

Implementering af Tidlig Opsporing i Hedensted Kommune

Det kliniske blik er subjektivt.



Projektgruppen:

Distriktsleder Christina Bjerking

Områdeleder Birthe T. Larsen

Udviklingssygeplejerske Gunnel Pedersen

Koordinerende akutsygeplejerske Kristina Holst Juul

Baggrund og resumé

Sundhedsvæsenet er i hastig forandring. Antallet af ambulante behandlinger er i vækst, borgere udskrives hurtigere efter iværksat eller endt behandling og meget af den behandling der tidligere foregik på sygehuset, kommer til at foregå i borgerens eget hjem. Endvidere indlægges mange ældre borgere med tilstande, der kunne have været forebygget, hvis tidlige tegn på begyndende sygdom var blevet observeret og en målrettet indsats iværksat.

Dette betyder, at kommunen skal kunne håndtere borgeren der udskrives umiddelbart efter påbegyndt behandling, samt lave tidlig opsporing af begyndende sygdom, for at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

For at imødekomme denne udvikling, kræves øget opmærksomhed på begyndende sygdom, samt tidligere iværksat og mere specialiseret pleje og sygepleje i hjemmet, herunder en øget indsats i forhold til den akutte pleje og behandling.

Den nationale handleplan for den ældre medicinske patient, samt Sundhedsaftalen 2015-2018, beskriver tydeligt en strategi, der særligt skal føre til en reducere af antallet af forebyggelige, u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser¹. Dette bl.a. ved at styrke sammenhængen i og koordinationen af det tværsektorielle patientforløb, samt ved tidlig opsporing af begyndende sygdom(TO).

Sundhedsstyrelsen anbefaler en række redskaber til hverdagsobservationer for tidlig opsporing².

Social Omsorg i Hedensted Kommune har i første omgang valgt, at indføre Hjulet, Ændringskemaet og Triageringsmodellen, hos de borgere der får hjemmehjælp og hjemmesygepleje, altså alle kendte borgere, samt TOBS scorings system(TOBS) ved kendte, men også nye akut syge borgere.

For at sikre sammenhæng og kvalitet i opgaveløsningen omkring Tidlig Opsporing(TO) er en implementeringsstrategi og kompetenceudvikling af det sundhedsfaglige personale nødvendig. Personalet skal have instruktion i at anvende nye redskaber, efterleve nye instrukser og forholde sig til at få nye roller og vaner. Det skal være en del af kulturen at der reageres på ændringer hos borgeren og at man undrer sig over ændringen – lytter, reflekterer, reagerer, handler og følger op på situationen. Redskaberne og instrukserne skal forenkle tilgangen.

Alt sundhedspersonale skal have indgående kendskab til Hjulet, for at sikre god refleksion omkring tidlige tegn på ændringer i borgerens tilstand. Ved at øge refleksionen, sikrer vi, at der laves grobund for tidlig opsporing af begyndende sygdom.

Ændringskemaet og Triageringsmodellen indføres, for at strukturere og dokumentere vurderingen af borgerens habituelle tilstand, ændringer og behov for indsatser. Nærmere implementering strategi kommer, når der er afklaring regionalt.

Social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker skal oplæres i TOBS³, som skal benyttes i det daglige arbejde. Ved TOBS scorings systemet måles vitale værdier, som udløser handlinger afhængig af resultaterne, se mere under metoder og redskaber side 6.

¹ Sundhedsaftalen 2015-2018

² Sundhedsstyrelsen; *Tidlig Opsporing af sygdomstegn hos ældre medicinske patienter – Værktøjer til hverdagsobservationer 2013.*

³ Se "*Instruks for TOBS i Hedensted kommune*"

På hospitaler både i Danmark og internationalt har man i flere år anvendt værktøjer til Tidlig Opsporing via måling af vitale værdier, fx EWS – Early Warning Score og TOKS, hvor rutinemæssige målinger af vitale værdier som puls, blodtryk, temperatur, bevidsthedsgrad og respirationsfrekvens bruges som et værktøj til at understøtte læger og sygeplejerskers kliniske blik. Ved det kliniske blik forstår man en intuitiv evne til at se på folk, om de er syge. Mange undersøgelser viser imidlertid, at denne subjektive vurdering ikke altid er god nok. Det er derimod dokumenteret, at brugen af systematiske opsporingsværktøjer kan bidrage til, at man tidligt kan forudsige øget risiko for kritisk sygdom⁴.

Ved at ensrette redskaberne, højner vi kvaliteten og styrker det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde, samt arbejder målrettet og rehabiliterende med systematisk tilgang.

Set ud fra et økonomisk aspekt, kan en udvikling af kvalificerede tilbud og tidlig opsporing af sygdom formodentligt bidrage positivt. Kommunen medfinansierer indlæggelser og genindlæggelse. Et fremtidigt perspektiv med reducere i antallet af indlæggelser, samt hurtig hjemtagelse af patienten, vil derfor bidrage positivt til besparelser.

Projektet er et implementeringsprojekt omkring systematisk observationsmetode (TOBS) og refleksion i praksis.

Formål

Formålet med projektet er, at give borgere i Hedensted Kommune et kvalitativt løft af plejen, sikre en mere struktureret vurdering og tidlig opfølgning på borgerens tilstand og dermed forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser, således borgeren kan blive i eget hjem længst muligt.

Målgruppe

Målgruppen for projektet er borgere i Hedensted kommune, herunder særligt den ældre medicinske patient.

Endvidere er målgruppen Sygeplejersker, Social- og sundhedsassistenter, Social- og sundhedshjælpere og Plejhjemsassistenter.

⁴ Randers kommune; Sundheds og ældreudvalg:
http://nemweb.randers.dk/NemAgenda/DocumentView.aspx?document_id=1792445

Mål

1. At der i 2016 indlægges og genindlægges færre borgere end år 2013
2. At borgeren oplever tryghed og er glade for indsatserne omkring Tidlig Opsporing.
3. At alt sundhedsfagligt personale i Hedensted kommunen i december 2016 kender og anvender TOBS skemaet.
4. At tværfaglige samarbejdspartnere er orienteret om TOBS.
5. At alt sundhedsfagligt personale anvender de i kommunen godkendte redskaber til tidlig opsporing senest december 2016

Succeskriterier.

Der er udarbejdet tidsplan for implementering af TOBS projektplan side 7.

Ad mål 1:

- Der laves en måling i hver oktober måned på alle indlæggelser, genindlæggelser og indlæggelsestid.
- Der laves en vurdering i forhold til de 10 mest repræsenterede indlæggelsesdiagnoser⁵.

Ad mål 2:

- Der udarbejdes et spørgeskema i marts omkring tilfredshed og tryghed hos borgeren med indsatserne.
- Borgere og pårørende får grundig information ved personalet hver gang de bruger opsporingsredskaberne.

Ad mål 3:

- Alle sygeplejersker, visitatorer og Social og sundhedsassistenter i Kommunen inviteres til fælles undervisning omkring Tidlig opsporing af begyndende sygdom ved Ove Amitzbøll d. 12./11.-2015.
- Alt skrifteligt materiale udarbejdes og godkendes inden udgangen af december 2015.
 1. Instruks for TOBS scorings system
 2. Lommekort til TOBS
- Inden udgangen af oktober måned 2015 er der nedsat en arbejdsgruppe af TOBS tovholdere bestående af 7 sygeplejersker. Koordinerende sygeplejerske Kristina er ansvarlig herfor. Arbejdsgruppen skal sikre at brugen af TOBS scorings system italesættes og fastholdes.
- Der afholdes workshops omkring TOBS i hver distrikt – med primært fokus på oplæring af SSH i måling af temperatur, Puls og RF, samt fortsat fokus på brugen af Hjulet. TOBS tovholder i hvert distrikt er ansvarlig for arrangement og undervisning.

⁵ Projektplan for akut beredskab Hedensted Kommune Januar 2014

- Der afholdes interne undervisningsseancer omhandlende Hjulet og TOBS – TOBS tovholdere er ansvarlige.
- Der udleveres relevant skrifteligt materiale til alt sundhedspersonale.
- Der arrangeres sidemandsoplæring ved TOBS tovholdere.
- Det sikres, at alle har lige adgang til de remedier der er nødvendige for implementering af TOBS i alle 3 distrikter, herunder BT-apparat med forskellig manchete størrelse, sekund måler, termometer m.m. ved TOBS tovholdere.
- Der indsamles data til evaluering og synliggørelse af effekt. Akutsygeplejerske Kristina er ansvarlig herfor.
- I Oktober og november udarbejdes artikler/Nyhedsbrev af koordinerende sygeplejerske Kristina.
- Alle ledere bakker op om implementeringsprocessen, ved at sætte TOBS på dagsordenen til møder m.m.
- Der undervises med fokus på dokumentationen i CSC
- Det sikres at alle sygeplejersker er bekendt med muligheden for sparring omkring TOBS skema med akut teamet.
- Personalets kompetencer indføres på hver enkeltes kompetenceskema, jfr. Kompetenceprofil og indsatskatalog.

Ad mål 4:

- I november måned 2015 er alle praktiserende læger blevet informeret om TOBS.

Ad mål 5:

- Der udarbejdes separate succeskriterier og implementerings- og tidsplan for de resterende TO redskaber, når disse er godkendt.

Metode og redskaber

For forståelse er en præcisering af de brugte metoder og redskaber relevant.

Hjulet

Sundhedsstyrelsen anbefaler Hjulet som redskab til brug ved læring og refleksion i hjemmeplejen over konkrete hverdagsobservationer.

Hjulet er udarbejdet i et samarbejde mellem geriatrisk afdeling på Roskilde Sygehus og Roskilde Kommune. Det er udformet som en papskive med seks fokusområder:

'Hjemmet', 'Spise/drikke', 'Psykisk – Socialt', 'Medicinindtagelse', 'Hverdagsaktiviteter' og 'Fysiske klager'.

For hvert af områderne kan medarbejderen dreje sig frem til, hvad denne skal være særligt opmærksom på og hvor der er nogle begyndende ændringer hos borgeren. Hjulet er valgt fordi det hjælper medarbejderen til at reflektere over og strukturere observationer⁶. Redskabet er implementeret, men der er behov for øget fokus.

⁶ En nærmere beskrivelse af 'Hjulet' findes i afsnit 5.1 samt i bilag 3 i "Tidlig opsporing af sygdomstegn hos ældre

Ændringsskema og Triagemodellen

Ændringsskemaet og Triagemodellen er et samlet værktøj, som er udarbejdet af en række nordsjællandske kommuner omkring Hillerød Hospital.

Ændringsskemaet bygger på følgende fem fokusområder: "Psykisk og Socialt", "Hjemmet", "Hverdagsaktiviteter", "Spise og drikke" og "Fysiske klager".

Redskabet er endnu ikke godkendt, men forventes valgt, fordi det på en enkel måde både lægger op til en beskrivelse af borgerens habituelle tilstand og til ændringer i denne. Derudover kan borgeren og dennes pårørende også anvende skemaet.

Triagemodellen er et redskab til at prioritere borgerne, så borgere med størst behov får øget opmærksomhed og målrettet pleje⁷. Modellen knytter sig til ændringsskemaet og er derfor ikke godkendt endnu.

TOBS scorings system

TOBS scorings system er en systematisk tilgang til måling af vitale værdier, samt en tilhørende handlingsalgoritme, for at supplere det kliniske skøn.

TOBS scorings system er en del af flere systematiske modeller til Tidlig opsporing af begyndende sygdom⁸. TOBS scorings system betegnes fremadrettet som TOBS. Redskabet er valgt fordi det supplerer det kliniske skøn og der er evidens for, at måling af vitale værdier kan forebygge begyndende sygdom, se endvidere baggrund og resume.

Alle Social og sundhedshjælpere oplæres i måling af Temperatur, puls og RF.

Alle Social og sundhedsassistenter oplæres i måling af alle vitale værdier, med kontakt til sygeplejerske ved udfald.

Alle Sygeplejersker oplæres i måling af alle vitale værdier og i handlingsalgoritmen herfor.

Dokumentation:

Der er i dokumentationsprogrammet CSC oprettet ark under formularer som hedder 'TOBS'. Under dette ark dokumenteres når der laves TOBS, hvilket gør det muligt at følge en eventuel udvikling af sygdom.

Bredt i Hedensted Kommune Social omsorg anvendes Hjulet og TOBS allerede lidt, da det er en del af en national handleplan og man derfor er startet op med implementering.

Ændringsskema og Triagemodellen er endnu ikke beskrevet eller startet op, men forventes at blive en del af den regionale plan og indføres derefter i projektet.

Implementeringsplan

medicinske patienter"; Sundhedsstyrelsen 2013

⁷ En nærmere beskrivelse af Ændringsskema og Triagemodellen kan findes i afsnit 4.1 samt bilag 2 i "Tidlig opsporing af sygdomstegn hos ældre medicinske patienter"; Sundhedsstyrelsen 2013

⁸ Se intern "Instruks for Tidlig opsporing af begyndende sygdom"

Tidsplan fordelt på måneder

Måned 2015	Opgave	Ansvarlig	Evaluering
Jan - oktober	-Alle er introduceret til Hjulet -Alle sygeplejersker er introduceret til Akutteamet og TOBS, samt ISBAR -Alle praktiserende læger er introduceret til Akut team og TOBS, samt ISBAR - Udarbejdelse af indlæg omhandlende TOBS til intern nyhedsbrev -Udarbejdelse af TOBS-instruks	Hvert distrikt Kristina Kristina Kristina Kristina	
Oktober	-Udarbejdelse af projektbeskrivelse for Refleksion og TOBS -Udarbejdelse af skriftelig materiale tilknyttet projektbeskrivelsen -Udpege interne tovholdere for hvert distrikt til arbejdsgruppe -Arrangering af workshops for SSH distrikt midt. -Temadag i FSSK omkring Tidlig opsporing af begyndende sygdom. -Måling til statistik – Lave optælling.	Gunnel og Kristina Kristina Ledere og visitatorer i hvert distrikt Christina, Lone og Kristina Kristina og Diana Kristina	
November	-Studiebesøg til Syddjurs Kommune for erfaringsudveksling. -D. 12. Temaeftermiddag med Ove Amitzbøll om TOBS -Arrangering af opstartsmøde med TOBS tovholdere	Gunnel, Kristina, Mie, Birgitte og Annette. Gunnel, Christina og Kristina Kristina	
December	-Afholde 'Workshop og gløgg' distrikt midt -Møde i TOBS-tovholdere gruppen for fremadrettet perspektiv – workshop, 'tematime' eller lignende.	Christina Kristina og TOBS tovholdere fra hvert distrikt	
Januar 2016	-Afholde Workshops omhandlende Refleksion/TOBS distrikt øst og vest -Deltage på interne møder for gennemgang af cases i læringsøjemed. Implementering af TOBS i Handicap påbegyndes.	TOBS tovholdere Kristina Kristina	
Februar	-Fortsat arbejde med	Kristina og tovholdere i distriktet	

	implementering -Udarbejde spørgeskema for tilfredshedsundersøgelse	Kristina	
Marts	Evaluering: Hvor langt er vi? -Borger tilfredshedsundersøgelse	Kristina og tovholdere i distriktet	
April			
Maj-	-Udarbejdelse af spørgeskema om brugen af TOBS. Opfølgning på kvalitative data omkring (gen-)indlæggelser.	Kristina	

Ansvarsfordeling

Styregruppe/beslutningsgruppe: Distriktsledere Christina Bjerking, Lisbeth Sahlkvist og Ann Tobiesen, områdeleder Birthe T. Larsen og sygeplejefaglige styregruppe.

Projektgruppe: Distriktsleder Christina Bjerking, Områdeleder Birthe T. Larsen, Udviklingskonsulent Gunnel Pedersen og koordinerende akutsygeplejerske Kristina Juul

Arbejdsgruppe: TOBS tovholdere fra hvert distrikt, samt koordinerende sygeplejerske Kristina

Projektgruppen er ansvarlig for implementeringen af TOBS og definerer løbende delopgaver og udarbejder kommissorier for arbejdsgruppen der skal løse opgaverne.

Arbejdsgruppen etableres tidligst muligt i processen, når projektgruppen har udarbejdet opgaverne.

Således sikres ejerskab for opgaverne og afprøvning og justeringer af redskaber gøres smidigere.

Koordinerende Akutsygeplejerske er ansvarlig for, at udarbejde funktionsbeskrivelse, instrukser og faglige vejledninger, at trække statistik for synliggørelse af effekt og målopfyldelse, at koordinere og afholde møder i TOBS tovholder gruppen.

Alle ledere er ansvarlige for implementeringen af Hjulet, Triageringsmodellen og TOBS.

Økonomi

Personaleressourcer til undervisning og kompetenceudvikling.

Umiddelbart skal der finansieres til opgradering af materialer til korrekt udførelse af TOBS i hver distrikt, hvilket formodes allerede nu at være til stede.

Økonomi til temaeftermiddag ved Ove Amitzbøll – er finansieret.

Personaleressourcer til møder i arbejdsgruppen.

Andre faktorer/risikofaktorer?

Der må angiveligt forventes at blive justeret i projektbeskrivelsen løbende, da der for nuværende findes flere ukendte faktorer.

Man afventer godkendelse af hvilke andre TO redskaber der skal bruges i Hedensted Kommune.

Tidsplanen for implementeringen af TOBS for Handicap afdelingen er under udarbejdelse af Kristina Juul og Helle Vibeke og er derfor skrevet i tidstabellen for implementeringen.

Der er endnu ikke taget endelig stilling til alle medarbejderes roller og ansvar, herunder pædagoger, plejehjemsassistenter, private leverandører mf.

Disse grupper er også tænkt ind i projektet og skal inddrages i TO, men endelig strategi herfor tilføjes senere.

Flere forskellige indsatser i forbindelse med Det nære Sundhedsvæsen, evt. kommende konkurrerende projekter i kommunen, samt evt. manglende motivation og forståelse hos personalet, kan medføre risiko for nedsat fokus på projektet og hæmme optimal implementering.