

## Projektplan

### Projekt: Akutberedskab i Hedensted Kommune

#### Projektresumé

##### BAGGRUND:

I Hedensted Kommune er "Det Nære Sundhedsvæsen" et udviklingsområde for ældre- og sundhedsområdet. Der er tilført kommunerne midler til at løse opgaverne i forbindelse med de 2 handleplaner i forhold til "Det nære Sundhedsvæsen" og "Den ældre medicinske patient"

I budgetforliget for 2014 har Hedensted kommune afsat 2,4 mio.kr. til styrkelse af sundhedsindsatsen. Heraf 1,2 mio.kr til Senior Service.

**Den nationale handlingsplan** for den ældre medicinske patient<sup>1</sup> består af 11 konkrete initiativer, der særligt skal føre til at:

- reducere antallet af uhensigtsmæssige (gen)indlæggelser
- Forslag til initiativer: styrke sammenhængen i og koordinationen af patientforløbet

Her er der blandt andet initiativer til hvordan Kommuner i samarbejde med praksislæger og hospitalerne kan etablere nye akutte og subakutte tilbud, som forebygger indlæggelse af den ældre medicinske patient.

Vi er forpligtede til at arbejde efter nedenstående **politiske målsætning for sundhedsområdet i Kommunerne i Region Midt**<sup>2</sup>

*1. Målsætning: Kommunerne skal medvirke til at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser*

*2. Alle kommuner etablerer i 2013 midlertidige døgnpladser med adgang til sygeplejefaglig kompetence døgnet rundt for borgere med risiko for indlæggelse og borgere, der har behov for intensiv pleje efter indlæggelse. De midlertidige pladser lever alle op til et fælles grundindhold, således at det står klart for borgere og sygehuset, hvad kommunerne som minimum skal løfte.*

1

[http://www.sst.dk/~media/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kronisk\\_sygdom/AldreMedicinskePatient/FaellesUdmoentningsplan.ashx](http://www.sst.dk/~media/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kronisk_sygdom/AldreMedicinskePatient/FaellesUdmoentningsplan.ashx)



KKR Midtjylland -  
Opfølgning p...

2

### **IDEEN MED PROJEKTET.**

Ideen er at øge hele ældreområdet akut beredskab. Dette sker ved specialiseret indsats via akutteamet.

Der er fokus centrale gevinster:

#### **Kvalitet for borgerne og økonomisk gevinst**

- Kvalificeret løsning af opgaverne.
- Visitation og behandling af akutte tilstande i borgerens hjem.
- Undgå unødige hospitalsindlæggelser og genindlæggelser
- Større synlighed og transparens i kommunens indsatser for eksterne samarbejdspartnere. Fx via opdatering af Senior Service tilbud på Sundhed.dk.

### **AKUTTEAMET.**

#### **Vision for akutteamet.**

Specialiseret, kompetent sygepleje i tæt samarbejde med læger, der medvirker til kvalificerede akut pleje og behandlingsforløb til patienter<sup>3</sup> i eget hjem.

#### **Mission for akutteamet.**

Akutteamet medvirker til **patientforløb**, der betyder at borgeren kan blive længst muligt i eget hjem og dermed reducere - eller helt undgå hospitals indlæggelse, i forbindelse med akutte sygdoms/behandlingsforløb.

Akutteamet defineres ved: I dagtimerne varetages akutte opgaver af hjemmesygeplejersker, i aften timerne af akutsygeplejersken.

Det sker ved at:

- Dagsygeplejerske i hjemmeplejen samt Akutteamet igangsætter akutte pleje- og behandlingsforløb i eget hjem. Visiteret af praksis læge eller hospitalslæge.
- Dagsygeplejerske i hjemmeplejen samt Akutteamet koordinerer og afslutter det akutte forløb.
- Dagsygeplejerske i hjemmeplejen samt Akutteamet er faglige frontløbere og sparringspartnere på akutte forløb i eget hjem, for hjemmesygeplejersker og udvalgte SSA'er.
- Dagsygeplejerske i hjemmeplejen samt Akutteamet indgår samarbejdsaftaler med eksterne samarbejdspartnere, som primært er: praktiserende læger, vagtlæger, hospitalslæger og udadgående team fra hospitaler.

<sup>3</sup> Borgerne bliver kaldt patienter, når de har brug for akutte og sub akutte indsatser som kræver akutteamets kompetencer og den dermed følgende læge back up. Der er i projektet en defineret målgruppe af patienter.

**Data vedrørende akutte indlæggelser fra Hedensted Kommune**

Totalt er der indlagt 7079 patienter fra Hedensted kommune i perioden 2013 januar – november. Heraf er 4931 akutte indlæggelser og de 1944 er borgere 65+.

695 indlæggelser er af kortere varighed, under 2 døgn hvilket anses for at være interessante i forhold til at kunne være forebyggede.

Akutte indlæggelser, af under 2 døgn varighed, i perioden viser, at der er indlagt 290 patienter 65+ årige, hvoraf de 129 er indlagt i aften og nattetimerne. 102 i tidsrummet 16 – 0.

Repræsenterede diagnoser der gentager sig er:

Anæmi 10, dehydrering/ underernæring 12, brystkrampe og andre hjertesymptomer 63, lægelig observation og vurdering 54 inkl. Obs. AMI. Lunge sygdomme 33, blærebetændelse og anden urinvejssygdom 22, urinretention 11, smerter i hals og bryst 14, svimmelhed 14, besvimelse og kollaps 31. Hofte og lår læsioner 4.

Af tallene fremgår det et 45 % af de akutte indlæggelser finder sted i tidsrummet klokken 16 – 00. Et tidsrum hvor der i dag ikke er sygeplejersressourcer til stede til at varetage akut opgaver af længere varighed, da der er en planlagt køreliste. Det er i dette tidsrum hvor vi sandsynligvis fremover også vil blive presset på sygeplejeopgaver, da udskrivelse/ hjemkomst ofte foregår i dette tidsrum.

Hvilke af ovenstående diagnoser der kunne være varetages af et akut team beror på en lægelig vurdering, men lægerne skal også være bekendt med og tryk ved de kommunale tilbud, der fordrer tæt samarbejde.

**Operationel handleplan.**

Akut tilbuddet fungerer 7 dage om ugen i tidsrummet 07.00- 23.30.

KI. 07 - 16 varetages akut tilbuddet af hjemmesygeplejerskerne i distrikterne.

KII 16-23.30 varetages akut tilbuddet af akut team. Akut teamet har base på kortidsafsnittet i Løsning.

Der ansættes 3 sygeplejersker på 32 timer.

**EKSISTERENDE TILBUD.**

Vi har 3 sygeplejeteam (75 sygeplejersker)

Der er sygeplejeklinik i alle distrikter, hvor der i dagtimerne vil kunne ydes akut observation og behandling (herunder eventuel I/V behandling).

Sygeplejersker i Hedensted kommune Efteruddannes/opkvalificeres i 2013-2015, som giver alle sygeplejersker en opdateret grundviden.

**Målgruppe**

1. Syge eller handicappede borgere som har akut forværring af almentilstanden og som kræver mere observation og behandling.(Der vil typisk være tale om den ældre medicinske patient).
2. Patienter der udskrives efter indlæggelse, som ikke er sygeplejefagligt færdigbehandlet.
3. Borgerne i målgruppen kan være skrøbelige på grund af en kronisk lidelse eller et komplekst sygdom (flere konkurrerende diagnoser)
4. Væsketerapi og IV behandling med antibiotika i eget hjem(der skal udarbejdes samarbejdsaftale med HeH).

**Projektets formål, effektmål, resultatmål og succeskriterier**

Formål	At forebygge forebyggelige <sup>4</sup> indlæggelser, genindlæggelser <sup>5</sup> og medvirke til endnu kortere behandlingsforløb på hospitalerne, ved hjælp af øget akutberedskab i Hedensted Kommune <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetent behandling og pleje i akutte situationer.</li> <li>• Individuelt tilrettelagde løsninger for patienten</li> <li>• Fremme nye samarbejdsformer med praktiserende læger og Hospitalsenheden Horsens (HEH)/vagtlæger</li> </ul>
Effekt mål	<b>Færre og kortere indlæggelser</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 % Færre genindlæggelse af kendte borgere<sup>6</sup> i alle aldersgrupper</li> </ul>

<sup>4</sup> Forebyggelige indlæggelser: Akut indlæggelse på hospital, som ikke var nødvendig, hvis der var tilbud i kommunen om relevant indsats eller hvis der var mulighed for vurdering af patienten på et højere lægefagligt specialiseringsniveau på et tidspunkt, hvor en afklaring kunne foretages uden indlæggelse". (Sundhedsstyrelsens definition fra 2009)

<sup>5</sup>Genindlæggelser er defineret som en akut indlæggelse som finder sted i tidsrummet mellem 4 timer og 30 dage efter udskrivelse fra sygehus fra Rapporten "Genindlæggelser af ældre i Danmark 2008 - nye tal fra Sundhedsstyrelsen 2009; 13(2)"

	<p>med somatisk sygdom (SST's forebyggelige diagnose)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• X antal borgere modtages fra HEH af akutteam og hjemmesygeplejersker til I.V. færdig-behandling i eget hjem</li> <li>• Modtager borger så snart patienten ikke fordrer speciallæge observation.</li> </ul> <p><b>Borgere:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgerne opleverer kvalificeret behandling i eget hjem, frem for indlæggelse</li> <li>• Borgere oplever kvalificeret behandling ved IV behandling i eget hjem (udskrevet til færdigbehandling)</li> </ul> <p><b>Personale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oplever klare ordinationer fra ansvarlige samarbejdspartner.</li> <li>• Sygeplejerskerne har de fornødne kvalifikationer til at kunne varetage opgaven.</li> <li>• Personalet føler sig kompetente, oplever opbakning og klare forventninger til opgaveløsningen</li> </ul>
Proces mål	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I akutte situationer reagerer akutteamet indenfor få timer</li> <li>• Akutindsatsen er tilgængelig, i tidsrummet 7 -23.30.</li> <li>• Korttidspladser kan evt. anvendes til subakutte forløb</li> <li>• Praktiserende læger og hospitalslæger og vagtlæger henviser til akutteamet</li> </ul>
<b>Projektets organisering</b>	
<p><b>Projektejer: Christina Bjerking</b></p> <p><b>Styregruppe:</b> Distriktsleder gruppen, Gunnel og ad hoc. Lægekonsulent Lone Glavind og Anni Steffensen</p> <p><b>Arbejdsgruppe:</b>          Distriktsleder, områdeleder, 3 hjemmesygepl + akutteamet</p> <p>Dagsygeplejerskerne i hvert distrikt varetager akut sygepleje i tidsrummet 7-16.          Herefter overgår akut funktionen til akutteamets sygeplejerske( specielt ansat til opgaven) i tidsrummet 16-23.30.</p> <p>Akutteamet virker på tværs af Senior Services 3 Distrikter, med base på Løsning Plejecenters.</p>	

<sup>6</sup> kendte borgere er borgere vi har i vores system og har oprettet journal på.

**Referencegrupper:**

HEH

Praktiserende læge

Viborg Skanderborg, Syd Djurs kommuner og deres akutteams.

**Tids og aktivitetsplan**

Planlægningsfase: Februar 2014 – ultimo maj 2014

Gennemførelsesfase: 1.6.2014 og i en periode på 2 år

Evaluering: Forår 2016

**Styringsgrundlag****Budget for projektgennemførelsen**

1,2 mio. kr. fra satspuljen til det nære sundhedsvæsen til lønninger.

**Særlige forhold**

Hedensted Kommune er god til at hjemtage færdigbehandlede patienter fra hospitalet, samt har en af de laveste antal forebyggelige genindlæggelser blandt Kommunerne i Region Midt, og et tæt samarbejde mellem Visitation og Drift.

Godt samarbejde med praktiserende læger og vagtlæger er nødvendigt

Tydelige og kendte snitflader mellem samarbejdspartnere skal udarbejdes.