

Notat vedr. initiativer til nedbringelse af overbelægning på baggrund af temaeftermiddag med repræsentation af regionens hospitals- og afdelingsledelser onsdag d. 16 marts 2016

Baggrund

Nedbringelse af overbelægning er højt på regeringens dagsorden og indgår som et væsentligt fokus i forbindelse med finanslovsaftalen for 2016. Regionsrådet skal i foråret udmønte finansmidler og satspuljemidler med henblik på at reducere belægningen og styrke indsatsen for de ældre medicinske patienter.

Dato 31.03.2016

Marie Lass

Tel. +45 7841 2068

Malas2@rm.dk

Side 1

Formålet med temaeftermiddagen

Direktionen holdt d. 16. marts møde med hospitalsledelserne og repræsentanter fra de medicinske afdelinger, akutafdelingerne og de geriatriske afdelinger. Formålet med mødet var at sikre gensidig erfaringsudveksling mellem hospitalerne og at skabe en fælles idéudvikling i forhold til de indsatser, som skal iværksættes.

Oversigt over eksempler som afdelingerne præsenterede

Flere patienter kan behandles i hjemmet

Et fælles fokus fra de forskellige hospitaler var, at flere patienter skal behandles i hjemmet. Dette indebærer blandt andet brugen af udgående og opfølgende funktioner som eksempelvis geriatriske teams og KOL-sygeplejersker, samt understøttelse af kommunale indsatser eks. iv-behandling eller afrusning i eget hjem.

Derudover benyttes også tværsektorielt Callcenter, der fungerer som rådgivning til almen praksis. Samtidig har præhospitalet iværksat et forsøgsprojekt, hvor ambulancemandskabet kan tage kontakt til AMK-læge ved hastegrad B-patienter, som ikke oplagt kræver indlæggelse med henblik på at undgå unødvendige akutindlæggelser.

Konvertering af indlæggelser til dagbesøg

Et yderligere fokuspunkt fra flere af hospitalerne var at konvertere indlæggelser til dagbesøg. Dette ses eksempelvis i tiltaget med en akut dagklinik, hvor formålet er at omlægge flere af korttids-indlæggelserne til dagsforløb. Herunder er formålet at øge flowet i hele Akutafdelingen ved, at de mindre komplekse patienter bliver behandlet og kommer hurtigere hjem, samt at minimere overbelægningen i Akutafdelingen i tidsrummet hvor overbelægningen i dag er størst.

Forbedret forløb på hospitalet

For at sikre forbedrede patientforløb på hospitalerne har de fleste af regionshospitalerne indført projektet Sikkert Patientflow. I projektet arbejdes der med at blive bedre til at forudsige udskrivelser og indlæggelser samt at tilpasse ressourcer, så der ikke opstår barrierer for patienternes videre færd gennem sygehuset. Det sker blandt andet ved hjælp af korte, daglige tavlemøder på afdelingsniveau og kapacitetskonferencer på sygehusniveau.

I forlængelse heraf har et regionshospitals akutafdeling indført et tiltag med en forebyggende timeout. Formålet er at igangsætte handlinger, der kan medvirke til at fastholde patientsikkerheden, flow og kvalitet, hvor der er udsigt til et stort patientindtag. En koordinerende akutlæge og en koordinerende sygeplejerske er ansvarlig for det forebyggende tiltag. Der vurderes på antal patienter på vej, det aktuelle antal patienter fysisk til stede i afsnittet og personalets tilstand. Initiativet opleves at medvirke til overblik og en mulighed for at ressourcer allokeres til rette team.

Derudover er der nogle andre tiltag på hospitalerne i form af udskrivningssygeplejerske på alle afdelinger, udlån af personale på tværs i huset, og vinterbemanding, da der ofte er flere patienter om vinteren, for at forbedre forløbene på hospitalet.

Et andet tiltag er fleksible indlæggelser som et supplement for kronisk syge patienter, hvor der kan ringes direkte til specialafsnittet i tilfælde af akut forværring eller utryghed ved symptomerne hos den kroniske patient. Opkaldet håndteres af en specialiseret sygeplejerske fra det relevante specialafsnit, hvorefter patienten eks. kan få hjælp til selvbehandling eller kan blive indlagt.

Initiativer afdelingerne vil arbejde videre med

Initiativer til forebyggelse af indlæggelser

Der var et fælles fokus fra hospitalerne på en udbygning af geriatrien i enten udgående teams eller som rådgivende funktion både internt på hospitalerne og kommunalt. Derudover var der et generelt fokus på at arbejde videre med flere aktiviteter i hjemmet som eksempelvis hjemmeblodtransfusion. Flere peger på øget brug af telemedicinske løsninger i det tværsektorielle samarbejde f.eks. virtualisering af visitationsmøder. Et af hospitalerne ønsker fortsat at styrke samarbejdet med de praktiserende læger, hospitalsvisitationen og specialisterne på hospitalet, med henblik på at omlægge akutte indlæggelser til subakutte tider. Derudover ønsker et af akuthospitalerne at eksperimentere med kommunale akutpladser med speciallægeunderstøttelse fra hospitalet. Herudover ønsker flere regionshospitaler at iværksætte initiativer med fælles fastvagt i hjemmet for at forebygge indlæggelser. Der er også tilslutning til øget samarbejde omkring mulighed for at lade redderne afslutte flere patienter i hjemmet, efter kontakt med AMK-læge eller andre. F.eks. allerede i patientens hjem via inddragelse af praktiserende læge, kommune og hospitaler, ved at afsøge mulighederne for visitation til anden løsning end indlæggelse (akutpladser, dagklinik, ambulante tilbud)

Initiativer på hospitaler

Der var forskellige initiativer inde på hospitalerne, som de gerne ville arbejde videre med. Dette var eksempelvis sæsonnormeringer for alle faggrupper samt et fælles waste-tool på indlagte på tværs af matrikler/afdelinger. Værktøjet hjælper med at identificere spild på sengeafsnit og i ambulatorierne. Med spild menes f.eks. unødvendige indlæggelser på sengeafsnit og ressourcospild relateret til brug af ambulatorietider. Derudover nævnes eksempler med konkrete mål i forhold til forbedrede patientforløb, så en større andel af patienterne kan udskrives inden 12 timer efter indlæggelse. Erfaringerne om forebyggende timeout vil blive gennemført som prøvehandlinger på et andet akuthospital.

Tværsektorielle initiativer

En hospitalsenhed vil arbejde videre med at fremrykke opfølgende hjemmebesøg, hvilket skal ske i samarbejde med kommune og almen praksis.

Initiativer som efterspørges på regionalt niveau:

Deltagerne i temamødet havde følgende inputs til regionale initiativer på området:

- Inddragelse af sundhedsstyregruppen/det regionale niveau med henblik på regional aftale ift. ordination af iv i almen praksis, og fælles aftaler i forhold til afrusning uden for hospitalsregi m.v.
- Fælles registreringspraksis på tværs i hele regionen, med henblik på bedre at kunne identificere de gode eksempler, og kritiske situationer på tværs (indlagte, ambulante, "dagpatienter").
- Fortsat udvikling af teknologi til understøttelse af samarbejde med patienter og mellem hospital, kommuner og praktiserende læger. F.eks. i form af Apps eller telemedicinske løsninger.
- Fokus på eksekvering: beslutninger der er truffet skal følges målrettet og fokuseret, og der skal ikke komme nye tiltag, der hele tiden fjerner fokus.
- Opretning af forbedringsfællesskaber vedrørende initiativer til nedbringelse af overbelægning.
- Prøvehandlinger hvor et hospital er prøvekanin med de tilhørende kommuner og almen praksis. Der skal ejerskab i prøvehandlingen og parterne skal mødes i forbedringsfællesskaber.

Yderligere idéer fra mødet til nedbringelse af overbelægning

- Have lægefaglig gatekeeper-funktion døgnet rundt