



Projektkommissorium



AKUTTEAMET	Acadre sagsnr.
Udarbejdet af: HPN	Udarbejdet d. 22.08.16
	Version nr. 1

Projektbeskrivelse

For at styrke, understøtte og udvikle det nære sundhedsvæsen ønsker Esbjerg kommune i partnerskab med SVS at udvikle akutte indsatser i samarbejde med praktiserende læger og lægevagten til akut syge borgere i eget hjem. Vi ønsker med etablering af et sygeplejefagligt akutteam **at bygge bro mellem sygehus og hjem**.

Der etableres - som de første i Danmark - et Akutteam med matrixledelse mellem Fælles Akut Modtagelse (FAM), Sydvestjysk Sygehus og Sundhed & Omsorg, Esbjerg Kommune. Det giver mulighed for at skabe et tværsektorielt patientforløb af høj kvalitet.

I februar 2016 blev der i SOF regi afholdt en arbejdsdag på Gram slot med deltagelse af et patientpanel. Med udgangspunkt i patientpanelets input og Sundhedsaftalen for 2015-2018, besluttede SOF-SVS at arbejde med konkrete indsatsområder for 2016, der alle har til formål at styrke samarbejdet om patienter og borgere på tværs af sektorgrænser, for derved at forbedre overleveringer og sammenhængende patientforløb. Det fører til en fælles vision om at have **Danmarks bedste overlevering**.

Akutteamet har en bred målgruppe dog med særligt fokus på to målgrupper; Den ældre medicinske patient og patienter med demens.

Akutteamet støtter op om Sundhedsstyrelsens *Styrket indsats for den ældre medicinske patient*¹, som har til hensigt at forbedre indsatsen for ældre medicinske patienter. Akutteamets indsatser imødekommer følgende to anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen:

- Tidligere opsporing og mere rettidig indsats
- Styrkede kommunale akutfunktioner
- Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje
- En indsats der hænger mere sammen

Det andet særlige fokusområde er demens. Esbjerg Kommune vil være en demensvenlig kommune². Akutteamet skal derfor have opmærksomhed på at forebygge indlæggelser hos demente. Borgere med demens har svært ved at fungere i uvante omgivelser. Derfor er det vigtigt at undgå indlæggelse af borgere med svær demens, hvor det er muligt. Endvidere er der en øget risiko for tab af information ved overgange mellem hjemmepleje og sygehus. Derfor kan akutteamet yde en særlig indsats ved nødvendig indlæggelse ved at følge den svært demente borger ind i FAM, sikre at vigtige oplysninger følger med og dermed medvirke til hurtig udredning, behandling og udskrivelse med tryghed for den enkelte borger og pårørende.

¹ Sundhedsstyrelsen; april 2016: Styrket indsats for den ældre medicinske patient

² Esbjerg kommune; 2016: Demensstrategi 2016-2020



KL, Danske Regioner og Regeringen har udarbejdet nationale mål for at sikre, at alle sundhedsvæsenets aktører – sygehusene, kommunerne og almen praksis – arbejder i en tydelig og fælles retning mod højere kvalitet. Her skal de nationale mål omsættes til lokale delmål og indsatser. Akutteamet er en lokal indsats i tilknytning til *De nationale mål for det danske sundhedsvæsen*³.

For at afdække behovet for sygeplejefaglige akutte og subakutte indsatser til borgere i Esbjerg kommune blev der i marts 2016 udarbejdet en rapport med henblik på at afdække behovet for en kommunal akutfunktion i FAM og Hjemmesygeplejen. Afdækningen peger på, at borgere i særlig risiko for indlæggelser og genindlæggelse er "Den Ældre Medicinske Patient" (DÆMP) og at målgruppen derfor vil kunne profitere af en akut sygeplejefaglig indsats i hjemmet og ved udskrivelse. Med baggrund i rapportens indhentning af erfaringer fra akutteams i andre kommuner, er der særligt fokus på, at Akutteamet medvirker til et generelt og kontinuerligt kompetenceløft hos det øvrige basispersonale fremfor en organisering, hvor den akutte funktion løbende udvides.

På den baggrund ansættes pr. 01.08.16 tolv fuldtids sygeplejerskestillinger med specialiserede kompetencer og erfaring indenfor det akutte område. Akutteamets medarbejdere kompetenceudvikles i FAM. Til dagligt færdes akutteamet både på FAM og i patienternes hjem.

Målgruppe for Akutteamet

Patienter over 18 år med akutte og komplekse behandlingsforløb, der kræver specialiseret akutsygepleje

Der er særligt fokus på:

- **Den Ældre Medicinske Patient (DÆMP) i risiko for indlæggelse / genindlæggelse**
- **Delirøse patienter og patienter med demens i risiko for indlæggelse / genindlæggelse**

Formål

At tilbyde akutte indsatser til patienter i eget hjem i tæt samarbejde med FAM på Sydvestjysk Sygehus og praktiserende læger/vagtlæger, så borgerne oplever et sammenhængende forløb på tværs af sektorer.

Mål

- **Bedre og sammenhængende patientforløb for borgere i målgruppen**
- **Styrket indsats for demente og den ældre medicinske patient**
- **Høj grad af patientinddragelse og tryghed ved forløbet**
- **Kompetenceløft i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen**
- **Hurtig udskrivelse, når der ikke længere er behov for sygehusindlæggelse ved akut udredning på FAM**

Succeskriterier

- Færre akutte genindlæggelser indenfor 30 dage (baseline 9,3 %)
- Færre akutte indlæggelser pr. KOL patient; antal pr. 1000 patienter (baseline 593)
- Forebyggelige indlæggelser for ældre; antal pr. 1000 ældre (baseline 84)
- Mindre ventetid på midlertidige pladser (og plejehjemspladser) i Esbjerg Kommune
- Fald i utilsigtede hændelser (kategorier defineres)
- Høj grad af oplevet patientinddragelse og tryghed ved udskrivelse.

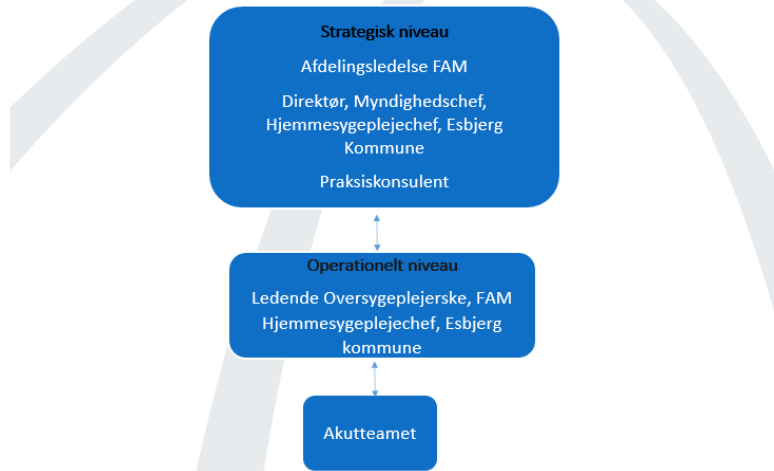
F. Nødvendige forudsætninger

³ KL, Danske regioner og Regeringen; April 2016: Nationale mål for sundhedsvæsenet.



Projektet er baseret på matrixledelse.

Organisation for den Fælles tværsektorielle ledelse for akutteamet



G. IT

Medarbejderne kan tilgå såvel Esbjerg Kommunes som SVS's EPJ-systemer.

H. Interessentinddragelse og interessentanalyse

Interessentanalyse i selvstændigt dokument.

I. Afhængighed til andre projekter

September 2016 etableres akutfunktion med terapeuter i Esbjerg Kommune.

J. Tidsplan

Ansættelse af akutsygeplejersker: 01.08.16
Registrering af data til evaluering: Primo 2017 til ultimo 2017
Evalueringsrapport foreligger: Medio 2018
Projekt slut: Ultimo 2018

K. Organisering

Projektejer: Direktør i Sundhed & Omsorg Arne Nikolajsen

Styregruppe:

Christian Christiansen, Ledende overlæge, FAM
Christian Jørgensen, Ledende oversygeplejerske, FAM
Peter Marboe, Praktiserende læge, Praksiskonsulent
Arne Nikolajsen, Direktør Sundhed & Omsorg, Esbjerg Kommune
Anni Kjærgaard Sørensen, Hjemmesygeplejechef, Esbjerg Kommune
Birthe Roued Olsen, Kontorchef Myndighed & Faglig Udvikling, Esbjerg Kommune
Jytte Pharao-Bonde, næstformand DSR kreds Syddanmark
Brita Lydom, Fællestillidsrepræsentant for sygeplejersker i Esbjerg Kommune

Arbejdsgruppe:

Projektleder: Herdis Povlsgaard Nielsen
Anna Høimark, sygeplejefaglig konsulent
Anne-Mette Lange Andersen Teamleder i hjemmesygeplejeteam
Anni Kjærgaard Sørensen hjemmesygeplejechef – deltager ved pkt. 2.



Helle S. Skovgaard, Afdelingssygeplejerske – FAM, SVS
Bettina Benzon – Projektsygeplejerske Esbjerg Kommune
Mette Elkjær, Klinisk Sygeplejespecialist FAM, SVS
Jette S. Tobiasen, Klinisk Udviklings- og Uddannelsesansvarlig FAM, SVS
Herdis Povlsgaard Nielsen, Projektleder, Esbjerg Kommune

L. Kommunikationsstrategi

Kommunikationsstrategi i bilag.

M. Risikoanalyse

-

N. Proces/metode

Akutteamet skal varetage følgende opgaver:

I FAM

Følge-hjem

Akutteamet er tilknyttet FAM, hvor der er mulighed for følge-hjem. Følge-hjem tilbydes patienter i målgruppen med komplekse problemstillinger eller behandlingsforløb. Behandlingen i hjemmet sker i dialog med lægerne på FAM, og disse kan kontaktes ved problemer indtil fuldført behandling.

Følge-ind

Akutteamet kan følge delirøse eller bevidsthedspåvirkede borgere, som er tilknyttet hjemmeplejen, ind i FAM ved akut indlæggelse.

Hjemme hos borgeren

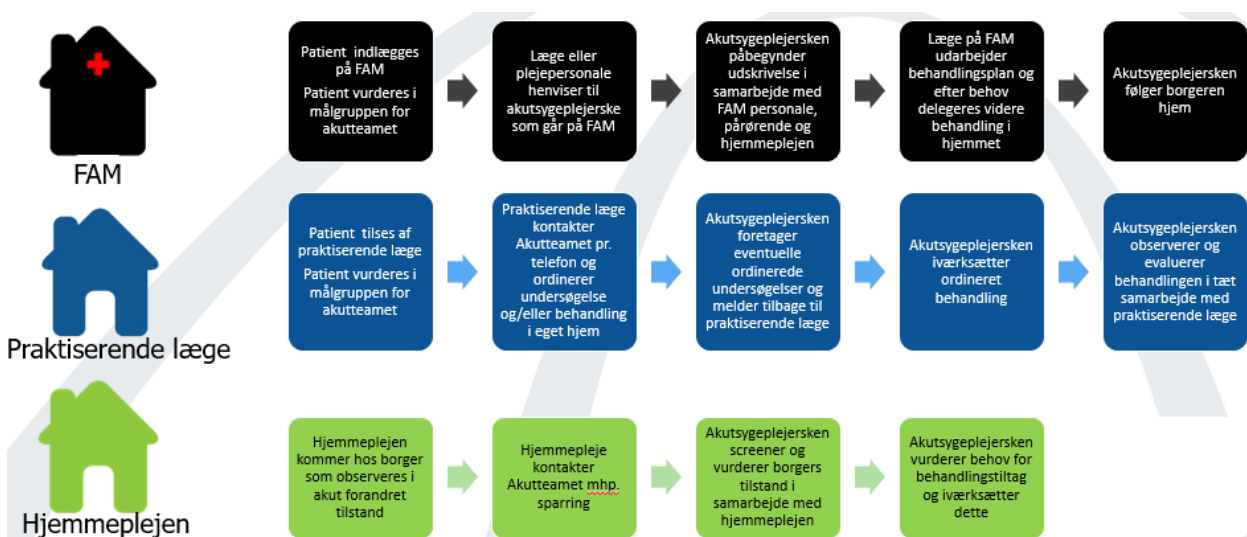
Observation, vurdering og ordineret behandling i hjemmet

Akutteamet tager sig af faglig vurdering, observation og læge-ordineret behandling i patientens eget hjem, når der er tegn på udvikling af akut sygdom og/eller forværring af eksisterende sygdom.

Akutte forebyggende indsatser

Akutteamet bistår med forebyggende og akutte tiltag hos borgere i målgruppen

Flowdiagram ift. samarbejdsflader





O. Ressourcer

Byrådet har afsat 6 mio. årligt til drift af akutteamet

P. Foreløbig plan for implementering

Når evaluering ved KORA foreligger, tages stilling til hvorledes akutfunktionen skal videreføres.

Q. Evaluering ⁴

Se KORAs tilbud 27. maj 2016.08.17 Evaluerings periode: Primo 2017 – ultimo 2017

Der er fire hovedopgaver i KORA's opgaveløsning:

- Kvalificering af målgruppe, patient-survey og journaloplysninger (Hovedopgave 1, efteråret 2016)
Patientsurvey varetages af Esbjerg kommune ved spørgeskema/telefoninterview
- Registeranalyse af effekt og økonomi (Hovedopgave 2, primo 2018)
Der arbejdes med en afgrænset målgruppe i forhold til effektmålingen.
Borgere +65 som med diagnoser som repræsenterer diagnoserne i Danmarks Statistik's data for forebyggelige indlæggelser.
- Kvalitativ beskrivelse af akutfunktionen (Hovedopgave 3, primo 2018)
- Samlet evalueringsrapport (Hovedopgave 4, primo/medio 2018)

Dato: Godkendt i styregruppen 25.08.16

Projektejer

Projektleder

⁴ Se evt. afsnittet "Evaluering" i projekthåndbogen (Eknet/Værktøjer/Projektledelse).