

Udrulning af patientansvarlig læge (PAL) på Regionshospitalet Horsens

1. Baggrund

Det er politisk besluttet, at alle patienter – hvor det skønnes fagligt relevant – skal have en PAL, og at implementeringen skal være påbegyndt inden udgangen af 2018. Konceptet PAL kan tænkes og implementeres på mange forskellige måder, hvorfor det er aftalt, at hospitalerne selv vælger den model, der passer det enkelte hospital bedst.

Formålet med dette notat er at udstikke nogle fælles linjer for, hvordan PAL skal implementeres på Regionshospitalet Horsens. Notatet skal derfor betragtes som et dynamisk dokument, der skal tilpasses de enkelte afdelinger.

1.1 Definition af PAL

I "Hvidbog for den patientansvarlige læge" defineres PAL som:

PAL er en navngiven læge, som er udpeget til at bære det overordnede ansvar og overblik for en given patients forløb på sygehuset. PAL er ikke faglig ansvarlig ud over eget speciale eller behandling, men har en funktion som koordinator og bagstopper/tovholder for det samlede udrednings- og behandlingsforløb. Endvidere skal patienten kunne søge til sin PAL, hvis vedkommende er i tvivl om noget i forhold til sit udrednings- og/eller behandlingsforløb på sygehuset.

I definitionen lægges der således vægt på, at PAL har det overordnede overblik og ansvar for patientforløbet, og at PAL er tilgængelig over for den konkrete patient, der har fået tildelt en PAL.

1.2 Formål med at indføre PAL

Det overordnede formål med at indføre PAL er at understøtte patienternes oplevelse af sammenhæng, koordinering og tryghed i deres forløb. Patienten skal opleve, at PAL tager det overordnede ansvar for patientens udrednings- og/eller behandlingsforløb.

Dette fordrer, at der er klarhed over PAL's rolle og ansvar, samt hvilke forudsætninger der skal være tilstede, for at formålet kan indfries. I det følgende beskrives disse forudsætninger i overskriftsform, da det er hensigten, at I afdelingsvist udfylder afsnittene, så de er tilpasset jeres kontekst.

2. Kriterier for tildeling af PAL

Patienter skal have tilknyttet en PAL, når det skønnes fagligt relevant. Tildelingen af en PAL finder sted på baggrund af en screening, der overordnet set baseres på følgende kriterier:

- Hyppige hospitalskontakter
- Hospitalskontakt med involvering af flere specialer
- Hospitalskontakter med involvering af flere matrikler
- Comorbiditet

- En tidsdimension

Screeningen af hvilke patienter der vil have gavn af en PAL, kan med fordel udføres af en fagperson fra teamet omkring PAL, se afsnit 4.

Det bemærkes, at ovenstående kriterier ikke er udtømmende eller kategoriske, og at det til enhver tid er en klinisk beslutning at tildele patienten en PAL.

3. Ansvar og opgaver for PAL

PAL udpeges på baggrund af patientens samlede sygdomsbillede og forventede forløb. PAL skal besidde en bred klinisk erfaring – i udgangspunktet på speciallægeniveau eller i sidste år af hoveduddannelsen. Det er centralt, at der i udpegningen tages højde for kontinuitet og tilgængelighed i den forventede relevante periode, og at udpegningen tager hensyn til patientens behov og inddragelse.

3.1 Ansvarsområde for PAL

PAL er ansvarlig for, at der skabes tryghed, sammenhæng og overblik for patienten i patientens behandlingsforløb. Det betyder, at PAL skal:

- Være den gennemgående lægefaglige figur
- Have det lægefaglige overblik på tværs af specialer, afdelinger og hospitaler
- Sikre inddragelse af patienten og de pårørende
- Sikre inddragelse af de nødvendige fagkompetencer
- Skal være tilgængelig for patienten

3.2 PAL's opgaver

PAL's primære opgave er at være koordinator for patientforløbet og ankerperson for patient og pårørende, så de ved, hvem de kan henvende sig til med spørgsmål. Denne funktion kan godt varetages uden at være nede i detaljerne omkring udrednings- og/eller behandlingsforløbet, og uden at have ansvaret for de enkelte behandlinger og specialer.

Det betyder konkret, at PAL skal:

- Sikre at der foreligger en behandlingsplan
- Sikre at der er fremdrift i udrednings- og behandlingsforløbet
- Ved patientens udskrivelse være orienteret i epikrisen, og sikre at den er overensstemmende med de beslutninger, der er truffet i patientens udrednings- og behandlingsforløb.

3.3 Udpegning af PAL

For at PAL kan udfylde sin rolle som koordinator og ankerperson for patient og pårørende, forudsætter det:

- At PAL har et tilstrækkeligt organisatorisk kendskab
- At PAL har beslutningskompetence
- At PAL er tilgængelig

- At der er en organisering omkring PAL, der giver mulighed for sparring og supervision

3.4 Overdragelse af ansvar til anden læge

Som udgangspunkt forbliver PAL i rollen, selvom patienten i en periode modtager behandling inden for andre specialer på andre afdelinger eller på andre hospitaler. Når det i et behandlingsforløb er relevant, at en anden læge overtager tovholderrollen, kan ansvaret som PAL overdrages til en anden læge. Dette kan eksempelvis være aktuelt, når en patient er diagnostisk afklaret og fortsætter behandlingsforløbet i en anden specialafdeling eller hvis patientens behandling overgår til praktiserende læge.

Overdragelsen af ansvar til en anden relevant læge sker efter stafetmetoden, og ved en overlevering af relevant viden om patienten og udrednings- og/eller behandlingsforløbet. Overdragelsen har først fundet sted, når overleveringen er forstået og accepteret af den modtagende læge og patienten samt dokumenteret i patientens journal.

- Overdragelse til anden hospitalslæge
- Overdragelse til praktiserende læge

4. Organisering

PAL arbejder tæt sammen med det øvrige sundhedspersonale, ofte i tværfaglige teams, der skal sikre patienten et sammenhængende og velkoordineret forløb. PAL har det overordnede ansvar for patientforløbet, men alle de involverede faggrupper påtager sig et medansvar for at sikre, at teamet er velfungerende. For at sikre større sammenhæng og kontinuitet i patientforløb kan en sygeplejerske fx håndtere koordinering af forløb og en række problemstillinger for efterfølgende at orientere PAL.

Det er vigtigt, at der lokalt tages stilling til;

- Organisering omkring PAL, herunder:
 - Hvordan skal teamet omkring PAL organiseres, så det består af de personer, der løser de væsentligste opgaver omkring patienten?
 - Hvordan skal arbejdsplanlægningen tilrettelægges, så den understøtter PAL bedst muligt (herunder patientoversigter, ugeprogrammer mv.)?
 - Hvordan monitoreres fremdrift i udrednings- og behandlingsforløb?

5. Kommunikation

For at PAL-indsatsen lykkes, skal patienterne opleve, at de har en PAL, der tager det overordnede ansvar for udrednings- og/eller behandlingsforløbet. Der ligger derfor en væsentlig kommunikationsopgave i at få formidlet til patienterne, hvem deres PAL er, og hvordan de kan bruge PAL/PAL-teamet.

6. Monitorering af PAL

Udrulningen af PAL skal løbende monitoreres. Det foreslås, at monitoreringen tager udgangspunkt i DEFACTUMS monitoreringsværktøj.

7. Den videre vej

Hver afdeling nedsætter en arbejdsgruppe med den ledende overlæge som formand. Arbejdsgruppen skal for afdelingen tage stilling til de overordnede linjer, dvs.:

- Målgruppen
- Organiseringen omkring PAL, herunder den konkrete operationalisering af, hvem der gør hvad i PAL-teamet. ift. patienten
- Procedurer for videregivelse af PAL rollen til et andet speciale eller almen praksis
- Procedurer for afslutning af PAL

Den overordede tidshorisont ser ud, som skitseret i nedenstående tabel:

	2018	2019			
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Nedsættelse af arbejdsgrupper	x				
Læringsseminar (valgfrit)		x			
Første udkast til lokal løsning		x			
Prøvehandling			x		
Første måling af hvordan implementeringen går				x	