

**Det rådgivende udvalg vedr.
nære sundhedstilbud**

09.06.15

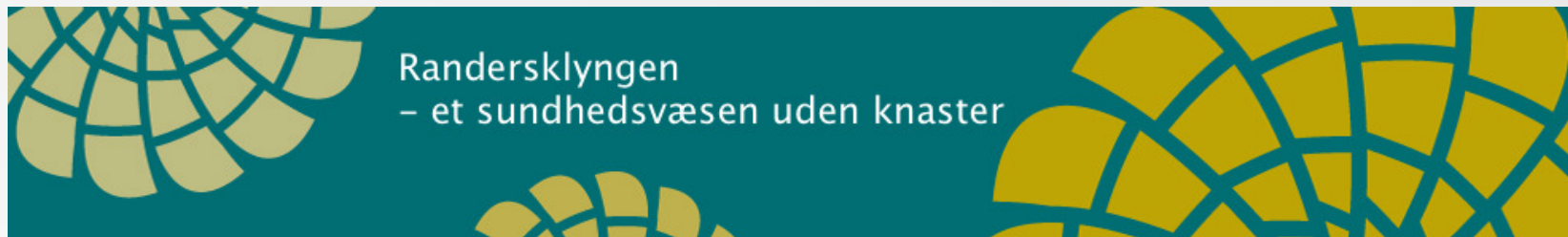
v. Marianne Jensen
Sygeplejefaglig direktør

Regionshospitalet Randers



Sundhedsstrategisk ledelse

- Hvilke metoder anvendte vi, og hvor er vi nu?



Formålet med projektet

Vi vil udvikle sundhedsstrategiske ledere, som skaber og forankrer konkrete modeller for bedre samarbejde.

Vi vil udvikle sundhedsstrategiske ledere, som skaber løsninger på tværs af sektor- og fagskel, og baner vejen for at opgaverne løses, så det er bedst for borgeren.



Hvad var det vi ville?

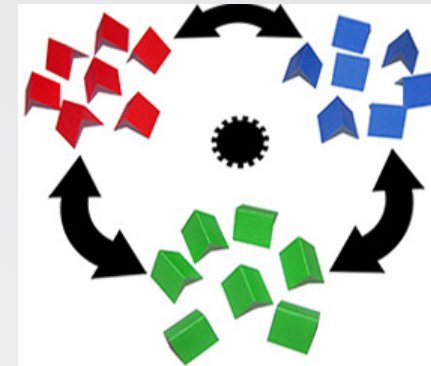
Et sundhedsvæsen
uden knaster

Ledere der udvikler
og afprøver modeller
for samarbejde og
opgaveoverdragelse

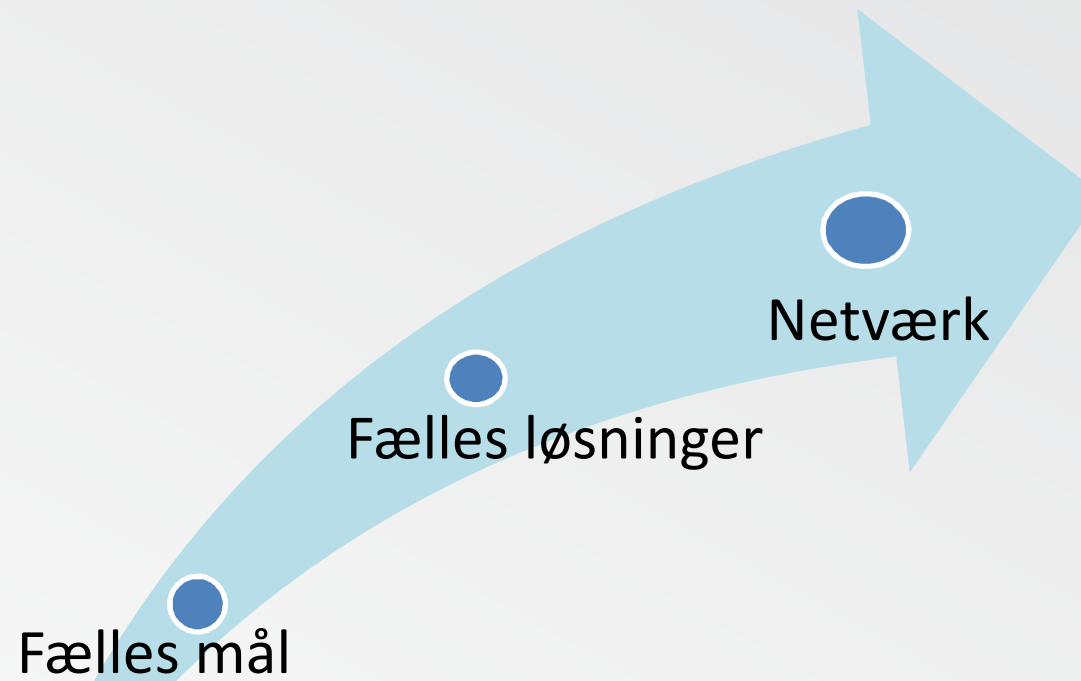


Projektets opbygning

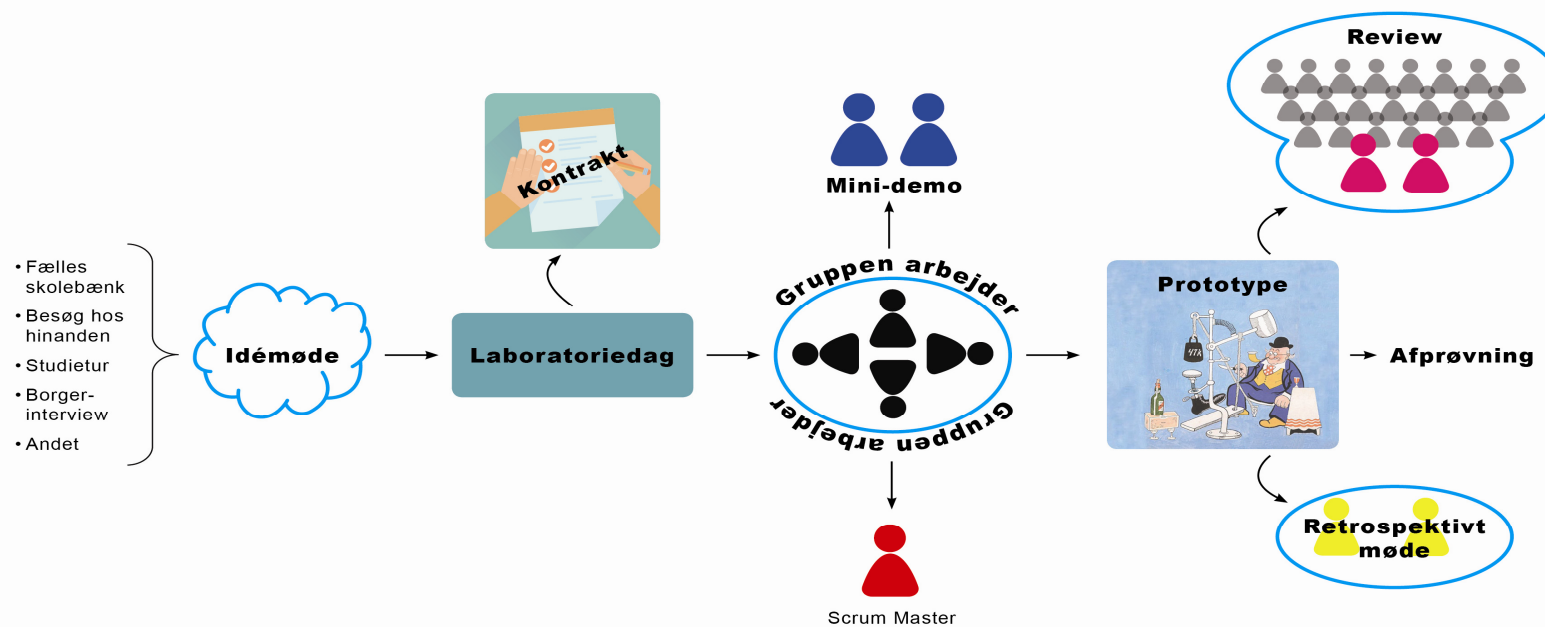
- Fælles ledelsesopbakning
 - et sundhedsvæsen uden knaster
- Fælles kompetenceudvikling og laboratorier
- Tværsektorielle lederfora



Vejen dertil



Vores model



Fem udfordringer

1. Behandling i eget hjem (KOL)
2. Forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser
3. Sårbehandling
4. Børn med inkontinens
5. Pakkeforløb for hoftenære frakturer



Laboratorium 1

Behandling i eget hjem (KOL)

Konkret tiltag

- Afkorte indlæggelse ved at give IV-behandling og lungefysioterapi i eget hjem
- Tilbyde IV-behandling i eget hjem til alle borgere i Klyngen
- Beskrivelse af arbejdsgange til brug ved IV-behandling i eget hjem



Laboratorium 2

Forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser

Konkrete tiltag

- Udvikling af TOBS og fælles screeningsredskab og handlevejledning til TOBS.
- Pilotprojekt i Favrskov, Norddjurs og Syddjurs Kommuner
- Implementering af TOBS i Klynge-kommunerne
- Fælles information til praktiserende læger/vagtlæger og akutmodtagelsen om alternativer til indlæggelse



Laboratorium 3

Sikre den gode sårbehandling

Konkrete tiltag

- Uddannelse af sårsygeplejersker på diplomniveau
- Fælles stillings- og funktionsbeskrivelse
- Videre arbejde med implementering af telemedicin – implementeret i Randersklyngen januar 2015.
- Udveksling af patientinformation i forbindelse med ambulante behandling (telemedicin)
- Opstart af sårklinik og sårkurser



Laboratorium 4

Skabe Sammenhængende forløb for børn med inkontinens

Konkrete tiltag

- Primær udredning og behandling flyttes fra Børneafdelingen til sundhedsplejersker og praktiserende læger
- Fælles koncept, behandlingsprincipper, registrerings-skemaer, samtaleark m.m.
- Informationsmateriale til forældre til børn med inkontinens
- Målepunkter til monitorering
- Afprøvning af indsatsen



Laboratorium 5

Forbedre forløbet for patienter med hoftebrud

Konkrete tiltag

- Tværsektorielt pakkeforløb, hvor rehabilitering sker så tæt på borgerens nærmiljø som muligt
- Kort ventetid på operation (6 timer)
- Nedsat liggetid på hospitalet -3 dage (ukomplicerede forløb)
- Antallet af genindlæggelser må ikke stige
- Forbedret smertebehandling
- Inddragelse af patient og pårørende
- Øget fokus på kommunikationen mellem hospital og kommuner
- Pilotprojekt x2 (1: 20 patienter og 2: 97 patienter)
- Drift



Mulige råd til sundhedsstrategiske ledere

- ✓ Hold fast i borgeren/patienten som det fælles mål
- ✓ Se på hele forløbet – også når det gælder økonomien
- ✓ Tag alle sektorer med på råd fra starten af
- ✓ Brug tid sammen og byg bro
- ✓ Sæt struktur på udviklingsarbejdet



Kommende laboratorier

- Geriatri – er gennemført
- Akutberedskab – er igangsat
- Palliation (efterår 2015)
- Børn med ondt i maven/livet (ikke tidsfastsat)

