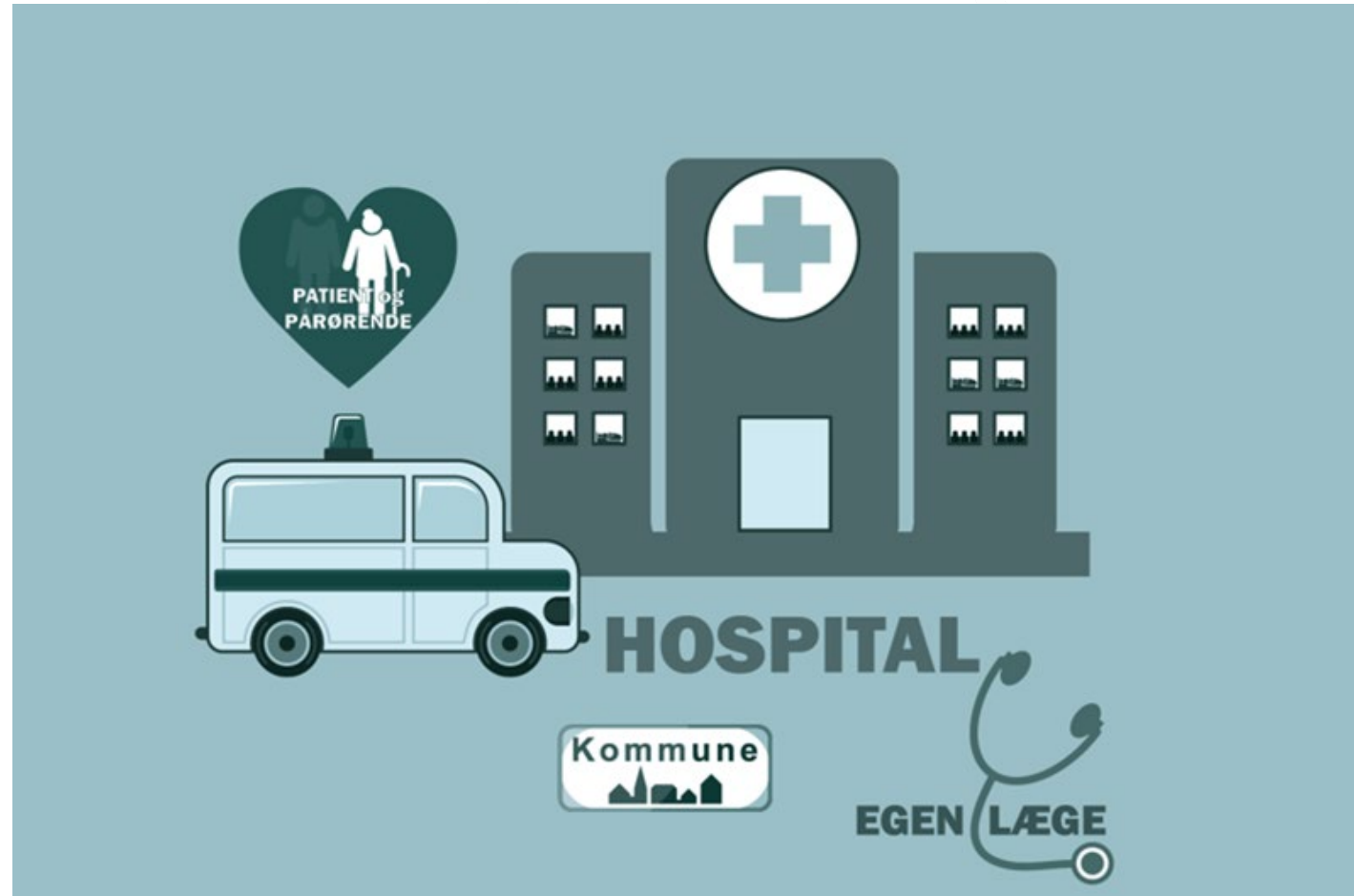


TVÆRSEKTORIEL AUDIT PÅ KORTE INDLÆGGELSER I REGION NORDJYLLAND

- Auditproces, fund og forbedringspotentialer



Rikke Beckermann, Fysioterapeut, Cand scient KVT, Specialkonsulent, Aalborg Universitetshospital
Charlotte Laubek, Sygeplejerske, MLP, Ph.d. stud. Aalborg Universitet. Strategisk konsulent, Aalborg Kommune

**SAMARBEJDE MELLEM
HOSPITALER, KOMMUNER OG
ALMEN PRAKSIS I REGION
NORDJYLLAND**

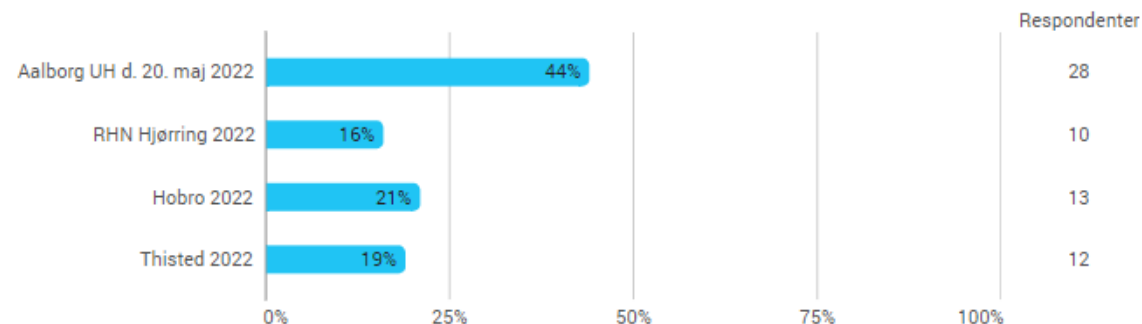
BAGGRUND

Grundet et **nationalt stigende pres på akutsystemet** blev der i november 2021 afholdt en tværsektoriel patientinventering i Region Nordjyllands akutmodtagelser.

Ønske om, at se nærmere på korte, akutte indlæggelsesforløb i regionens Akutte Modtageafsnit (AMA), særligt for patienter med en kommunal kontakt.

Audit er udført fra maj til oktober 2022 på i alt **63 patientforløb** i et samarbejde mellem hospitaler, kommuner og almen praksis

Måling



FORMÅL OG AUDITDESIGN

Formål:

1. At skabe læring og fælles forståelse af tværsektorielle arbejdsgange
2. At involvere klinikere på tværs af sektorgrænser i at drøfte kvaliteten af målgruppens forløb
3. At drøfte relevansen af indlæggelsen i AMA samt
4. At identificere eventuelle forbedringsforslag.

Design:



SAMMENSÆTNING AF AUDITTEAMS MED REPRÆSENTANTER FRA:



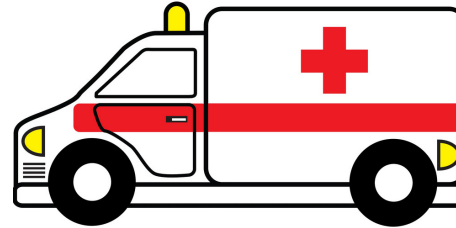
Almen praksis

- Kommunal praksiskonsulent
- Regionale praksiskonsulenter
- PLO – repræsentanter
- Nord-KAP repræsentanter



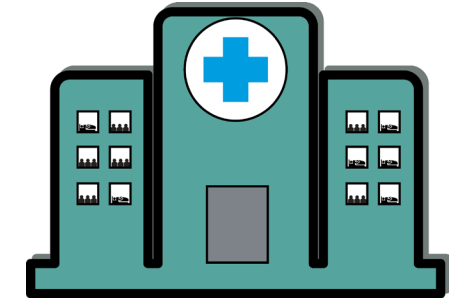
Kommuner

- Hjørring
- Brønderslev
- Frederikshavn
- Læsø
- Thisted
- Morsø
- Aalborg
- Jammerbugt
- Mariagerfjord
- Vesthimmerlands
- Rebild



DPV

Den Præhospitale
Virksomhed



AMA

- Aalborg
- Thisted
- Hobro
- Hjørring

MÅLGRUPPE

- Patienter + 18 år **indlagt og udskrevet fra AMA**
- Indlæggelsestid på **op til 72 timer**
- Med **kommunal kontakt** til hjemmesygeplejen



CITAT FRA AUDITDELTAGER

"I gruppen jeg var med i, havde vi 1-2 patienter med svær funktionsnedsættelse, som var velkendte i kommunal og sygehusregi og som havde tendens til indlæggelse via lægevagten. Disse patienter er der ikke mange af, men de kommer nemt til at fylde en del.

Det jeg bemærkede var, at der i alle sektorer burde være lavet bedre aftaler omkring håndtering af disse patienter, når de gang på gang indlægges med vage symptomer, men siger "det rigtige" til vagtlægen".

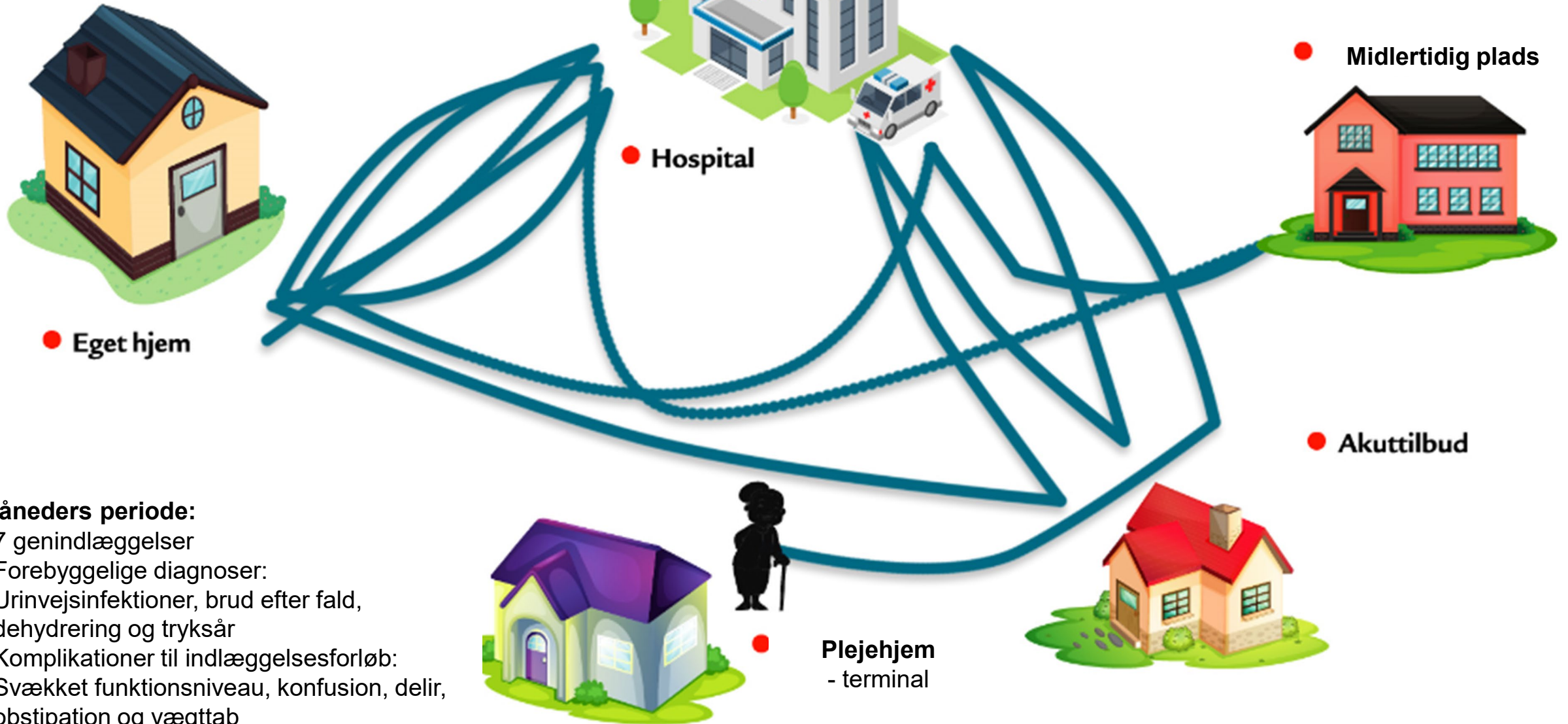


AUDITFUND

- Multisyge patienter + **72 år**
- I **36 ud af 63** forløb har der været **kontakt til egen læge eller vagtlæge inden indlæggelsen**
- I **15 ud af 63** forløb har der været **igangsat en indsats i kommunalt regi** målrettet den problematik som indlæggelsen omhandler.
- **19 ud af 63** har været **indlagt indenfor 30 dage op til indlæggelsen**
- **17 ud af 63** har **én eller flere nye akutte indlæggelser indenfor 30 dage efter udskrivelsen**



Eksempel på forløb



5 måneders periode:

- 7 genindlæggelser
- Forebyggelige diagnoser: Urinvejsinfektioner, brud efter fald, dehydrering og tryksår
- Komplikationer til indlæggelsesforløb: Svækket funktionsniveau, konfusion, delir, obstipation og vægttab

FUND



Har indlæggelsen i AMA bidraget med værdi for patienternes samlede forløb ud fra auditgruppens samlede sundhedsfaglige vurdering?

Samlet set vurderes 43 ud af 63 indlæggelser i nogen eller høj grad at have bidraget med værdi.

FUND



Har indlæggelsen i AMA bidraget med værdi for patienternes samlede forløb ud fra auditgruppens samlede sundhedsfaglige vurdering?

Samlet set vurderes 43 ud af 63 indlæggelser i nogen eller høj grad at have bidraget med værdi.



Kunne patientens forløb evt. være varetaget i primærsektor?

Samlet set vurderes 16 ud af 63 forløb at kunne være varetaget i primærsektor ud fra forskellige forudsætninger.

FUND



Har indlæggelsen i AMA bidraget med værdi for patienternes samlede forløb ud fra auditgruppens samlede sundhedsfaglige vurdering?

Samlet set vurderes 43 ud af 63 indlæggelser i nogen eller høj grad at have bidraget med værdi.



Kunne patientens forløb evt. være varetaget i primærsektor?

Samlet set vurderes 16 ud af 63 forløb at kunne være varetaget i primærsektor ud fra forskellige forudsætninger.



Eller kunne forløbet evt. være varetaget som en planlagt sub-akut tid på hospitalet næste dag – eller i et daghospital? Hvis ja – hvordan og under hvilke forudsætninger?

Samlet set blev 27 ud af 63 vurderet at være kandidater til et sub-akut tilbud eller daghospital

AUDITGRUPPERNES ANBEFALEDE FORBEDRINGSINDSATSER



1. Dybdeimplementering af ABCDE-screening og TOBS og handling herpå + konsekvent involvering af den kommunale sygepleje eller akutsygeplejen i akutte forløb

2. Afsending af manuel opdateret indlæggelsesrapport med info om, hvad der er gået forud i kommunalt regi

3. Behandlingsplan tidligt i forløbet for alle særligt sårbare patienter i et samarbejde mellem kommune og almen praksis

4. Opfølgende hjemmebesøg: Etablering af praksis, hvor særligt sårbare patienter altid tilbydes et opfølgende hjemmebesøg hurtigst muligt efter udskrivelse



8. Patienter med ambulante forløb med høj risiko for akut forværring: Overvej altid et alternativ til indlæggelse i form af:

1. Kommunalt akuttilbud eller midlertidig plads
2. Sub-akut tilbud eller daghospital – herunder kommunikation med patientansvarlig læge hvis patienten er tilknyttet et ambulatorium



HOSPITAL

5. Epikrise og behandlingsplan: Rettidig afsending af epikrise til såvel almen praksis som kommune inkl. fyldestgørende behandlingsplan

6. Afsending af fyldestgørende plejeforløbsplan ved udskrivelse.

7. Stillingtagen til genoplivning og behandlingsniveau: Etablering af praksis ift. at der så tidligt i forløbet som muligt systematisk tages stilling ift. genoplivning og behandlingsniveau.



FRA AUDIT TIL HANDLING

- Eksempel på fælles projekt mellem akutmodtagelsen i Thisted, Thisted- og Morsø kommune og almen praksis

Resultat mål:

1. Reduktion i antallet af akut ambulante kontakter for medicinske patienter, med 5 % i januar 2024 (baseline 4. kvartal 2022)
2. Øge udnyttelsen af sub -akutte tider i Akutmodtagelsen Thisted med 25% (baseline november og december 2022)

Procesmål:

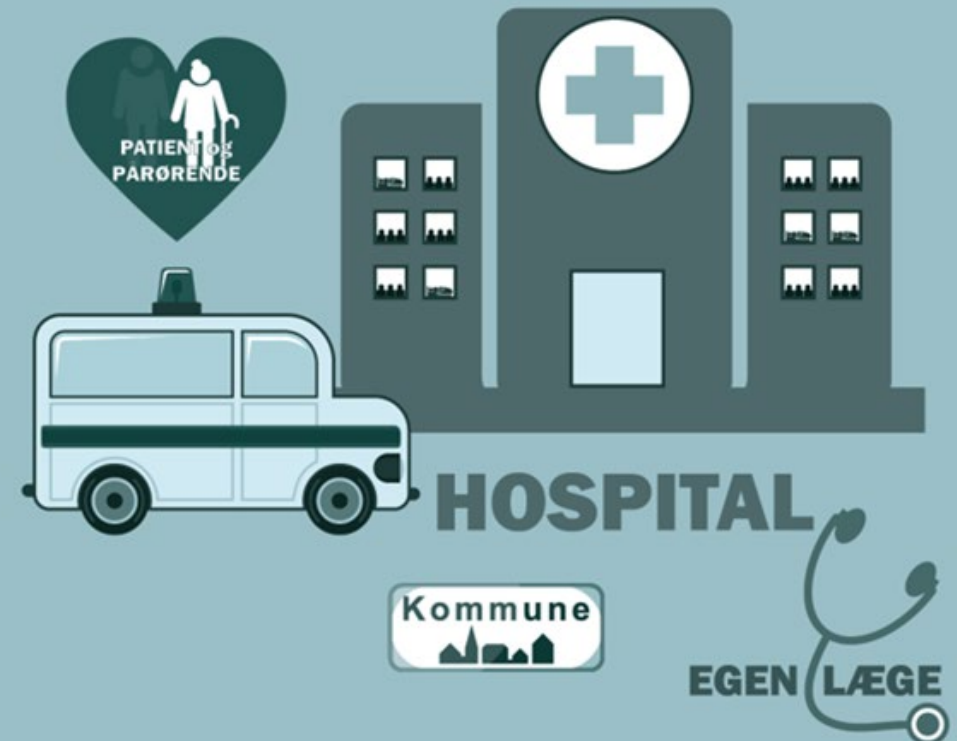
1. Implementere og booste Triagering og TOBS i kommunerne
2. Styrke samarbejdet mellem almen praksis og de kommunale sygeplejersker mhp. at forebygge akutte indlæggelser - f.eks. afprøvning og implementering af Kontaktlæge App
3. Udbrede viden til almen praksis om at der er 2 daglige sub-akutte tider i akutmodtagelsen Thisted, som kan anvendes, så der ikke indlægges i "vagttid" og sikre at disse tider anvendes.

OPSUMMERING

- Hospital, kommune og almen praksis har i **fællesskab** designet, gennemført og konkluderet på de tværsektorielle audits. Denne metode har skabt **ny interorganisatorisk læring om de korte indlæggelser** i Nordjylland
- Der ses en tendens til, at **audittens væsentligste fund vedrører manglende implementering** af faglige procedurer, retningslinjer og aftaler vedr. samarbejde og kommunikation
- Auditgrupperne vurderer, at der er behov for fælles tværsektorielle indsatser, samt at **forbedring kræver nyt samarbejde**

Patientinventering i akutmodtagelserne i Region Nordjylland

Er rette patient på rette sted på rette tidspunkt?



TAK FOR OPMÆRKSOMHEDEN!

