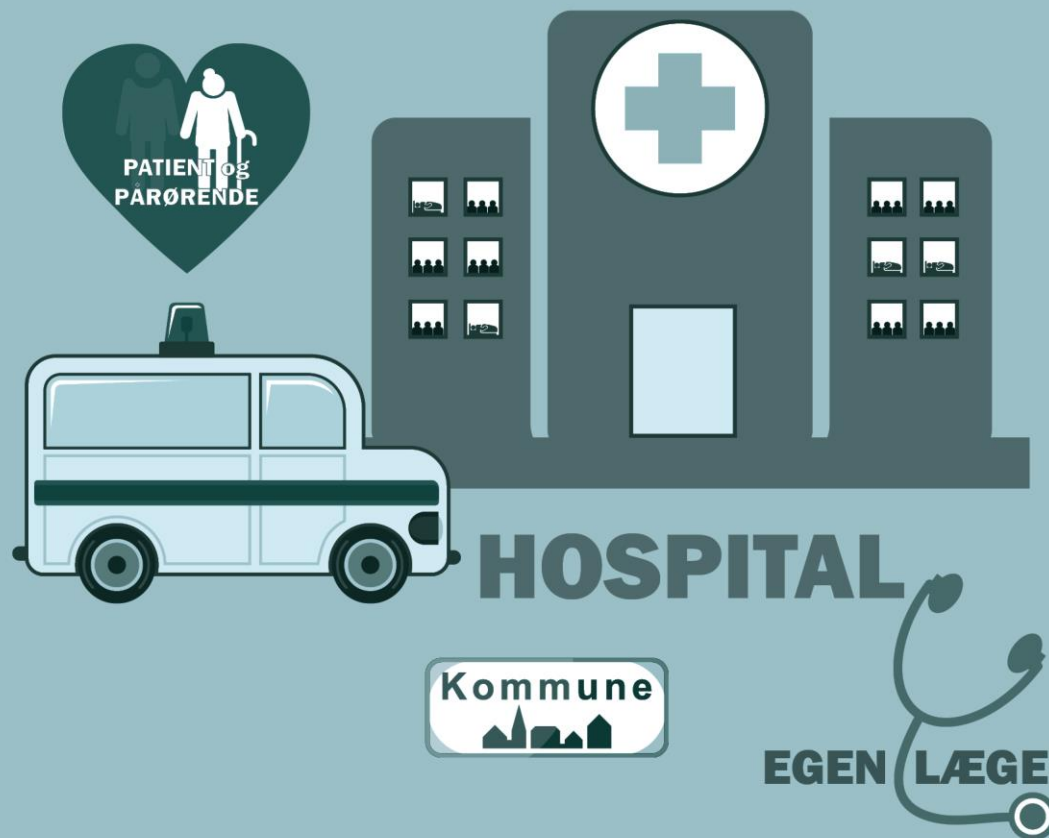


PIXI – afrapportering på patientinventering i akutmodtagelserne i Region Nordjylland

Er rette patient på rette sted på rette tidspunkt?



Afrapportering på Tværsektoriel audit på patientkontakter i Region Nordjyllands akutmodtagelser i Aalborg, Thisted og Hjørring i et samarbejde mellem Den Præhospital Virksomhed, akutmodtagelser, almen praksis og kommuner

December 2021

Charlotte Laubek, Ældre og Sundhed, Aalborg Kommune
Rikke Beckermann, Kvalitet og Sammenhæng, Aalborg Universitetshospital

Indholdsfortegnelse

Forord	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
1. Baggrund.....	4
2. Formål.....	4
3. Datagrundlag	4
4. Metode	5
5. Auditfund ift. inventeringens 4 hovedspørgsmål	5
5.1 Hvorfor og hvordan er patienterne kommet i Akutmodtagelsen?	5
5.2 Har kontakten bidraget med værdi for patienternes samlede forløb?.....	6
5.3 Kunne patientens forløb evt. være varetaget i primærsektor?	6
5.4 Kunne forløbet være varetaget som en sub-akut tid på hospitalet næste dag?	6
6. Forbedringspotentialer.....	7
6.1 Paramedicinsk tilsyn og udredning.....	7
6.2 Patienter henvist fra almen praksis.....	7
6.3 Alternativer til kontakt i Akutmodtagelsen: Indsatser i primær sektor/sub-akutte tilbud	7
6.4 Øget patient- og pårørendeinvolvering, herunder afklaring af behandlingsniveau	8
6.5 Patienter med misbrugsproblematikker	8
7. Perspektivering.....	8
7.1 Uddybende analyse af forløbet op til kontakten i Akutmodtagelserne	8
7.2 Nyt fokus i tværsektoriel audit i akutmodtagelserne.....	8
7.3 Vedvarende fælles fokus på forbedringspotentialer i de akutte forløb.....	9
7.4 Supplerende kvantitativ afdækning af auditfund.....	9
8. Auditgruppernes afsluttende evaluering og refleksioner	9

Forord

De tværsektorielle audits er på alle 3 matrikler gennemført med bred repræsentation fra alle sektorer, stort engagement og med et fokus på læring og samarbejde. Alle auditdeltagere har fået nærværende rapport til gennemsyn med henblik på at kvalificere og validere rapporten. En stor tak til alle deltagere for konstruktive bidrag, engageret indsats under selve auditeringen og for positiv interesse og opbakning gennem hele processen.

Der har været en stor interesse i at afdække aktivitetsstigningen i sundhedsvæsenets akutsystemer, og i at finde løsninger, som kan skabe sammenhæng mellem tilgængelige ressourcer og patienternes behov. Denne interesse afspejler et grundlæggende ønske fra både almen praksis, kommuner, regioner og hospitalerne om at bidrage til, at vores fælles indsatser rettes mod de rette patienter og har den bedst mulige kvalitet.

Rapporten skal gerne bidrage til ny viden og forståelse, der kan anvendes til yderligere afdækning af områderne i akutsystemerne, og til at styrke samarbejdet mellem alle relevante aktører omkring de bedst mulige patientforløb.

Vi ser et potentiale i, at rapporten umiddelbart kan bidrage med inspiration i Den Præhospital Virksomhed, almen praksis, på hospitalerne og i kommunerne, hvilket auditdeltagerne har givet udtryk for.

Desuden kan rapporten være et inspirerende sundhedsaftale-emne og bidrage til drøftelser i bl.a. klyngesamarbejdet, i forhold til udvikling af nye samarbejdsformer og prøvehandling, der selvfølgelig altid vil være lokale og kontekstafhængige. Rapportens resultater, opmærksomhedsområder og forbedringspotentialer kan ligeledes drøftes i eksisterende samarbejdsfora i regi af Nord-KAP og PLO - Nordjylland.

Et afsluttende ønske er, at rapporten vil blive anvendt i samme samarbejdsånd, som den er tilblevet: Når vi samarbejder med tillid og gensidig respekt, så bliver vi alle klogere og vores fælles indsatser rettet mod patienterne mere kvalificerede. Auditskemaet kan frit anvendes og tilpasses efter behov.

Med venlig hilsen

Charlotte Wiig Allerød, Kvalitetschef, Kvalitet og Sammenhæng, Aalborg Universitetshospital og
Pia Hæstrup, Chef, Det nære sundhedsvæsen og tværsektorielle forløb, RHN, Hjørring

I denne kortfattede "PIXI-afrapportering" fremstilles indledningsvist baggrund og formål for inventering via tværsektorielle audits i Akutmodtagelserne i Region Nordjylland. Herefter følger en opsummering af auditfund ift. inventeringens hovedspørgsmål, efterfulgt af opmærksomhedsområder og forbedringspotentialer. For yderligere information kan hovedrapporten anvendes som opslagsværk.

I det følgende gives eksempler på tilbagemeldinger fra auditdeltagere:

Akutmodtagelsen, Aalborg UH: *"Vi er glade for den opbakning vi har mødt fra alle vores tværsektorielle samarbejdspartnere ift. at se ind i de patientforløb, som vi har i akutmodtagelsen. Det har været spændende sammen at analysere og vurdere, hvilke forløb der evt. ville kunne håndteres anderledes, så patienterne ikke kommer ind i akutmodtagelsen medmindre det er nødvendigt. Her er det blevet meget tydeligt, at vi er dybt afhængige af kendskab til hinandens kompetencer og muligheder på tværs af sektorgrænserne, for fremadrettet at kunne gøre noget anderledes".*

Jannie Kristine Bang Gram, Udviklings- og forskningsansvarlig, Den Præhospitale Virksomhed (DPV): *"Den Præhospitale Virksomhed har for første gang deltaget i en tværsektoriel audit, hvilket har været lærerigt og meningsfuldt. Vi oplever det samme pres som resten af akutsystemet og det er kun sammen, at vi kan finde nogle gode løsninger og alternative måder at håndtere det på. Det blev meget tydeligt i den tværsektorielle audit".*

Regitze Hoff Myrup, Assisterende leder, Aalborg kommune: *"Jeg synes dagen var spændende og lærerig, og vi havde gode snakke på tværs og fik da også talt en case igennem, som jeg havde med hjemme fra området, hvilket resulterede i, at regionen ville arbejde videre med i højere grad at afklare terminale forløb hos KOL-patienter, således der ville være en plan for dem både ved udskrivelse og indlæggelse".*

Charlotte Vester, Sundhedsfaglig leder, Morsø kommune: *"Det er meget spændende læsning, som vi vil inddrage i vores arbejde i Morsø Kommune. Jeg glæder mig til at få den endelige rapport og gøre brug af resultaterne. Morsø Kommune stiller meget gerne op til audit 2 gange årligt".*

Susanne Erlandsen, Leder af hjemmesygeplejen, Brønderslev kommune: *"Jeg ser en genkendelig rapport både fra kommunal side og for auditten som helhed, hvor essensen er fanget. Jeg forstår nødvendigheden af en PIXI-udgave, men Fund og læringsrapporten er mindst lige så læsevenlig med diverse diagrammer og ikke mindst interessant. Vi bakker meget gerne op om 2 årlige audit i dette forum med læring for øje. Vi vil, når den endelige udgave kommer, tage det op i Brønderslev Kommune".*

Lis Bjerregaard Riahi, Forløbschef, Aalborg Universitetshospital: *"Det har igen været spændende og meget lærerigt at udføre tværsektorielle audits. Det, at vi alle ser ind i det samme patientforløb, giver megen læring og endnu større forståelse for opgaverne "de andre står med". Det har været tydeligt, at der er brug for en audit i samme set-up, hvor vi gennemgår indlæggelser i AMA/AMA-A under 48 timer – jeg er klar!"*

Mette Bolvig Poulsen, almen praktiserende læge og formand for PLO K, Aalborg: *"Den tværfaglige audit med inddragelse af præhospitalet, kommune, almen praksis og akut modtagelse var meget relevant og interessant at deltage i. At gennemgå forløbene på tværs gav et godt indblik i situationer, hvor et bedre samarbejde og bedre udnyttelse af hinandens kompetencer kan være med til at forebygge indlæggelser. Som repræsentant fra almen praksis gav det god mening at være pennefører og samle op, da vi ser patienterne før og efter vurderingen i akutmodtagelsen".*

Charlotte Lønskov, almen praktiserende læge og formand for PLO K Nordjylland: *"Det har været en god oplevelse at se tværsektorielt på de forløb, vi er mange aktører involveret i. Det er altid spændende, når fagpersoner sætter sig om et bord. Det giver meget nyttig viden om, og stor forståelse for, hinandens muligheder og begrænsninger. Og det er foregået i en god ånd, hvor formålet har været at pege på evt. andre muligheder for patienten end en kontakt i Akutmodtagelsen eller en indlæggelse. Der har almen praksis en særlig rolle, med den brede viden vi har om de mange forskellige tilbud ved vores samarbejdspartnere".*

1. Baggrund

Antallet af unikke patientforløb i Region Nordjyllands akutmodtagelser i Aalborg, Hjørring og Thisted er steget markant hen over sommeren 2021 og væksten er fulgt med ind i efteråret. Samlet set ses en aktivitetsvækst på ca. 14 % i perioden juni til oktober 2021, når der sammenlignes med tilsvarende periode i 2019.

Gruppen af patienter, som er set akut ambulant (uden indlæggelse) er steget med ca. 19 %, imens gruppen af patienter, der efter ambulant behandling indlægges i AMA/speciale eller indlægges direkte i AMA, er steget med ca. 6 %.

Grundet det stigende pres på regionens akutmodtagelser er der i Region Nordjylland d. 1. nov. 2021 taget en beslutning om at undersøge, hvorvidt den "rette patient er på rette sted på rette tidspunkt". Dette gennem en patientinventering gennemført som en tværsektoriel audit i uge 47 2021.

Målgruppen for auditten var afgrænset til patienter behandlet akut ambulant på regionens hospitaler; dvs. patienter, der afsluttes i Akutmodtagelsen samme dag, som de er kommet ind i Akutmodtagelsen.

Det samlede akutte beredskab i sundhedsvæsenet system, inkl. bl.a. lægevagt, Den Præhospitale Virksomhed og kommunale akutsygeplejersker oplever en stigning i aktivitet. Der er en sammenhæng mellem disse systemer og et stigende pres på akutmodtagelserne reflekterer det stigende pres i resten af akutsystemerne i sundhedsvæsenet. Grundet denne sammenhæng er det vurderet nødvendigt at lave en tværsektoriel audit, da både udfordringer og løsninger hænger sammen på tværs af aktørerne og bedst identificeres i et fællesskab.

2. Formål

Formålet med den tværsektorielle audit var: 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 besøget i akutmodtagelsen, samt 4) at identificere eventuelle forbedringsforslag.

Med afsæt i et ønske om at skabe en fælles viden på tværs af sundhedsvæsenets aktører har inventeringen afdækket:

1. Hvorfor er patienterne kommet i Akutmodtagelsen?
2. Har kontakten til Akutmodtagelsen bidraget med værdi for patienten ud fra en samlet sundhedsfaglig vurdering?
3. Kunne patientens forløb evt. være varetaget i primærsektor?
4. Eller kunne forløbet evt. være varetaget som en planlagt sub-akut tid på hospitalet næste dag?

3. Datagrundlag

Målgruppen er patienter, som "vendes i døren" i Akutmodtagelserne på Aalborg Universitetshospital i Aalborg, Aalborg Universitetshospital i Thisted og Regionshospital Nordjylland i Hjørring.

I alt er 78 patientforløb gennemgået fordelt på 43 patienter fra Aalborg Universitetshospital og Aalborg Kommune, 17 patienter fra Regionshospitalet og Hjørring, Brønderslev og Frederikshavn kommune og 18 patienter fra Aalborg Universitetshospital i Thisted og Morsø og Thisted Kommune. Data vedrørende patientkontakter er trukket på både hverdage, weekend, samt dag og aften. Inklusionskriterier, datasættet og herefter følgende metodeafsnit er uddybende beskrevet i hovedrapporten.

4. Metode

Patientinventeringen er gennemført med læringsorienteret kvalitativ og kvantitativ audit som metode.

Auditskemaet er udviklet i samarbejde med alle relevante tværsektorielle enheder og fagprofessionelle med afsæt i faglige og kliniske standarder samt "Best Practice". Skemaet er udviklet ud fra et ønske om: 1) at se ind i de enkelte patientforløb i primærsektor op til kontakten i Akutmodtagelsen, 2) at se ind i, hvad der skete i forbindelse med kontakten i Akutmodtagelsen og 3) at se, hvorvidt er en ny kontakt i op til 48 timer efter den kontakt der auditeres på.

Den tværsektorielle audit blev afholdt d. 24. november 2021 i Aalborg og Thisted og d. 25. november på RNH, Hjørring. Der var afsat 3 timer til den tværsektorielle audit på hver matrikel.

På hver matrikel deltog repræsentanter fra kommunerne, Den Præhospital Virksomhed (DPV), repræsentanter fra almen praksis, herunder såvel regionale som kommunale praksiskonsulenter og PLO-repræsentanter, samt repræsentanter fra hospitalerne, herunder afdelingsledelserne i akutmodtagelserne. Audit blev udført i et tværsektorielt samarbejde, hvor repræsentanter fra alle sektorer var fordelt i mindre grupper. I Aalborg var repræsentanter fra alle sektorer opdelt i 4 mindre grupper, mens deltagerne i henholdsvis Thisted og Hjørring var samlet i én gruppe på hver matrikel.

Repræsentant fra almen praksis sad for bordenden og var "pennefører" og udfyldte auditskemaet. Denne rolle, som repræsentanter fra almen praksis var tildelt, tænkes at afspejle den rolle, som patienternes egen læge har i hverdagen. Nemlig at være tovholder for patienten i de samlede forløb på tværs af sektorgrænser.

I det følgende præsenteres auditfund, efterfulgt af auditgruppens læringspointer og forbedringsideer.

5. Auditfund ift. inventeringens 4 hovedspørgsmål

Grundet det relativt lille datagrundlag fordelt på tre Akutmodtagelser, 6 forskellige kommuner og et større antal alment praktiserende læger, kan der ikke konkluderes generaliserende eller med statistisk belæg. I stedet peges der, med afsæt i klinikernes fælles vurderinger af patienternes forløb på tværs af sektorer, på opmærksomhedsområder og forbedringspotentialer, der med fordel kan undersøges og afdækkes nærmere.

5.1 Hvorfor og hvordan er patienterne kommet i Akutmodtagelsen?

- Patientgruppen i Aalborg og Hjørring udgøres ikke af ældre skrøbelige medicinske patienter. Gennemsnitsalderen var for patienter vurderet i Akutmodtagelsen og derefter hjemsendt: 55,7 år i Aalborg, 58,0 år i Hjørring og 70,3 år i Thisted.
- Samlet set har kun en lille andel af patienterne en kommunal kontakt forud for kontakten i Akutmodtagelsen, hvilket sandsynligvis er sammenhængende med patientgruppens gennemsnitsalder. Ca. 25 % af patienterne fra henholdsvis Aalborg og Hjørring har en kommunal kontakt. I Thisted udgør andelen 67 %
- På tværs af kommunerne er der hos ca. 35 % (9 ud af de 26 patienter) lavet en sygeplejefaglig vurdering af patientens tilstand inden kontakt til egen læge/vagtlæge. Ved ca. 15 % (4 af de 26 patienter) er der i denne forbindelse målt vitale værdier (ABCDE) forud for kontakten til egen læge/vagtlæge. I ca. 46 % (12 forløb ud af 26) er patienten vurderet eller drøftet med en sygeplejerske eller akutsygeplejerske indenfor 24 timer inden kontakt til 1-1-2/læge/vagtlæge. Og endeligt er der hos ca. 30 % (8 patienter) igangsat målrettede en indsats i kommunalt regi målrettet den problematik, som fører til kontakten i Akutmodtagelsen.
- Auditeringen viser, at i alt 49 patienter (63 %) er ankommet til Akutmodtagelsen med en ambulance. Heraf er i alt 36 patienter (73%) indkommet via et 1-1-2 opkald og 13 patienter (27%) er visiteret af

egen læge/vagtlæge via Regional Fælles Visitation i forventning om, at patientens tilstand var indlæggelseskrævende.

- Der ses variation i ambulancekørslerne på tværs af matriklerne; således er ca. 70 % af patienterne i Aalborg ankommet i en ambulance, mens andelen udgør hhv. 50 % Thisted og 59 % i Hjørring.
- Samlet set har 51 patienter (65 %) haft en kontakt til almen praksis inden for 5 timer før patientens kontakt i akutmodtagelsen (28 i Aalborg (65%), 11 i Thisted (61 %) og 12 i Hjørring (71%). De resterende patienter er primært ankommet med en ambulance via AMK-vagtcentralen (1-1-2) uden forudgående kontakt til almen praksis. 5 patienter vurderes at være "selvhenvendere".
- Ud af de 51 patienter, der har haft en forudgående kontakt til almen praksis, har kontakten i 27 tilfælde udelukkende været telefonisk eller pr. e-mail, svarende til ca. 53 % af kontakterne til almen praksis. En væsentlig observation i den sammenhæng er, at ud af de 27 telefon/e-mail kontakter er der i 20 tilfælde rekvireret en ambulance enten af almen praksis gennem Regional Fælles Visitation eller ved at patienten efterfølgende har ringet 1-1-2.
- Patientforløb startende ved almen praksis er som udgangspunkt visiteret gennem Regional Fælles Visitation. I alt 35, ud af de samlet set 78 patientforløb i auditeringen, er visiteret fra almen praksis via Regional Fælles Visitation; heraf foreligger der i 26 tilfælde en henvisning inkl. henvisningsårsag fra almen praksis, hvilket svarer til, at Akutmodtagelsen i ca. 3 ud af 4 tilfælde får oplysninger fra egen læge/vagtlæge om årsagen til patientens henvisning.
- Der er mange forskellige henvisnings- og kontaktårsager. Der er kun 5 patienter i Akutmodtagelserne, som er henvist OBS COVID. Der ses størst volumen ift. patienter med bryst smerter. Denne patientgruppe udgør 15 ud af i alt 78 kontakter, hvilket svarer til ca. 20 %. Herefter følger symptomer på hjertesygdomme og misbrugsproblematikker, som de største grupper af henvisnings- og kontaktårsager.
- Der ses umiddelbart ikke et entydigt billede af henvisnings- /kontaktårsag for de patienter der er triageret grøn eller blå ved ankomsten til Akutmodtagelsen. Der er mange forskellige henvisnings- /kontaktårsag varierende lige fra forstoppelse, abstinenser, migræne, rygsmerter, mavesmerter til bryst smerter, hjerteflimmer og obs. apopleksi.

5.2 Har kontakten bidraget med værdi for patienternes samlede forløb?

- Samlet set er 33% af patienternes kontakt til Akutmodtagelsen vurderet til, ikke at have bidraget med værdi for patienternes forløb, ud fra en fælles sundhedsfaglig vurdering på tværs af sektorerne. Andelen udgør hhv. 40 % i Aalborg, 17 % i Thisted og 35 % i Hjørring.
- Auditgrupperne vurderer, at 25 ud af 39 patientforløb med grøn/blå triage (64 %) har givet værdi for patienten ud fra en sundhedsfaglig vurdering.

5.3 Kunne patientens forløb evt. være varetaget i primærsektor?

- Auditgrupperne vurderer, at flere patientforløb potentielt kunne håndteres i primærsektor. I Aalborg vurderes dette at være tilfældet i 42 % af alle forløb, mens andelen vurderes at være 22 % i Thisted og 29 % i Hjørring.
- Samlet set vurderes 14 af de patientforløb, der er triageret grøn eller blå i akutmodtagelserne (36 %) at kunne være varetaget i primærsektor.

5.4 Kunne forløbet være varetaget som en sub-akut tid på hospitalet næste dag?

- 14 % af patientkontakterne i Aalborg og 17 % i Thisted blev af auditgrupperne vurderet at kunne være varetaget via sub-akut tid på hospitalet.

I det følgende afsnit opsummeres de forbedringspotentialer, som auditgrupperne har identificeret.

6. Forbedringspotentialer

Følgende afsnit bygger på opmærksomhedspunkterne ud fra tendenser i data og de forbedringspotentialer som auditgrupperne har uddraget heraf.

6.1 Paramedicinsk tilsyn og udredning

Auditgrupperne vurderer, at mulighed for paramedicinertilsyn i nogle tilfælde ville kunne have medført en anderledes visitation forud for kontakt til Akutmodtagelsen, hvor nogen patienter enten kunne være afsluttet på stedet eller henvist til egen læge. Denne vurdering bygger samtidig på en erkendelse af, at en række symptomer kræver nærmere undersøgelse i akutmodtagelsen, og dermed ikke kan afsluttes præhospitalt, de nuværende muligheder i det præhospitalt taget i betragtning. Dette fordi det sagtens kan tænkes, at hvis paramedicineren fx kunne analysere blodprøver på stedet, ville der være flere muligheder for at afslutte patienter præhospitalt.

6.2 Patienter henvist fra almen praksis

Der er behov for at blive klogere på den andel af patienterne, der henvises via Almen praksis, uden at være set og vurderet af egen læge/vagtlæge, og som efterfølgende triageres blå eller grøn i Akutmodtagelsen.

Auditgruppen ser et muligt forbedringspotentiale i, at almen praksis, for ovenstående patientgruppe, systematisk tager stilling til, hvorvidt patienten kan ses hos egen læge eller i lægevagten fremfor akutmodtagelsen, eller om patientens behov kan varetages i primær sektor ved f.eks. kommunale akutsygeplejersker. En stillingtagen, der så vidt muligt bygger på, at egen læge og/eller vagtlægen ser og vurderer patienten inden viderehenvielse evt. i tæt samarbejde med andre sundhedsprofessionelle i primærsektor.

Auditgruppen fremhæver her, at bedre eller øget mulighed for specialistrådgivning fra hospitalet, samt øget brug af paramedicinerbiler og akutsygeplejersker, potentielt kunne styrke visitationen og den samlede forebyggelsesindsats i primær sektor.

6.3 Alternativer til kontakt i Akutmodtagelsen: Indsatser i primær sektor/sub-akutte tilbud

Auditgruppen vurderer, at det kan være relevant systematisk, at gøre sig overvejelser, om følgende alternativer til ambulans vurdering i Akutmodtagelsen: Sub-akut tilbud, tilsyn af geriatere i borgerens eget hjem eller på kommunale pladser, øget adgang til og samarbejde mellem speciallæger på Aalborg Universitetshospital, almen praksis og kommunale aktører. Alternativer, der forventeligt kan reducere kontakten til, og belastningen af Akutmodtagelserne, og ikke mindst skabe mere værdi for patienternes samlede forløb.

Et styrket samarbejde mellem kommunale akutsygeplejersker, akutpladser, paramedicinere, vagtlæger, almen praksis og Den Præhospitalt virksomhed vurderes yderligere, at kunne styrke indsatsen i primær sektor, herunder øget anvendelse af både kommunale sygeplejersker og udkørende akutsygeplejersker, samt ophold på kommunale akuttilbud. Konkret ville flere af patienternes behov kunne have været håndteret i dette sundhedsfaglige samarbejde i primærsektor, herunder bl.a. skylning af PEG-sonder, samt samarbejde om smertebehandling, obstipationsbehandling mv.

Yderligere ses der et potentiale i en systematisk og struktureret tidlig opsporing af begyndende sygdom i den kommunale praksis, konkret gennem systematiske sygeplejefaglige vurderinger, herunder måling af vitale værdier, inden kontakt til egen læge/vagtlæge, når muligt. Endelig ses et potentiale i at styrke samarbejdet i primær sektor omkring målrettet forebyggelse af kontakter til Akutmodtagelserne og indlæggelser, når muligt og relevant.

En stor del af patienterne visiteres gennem Regional Fælles Visitation, hvor der er relativt få visitationer til sub-akutte tilbud. Auditgrupperne angiver, at en mindre andel af de auditerede patientforløb, ville kunne være varetaget i et sub akut tilbud (0-17 %) Trods den forholdsvis lille andel er det gruppens opfattelse, at målrettet dialog i forbindelse med visitationssamtalen via RVF ift. om patientens behov kan varetages i et sub-akut tilbud fremfor ved en kontakt i akutmodtagelsen, vil kunne bidrage til at konvertere besøg i akutmodtagelsen til konsultationer i et sub-akut ambulatorie tilbud ved rette speciale.

6.4 Øget patient- og pårørendeinvolvering, herunder afklaring af behandlingsniveau

Auditgruppen vurderer, at i forhold til patienter, der på tidspunktet for kontakten i akutmodtagelsen allerede var i eksisterende behandlings- og/eller plejeforløb, ville en forudgående målrettet kommunikation med patient og pårørende vedr. såvel planerne for deres forløb, samt muligheder og begrænsninger i sundhedsvæsenets samlede tilbud, bidrage til at minimere behovet for efterfølgende kontakt i akutmodtagelserne

Yderligere vurderes tryghedsskabende og vidensformidlingsinterventioner i primær sektor, potentielt at kunne forebygge unødvendige kontakter i Akutmodtagelsen for en større gruppe af patienter. Konkret vurderes det blandt andet værdiskabende, at terminale patienter og ældre medicinske patienter i samråd med pårørende tilbydes alternativer til kontakt til akutmodtagelsen, når det er muligt.

6.5 Patienter med misbrugsproblematikker

I Aalborg ses 5 patienter med problematikker vedr. alkohol- eller stofmisbrug. Denne gruppe af patienter er kendt i Akutmodtagelsen, og vurderes af den samlede auditgruppe ikke at være en hensigtsmæssig målgruppe for Akutmodtagelsen. Der vurderes at være en øget værdi for patienternes forløb, så vidt denne gruppe patienter tilbydes alternativer i form af bl.a. målrettede og specialiserede (akut)tilbud, fagspecialister i form af f.eks. socialsygeplejersker, misbrugsekspertter mv., samt en sammenhængende indsats forankret og med kontinuitet i primærsektor.

7. Perspektivering

Så vidt ovenstående opmærksomhedspunkter og forbedringspotentialer skal udmønte sig i konkrete handleplaner, som medvirker til løsning af det pågående pres på Akutmodtagelserne, vil flere områder kræve yderligere afdækning. Her anbefaler auditgruppen og rapporternes forfattere følgende:

7.1 Uddybende analyse af forløbet op til kontakten i Akutmodtagelserne

En uddybende og tilbundsående analyse af: 1) patienter med kommunal tilknytning, 2) patienter der visiteres til Akutmodtagelsen via Regional Fælles Visitation og 3) patienter, der visiteres af almen praksis, men kommer uden henvisning, 4) patienter, der er visiteret af almen praksis, men triageres grønne eller blå i Akutmodtagelserne.

7.2 Nyt fokus i tværsektoriel audit i akutmodtagelserne

En tværsektoriel audit på indlæggelser i AMA/AMA-A under 48 – 72 timer. Denne audit kunne særligt fokusere på forløb for patienter med kommunal tilknytning, og medvirke til at afdække og tydeliggøre potentielle forbedringsområder for denne patientgruppe og alle tværsektorielle parters arbejde ind i deres forløb.

7.3 Vedvarende fælles fokus på forbedringspotentialer i de akutte forløb

Gentagelse af tværsektorielle audits, der med en halvårlig frekvens kan belyse aktuelle og fælles problemstillinger, og skabe fælles læring om relevante problemstillinger, forbedringspotentialer og på sigt virkning af forbedringsindsatser i det samlede sundhedsvæsen for patienternes forløb.

7.4 Supplerende kvantitativ afdækning af auditfund

De tendenser som har vist sig i auditten kunne afdækkes yderligere via kvantitative data med det formål at få indblik i både udfordringsbilledets og forbedringspotentialernes volumen.

8. Auditgruppernes afsluttende evaluering og refleksioner

Der er i auditgrupperne bred enighed om, at auditprocessen og den fælles vidensdeling og refleksion har været lærerig, og givet anledning til stor indsigt og mange gode drøftelser på tværs af hospital, kommune, den Præhospitale Virksomhed og almen praksis.

Auditgrupperne ytrer ønske om, at lignende audit gentages f.eks. 2 x årligt. Fremadrettet med f.eks. fokus på patienter med korte indlæggelser op til 48 -72 timer.

Der er gennem de sidste ca. 3 år opbygget gode erfaringer med tværsektorielle audits i Region Nordjylland. Den Præhospitale Virksomhed deltager for første gang i de tværsektorielle audits. Deltagelsen har bidraget med nye og vigtige indsigter i det tværsektorielle samarbejde, patienternes forløb og mulige forbedringsområder.

Samtlige tværsektorielle aktører har bidraget konstruktivt med viden, ressourcer, samt åben og oprigtig nysgerrighed på egen og andres praksis.

Denne rapport er udarbejdet af: Charlotte Laubek, Strategisk Udviklingskonsulent, Ældre og Sundhed, Aalborg Kommune mobil: 22346813, e-mail: laub-aeh@aalborg.dk og Rikke Beckermann, Specialkonsulent, Kvalitet og sammenhæng, Aalborg Universitetshospital, mobil: 30 47 39 20, e-mail: r.beckermann@rn.dk

Følgende har yderligere bidraget til rapportens tilblivelse: Louise Aagaard Christiansen, Specialkonsulent, Patientforløb og Økonomi Region Nordjylland, Niels Kristian Skibsted, Udviklingskonsulent Nord-KAP, Mikkel Lyngholm Olsen, Procesingeniør, Kvalitet og Sammenhæng, Jannie Kristine Bang Gram, Udviklings- og forskningsansvarlig i Den Præhospitale Virksomhed. Kirsten Vinther, udviklingspsygeplejerske og tovholder på audit afholdt på Aalborg Universitetshospital i Thisted, Vibeke Møller Pedersen, Kvalitetskonsulent, Kvalitet og Sammenhæng. Kerstin Mariegaard, Tværsektoriel konsulent, Team Det nære Sundhedsvæsen, RHN, Tovholder på audit afholdt på Regionshospital Nordjylland i Hjørring,

Forside og bagside layout: Dorte Andersen, Grafisk designer, Kommunikation, Region Nordjylland.

Kontaktpersoner Patientforløb og Økonomi, Region Nordjylland:

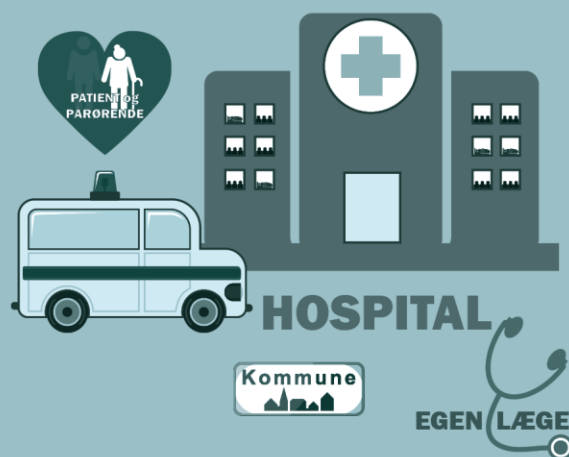
- Eva Sejersdal Knudsen, Direktør, mobil: 24 62 93 63, e-mail: eva.sejersdal@rn.dk
- Louise Aagaard Christiansen, Specialkonsulent, mobil: 29 24 96 92, e-mail: loas@rn.dk

Kontaktpersoner Aalborg Universitetshospital, Kvalitet og sammenhæng:

- Charlotte Wiig Allerød, Kontorchef, mobil: 97 66 13 50, e-mail: cwa@rn.dk
- Rikke Beckermann, Specialkonsulent, mobil: 30 47 39 20, e-mail: r.beckermann@rn.dk

Kontaktpersoner Det nære sundhedsvæsen og tværsektorielle forløb, RHN, Hjørring:

- Pia Hæstrup, Chef, mobil: 40 23 43 70, e-mail: pia.haestrup@rn.dk
- Kerstin Mariegaard, Tværsektoriel konsulent, mobil: 25 48 88 98, e-mail: kemh@rn.dk



Afreportering på Tværsektoriel audit på patientkontakter i Region Nordjyllands akutmodtagelser i Aalborg, Thisted og Hjørring i et samarbejde mellem Den Præhospital Virksomhed, akutmodtagelser, almen praksis og kommuner