
- Kompetenceløft i Sundhed & Omsorg – læring i hele organisationen
- Færre unødvendige indlæggelser/genindlæggelser

Kommunal Sundheds initiativpris

“Den Gyldne tråd”



- Prisen uddeles af Kommunal Sundhed for initiativer, der;
- Demonstrerer nytænkning og engagement,
- Viser en vej til højere kvalitet i sammenhæng, samarbejde og pleje og behandling i det nære sundhedsvæsen.
- Dommerkomiteen har i sin udvælgelse lagt særlig vægt på succesfuld implementering og resultater opnået inden for det seneste år.

Hvordan styrkes den sammenhængende indsats:

- Udvide samarbejdet til også, at tage flere akutte opgaver fra sengeafdelingerne.
- Adgang til fælles kompetenceudvikling.
- Styrket samarbejde med de praktiserende læger.
- Bedre beslutningsgrundlag til den praktiserende læge.
- Lettere adgang til sparring og vejledning (telefontid mellem 8-9)
- Mere rammedelegation.
- Udbygge de teknologiske muligheder – telekonsultation sammen med borgerne.

Hvad kan samarbejdspartnerne forvente:

- Kontinuerlig kompetenceudvikling – ”håndholdt” kompetenceløft sygeplejen og flere sygeplejersker ansat.
- Implementeringen af kvalitetsstandard for akutfunktion er udvidet, så **alle** faggrupper understøtter kvalitetsstandarden.
- Struktureret og standardiseret tilgang - alle sygeplejersker bruger ABCDE som screeningsmetode. SSA samt SSH er også under oplæring målrettet deres funktion.
- Guideline for delegering – sundhedsfagligt uddannede, der håndtere de fleste sundhedslovsopgaver.
- 10 sygeplejersker på specialuddannelsen – resten følger efter.



Specialiseret **HjemmeSygepleje** team - SHS team

Erfaringer og muligheder ved kommunale akutfunktioner

-

SHS teamet

Et tværsektorielt samarbejde i det nære sundhedsvæsen

Anne-Marie Bergstrøm Mølbæk,
Daglig leder af SHS teamet





Fakta om SHS teamet

SHS teamet er et akutteam, som arbejder ud fra sundhedsstyrelsens krav og anbefalinger til kommunale akut funktioner

Opgaverne drejer sig om:

- Vurdering af en borger med en ændring i sundhedstilstanden
 - ABCDE vurdering inkl. måling af vitale parametre.
 - Kapillær blodprøvetagning (Bedsite – CRP, HGB, Blodsukker og INR)
 - mulighed for Venøse blodprøver afleveres til akut analyse på Herlev hospital.
 - Dyrkninger kan tages fra
- Skift eller anlæggelser af kateter og sonder.
- I.V. væske og I.V. antibiotika.





Fakta om SHS teamet

Der er udarbejdet samarbejdsaftaler med:

- Almen praksis i de 3 kommuner
- Herlev og Gentofte Hospital (anvendes også ved henvendelse fra andre hospitaler)
- Kommunernes enheder
- ”pilot drift” med 1813

Indhold i aftalerne har fokus:

- behandlingsansvar
- arbejdsgange omkring kontakt og dokumentation
- utensiler
- kompetencer





Data- hvad virker?

Henvendelse til SHS teamet i 2018

	Ballerup	Furesø	Herlev	Ialt	Ialt i pct.
1813	19	22	19	60	3,7%
Andet	22	8	9	39	2,4%
Bosted	75	12	38	125	7,7%
Hjemmesygeplejen	106	44	80	230	14,2%
Hospital	65	26	29	120	7,4%
Plejecenter	163	110	96	369	22,7%
Prak. læge	304	231	147	682	42,0%
Ialt	754	453	418	1.625	100,0%

Kilde: SHS-teamets database den 30.09.18



Data - hvad virker?

Forhindrede indlæggelser fra 1/1-30/9 2018

Hjemkommune	Henvendelser i alt	Antal forhindrede indlæggelser	procentfordeling
Ballerup	754	214	28,4 %
Furesø	453	123	27,2 %
Herlev	418	138	33,0 %
I alt	1.625	475*	29,2 %

Kilde: SHS-teamets database den 30.09.18



Forsatte udviklingsmuligheder

SHS teamet involveres ikke i alle relevante forløb

Bøvlet arbejdsgange omkring anvendelsen og behov for blodprøvetagning i hjemmet.

Hvilke IV borger og andre relevante behandlinger i hjemmet er rentable i forhold til ressourcer anvendelse

Hvilke serviceniveau skal sundhedsvæsnets have på tværs af sektorer

Patientsikkerhed og arbejdsmiljø udfordringer

Fastholdelse af kompetencer og personale (hvordan gør vi det i fælles skab på tværs af sektorer) – delestilling

(DOKUMENTATION OG DATADELING)





Specialiseret HjemmeSygeplejeteam

Et samarbejde mellem 3 kommuner



Læs mere om samarbejdet