Akutindsatsen fra et kommunalt perspektiv

Sygeplejen i Aalborg Kommune

v/Helen Kæstel - Sygeplejechef

Aalborg Kommune

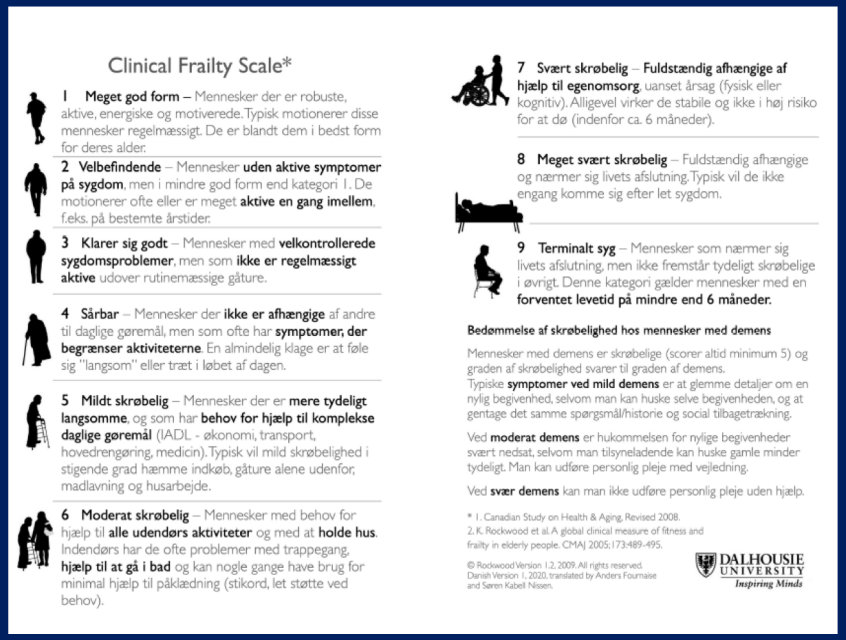
Et eksempel på den akutte patient i kommunen

”Det er som om vi hele tiden skubber patienterne imellem os, altså mellem kommune, almen praksis og sygehus og er strategiske i forhold at udnytte hinandens ressourcer - i stedet for at tænke på patienten.
Et eksempel kunne være Inge (…). Hun kom her til Akuttilbuddet og var indlagt via vagtlæge. Vi måtte dog få hende indlagt efter 1 ½ time her hos os, da hendes almene tilstand og TOBS viste, at hun var akut dårlig. Hun kom til Hjørring, hvor de er meget opmærksomme på at pladsen på Akuttilbuddet holdes principielt i 24 timer til en patient, som bliver indlagt. Derfor blev Inge udskrevet igen efter mindre end 24 timer. Bare OBS forstoppelse.
Hun kastede op i 10 dage, blev dehydreret, mistede gangfunktionen, fik en UVI og blev mere og mere dårlig. Det var altså ikke forstoppelse. Det prøvede vi at sige flere gange til hendes egen læge. Efter megen besvær fik vi hende endelig indlagt på AMA til udredning. Inge havde tabt sig og var blevet endnu mere dårlig, end da hun oprindeligt kom på Akuttilbuddet.
Det viste sig, at hun havde en rigtig alvorlig og fremskreden pancreas cancer”.
(Citat: Sygeplejerske Akuttilbud Aalborg 2019)

Aalborg Kommune

DEN KOMPLEKSE PATIENT PÅ AKUTTILBUDDET AALBORG

→ Hyperpolyfarmaci 100% (multimedicinering)
→ Multisygdom 100%
→ Gennemsnitlig CFS 7 (clinical frailty scale)
→ Sygeplejefaglige opgaver i alt (inkl. Sårpleje) → 71,5%
→ Nedsat væske og ernæringstilstand → 46,5%
→ Rød triage – indlæggelsestruet → 70%
→ Samarbejdsflader på 3 eller derover 43%
→ Fald uden kendt årsag → 36%
→ Smertevurdering/smerteplanlægning → 28,5%
→ Risiko for delir → 57%
→ Demens eller demensmarkører → 21,5%
→ Iltbehandling 7%
→ Dræn 14%
→ Cancer 21,5%
→ Psykisk støtte 14%



Clinical Frailty Scale*

1 **Meget god form** – Mennesker der er robuste, aktive, energiske og motiverede. Typisk motionerer disse mennesker regelmæssigt. De er blandt dem i bedst form for deres alder.

2 **Velbefindende** – Mennesker **uden aktive symptomer på sygdom**, men i mindre god form end kategori 1. De motionerer ofte eller er meget **aktive en gang imellem**, f.eks. på bestemte årstider.

3 **Klarer sig godt** – Mennesker med **velkontrollerede sygdomsproblemer**, men som **ikke er regelmæssigt aktive** udover rutinemæssige gåture.

4 **Sårbar** – Mennesker der **ikke er afhængige** af andre til daglige gøremål, men som ofte har **symptomer, der begrænser aktiviteterne**. En almindelig klage er at føle sig "langsom" eller træt i løbet af dagen.

5 **Mildt skrøbelig** – Mennesker der er **mere tydeligt langsomme**, og som har **behov for hjælp til komplekse daglige gøremål** (IADL - økonomi, transport, hovedrengøring, medicin). Typisk vil mild skrøbelighed i stigende grad hæmme indkøb, gåture alene udenfor, madlavning og husarbejde.

6 **Moderat skrøbelig** – Mennesker med behov for hjælp til **alle udendørs aktiviteter** og med at **holde hus**. Indendørs har de ofte problemer med trappegang, **hjælp til at gå i bad** og kan nogle gange have brug for minimal hjælp til påklædning (stikord, let støtte ved behov).

7 **Svært skrøbelig** – **Fuldstændig afhængige af hjælp til egenomsorg**, uanset årsag (fysisk eller kognitiv). Alligevel virker de stabile og ikke i høj risiko for at dø (indenfor ca. 6 måneder).

8 **Meget svært skrøbelig** – Fuldstændig afhængige og nærmer sig livets afslutning. Typisk vil de ikke engang komme sig efter let sygdom.

9 **Terminalt syg** – Mennesker som nærmer sig livets afslutning, men ikke fremstår tydeligt skrøbelige i øvrigt. Denne kategori gælder mennesker med en **forventet levetid på mindre end 6 måneder.**

Bedømmelse af skrøbelighed hos mennesker med demens

Mennesker med demens er skrøbelige (scorer altid minimum 5) og graden af skrøbelighed svarer til graden af demens.
Typiske **symptomer ved mild demens** er at glemme detaljer om en nylig begivenhed, selvom man kan huske selve begivenheden, og at gentage det samme spørgsmål/historie og social tilbagetrækning.

Ved **moderat demens** er hukommelsen for nylige begivenheder svært nedsat, selvom man tilsyneladende kan huske gamle minder tydeligt. Man kan udføre personlig pleje med vejledning.

Ved **svær demens** kan man ikke udføre personlig pleje uden hjælp.

* 1. Canadian Study on Health & Aging, Revised 2008.
2. K. Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495.

© Rockwood Version 1.2, 2009. All rights reserved.
Danish Version 1. 2020, translated by Anders Fournaise and Søren Kabell Nielsen.

DALHOUSIE UNIVERSITY *Inspiring Minds*

Akutområdet i et kommunalt perspektiv

Hvad karakteriserer borgerne?

- Multisyge (mange forskellige somatiske sygdomme, psykiatriske sygdomme og tilfælde af misbrugsproblematikker)
- Lavt funktionsniveau
- Høj skrøbelighed
- Polyfarmaci
- Manglende sygdomsindsigt/kognitivt svækkelse
- Vanskelige at inddrage i håndteringen af egen situation

Hvad karakteriserer samarbejdet om borgerne i Det Nære Sundhedsvæsen

- Manglende kontinuitet
- Manglende fælles mål for pleje og behandling
- Høj organisatorisk kompleksitet: Mange snitflader/forskellige sundhedsprofessionelle involveret
- Få sygeplejersker involveret, overvejende Social- og Sundhedshjælpere og - assistenter
- For få lægefaglige ressourcer i kommunerne

Aalborg Kommune

Akutområdet i et kommunalt perspektiv

- ”Det kommunale sundhedsområde adskiller sig på væsentlige områder fra hospitalerne: En stor del af det nære sundhedsvæsen ligger ikke i kommunerne, men hos praktiserende læge” (VIVE 2017)

Der er behov for et struktureret og tæt samarbejde mellem Almen praksis, Hospital og Kommune!

Aalborg Kommune

Udvikling på Akut området

Før 2014: Den enkelte sygeplejerskes erfaring og skøn var afgørende for indsatsen

- Akut udkørende besøg
- Uddannelse af alle hjemmesygeplejersker + SSA
- Systematiske og evidensbaserede metoder
- Samarbejde og opfølgning i samarbejde med praktiserende læger (Audit)
- Ansættelse af delegeriater
- Systematisk arbejde med Tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS)

Aalborg Kommune

Tidlig opsporing - triagering

Implementering af tidlig opsporing og triage på plejehjem og i hjemmeplejen

1. Et system, der bruges til at opspore ændringer i borgerens normale tilstand – nu digitalt ☺
2 Et mødeforum, hvor ændringerne drøftes og der lægges målrettede planer for borgeren på tværs af faggrupper

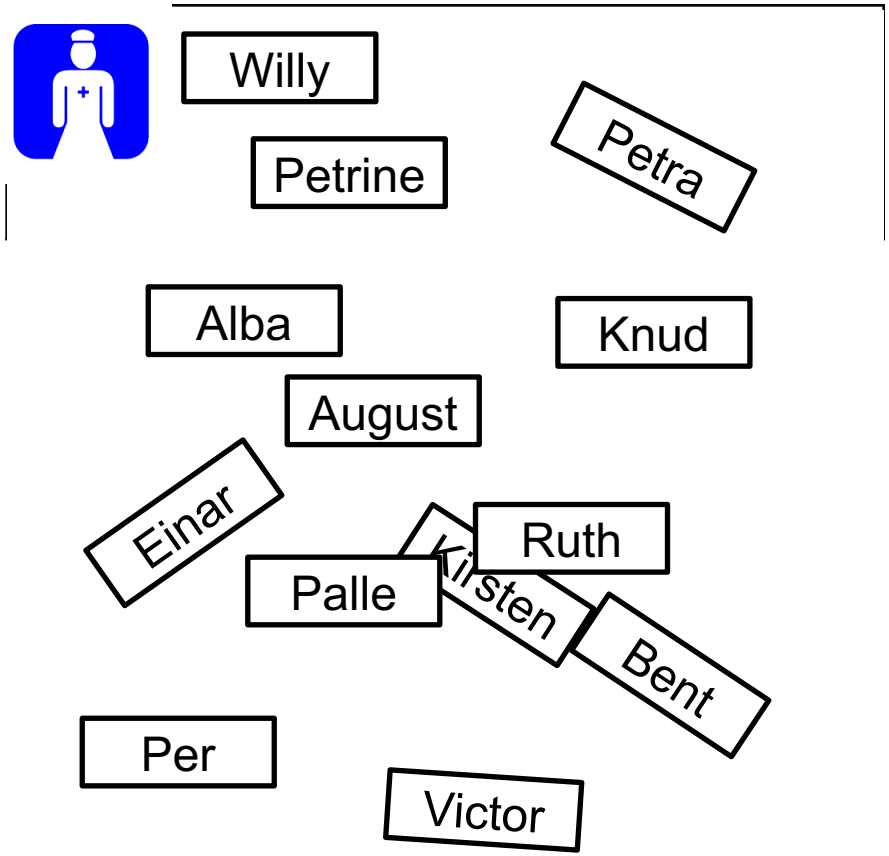
HABITUELSKEMA

Navn:				
Tema	**Sæt kryds ved de svar, der passer bedst**			
Psykisk og socialt				
Humør	Glad/positiv	Neutral	Trist/negativ/udadreagerende	
Hukommelse	God	Svingende	Glemsom	
Kommunikation	Ingen problemer	Af og til problemer	Ofte	
Social aktivitet	Aktiv	Lidt aktiv	Passiv	
Døgnrytme	Stabil	Problemer	Forværret	
Orientering	Kan finde sin bolig	Har svært ved at finde rundt	Går hjemmefra	
Hjemmet				
Hvordan ser hjemmet ud?	Meget ryddeligt	Ryddeligt	Mindre ryddeligt	
Hvad klarer borger selv?	Måltider	Toilet	Påklædning	Bad
Hvad klarer borger selv?	Blomster	Affald/post	Sengeredning	Opvask
Hverdagsaktiviteter				
Generelt initiativ fra borger	Meget	Lidt	Passiv	Svingende
Graden af hygiejne	Velsoigneret	Soigneret	Mindre soigneret	
Fysisk aktivitet	Meget aktiv	Aktiv	Passiv	Vekslede
Fald	Aldrig	Af og til	Ofte	
Medicinindtag	Administrerer selv	Skal mindes om	Skal hjælpes/ønsker ikke medicin	
Spise og drikke				
Appetit	God	Skal opfordres	Småtspisende	
Tørst	God	Skal opfordres	Sparsom	
Vægt	Overvægtig	Normal vægtig	Undervægtig	
Mund	Ingen problemer	Skal hjælpes	Klager	
Alkohol	Aldrig	Af og til	Ofte	
Fysiske klager				
Afføringsmønster	Ingen problemer	Af og til forstoppelse	Tynd afføring	
Vandladning	Kontinent		Inkontinent	
Vejrtrækning	Normal	Åndenød ved bevægelse	Åndenød i hvile	
Hoste	Aldrig	Af og til	Ofte	
Træthed	Aldrig	Af og til	Ofte	
Smerte	Aldrig	Af og til	Ofte	
Svimmel	Aldrig	Af og til	Ofte	
Hud	Ingen problemer, hel	Truet	Klager	

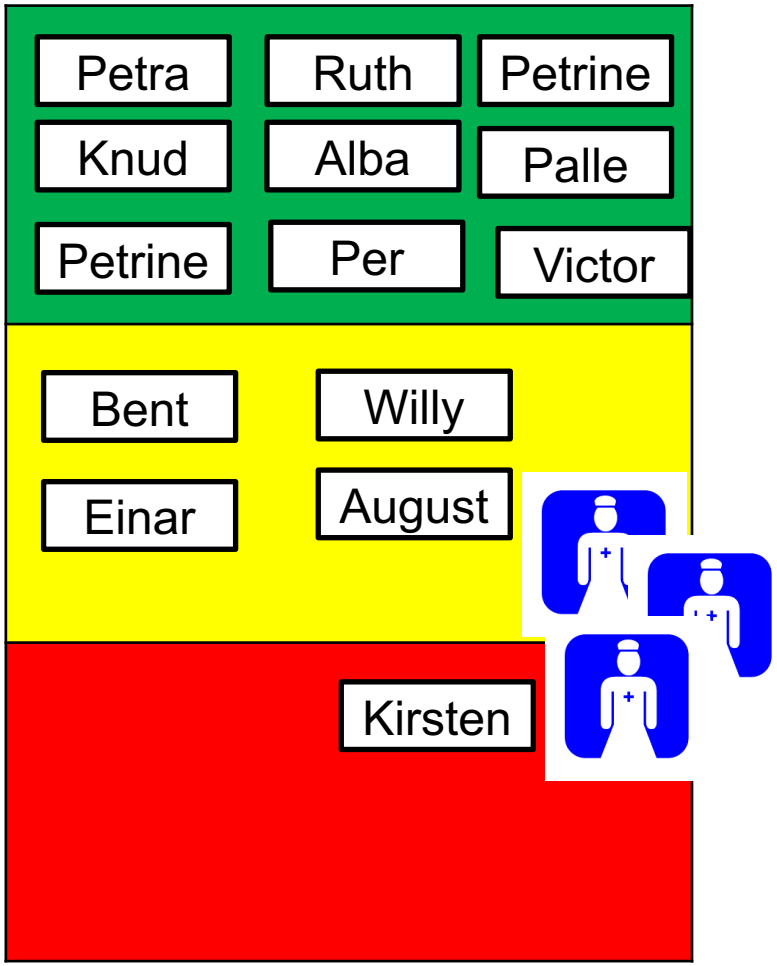
--

Kommune

Før



Efter



Aalborg Kommune

Triagemodel

Borgerens tilstand	Handling
Habitual tilstand	Kontaktperson beskriver borgerens habituel tilstand i habitualskema
Èn eller flere mindre ændringer i habitualtilstanden	Ved bare én observeret ændring, gives der tilbagemelding til Social og Sundhedsassistent eller sygeplejerske. Borger senest indenfor 48 timer Der udarbejdes en plejeplan
Der er observeret markante ændringer i habitualtilstanden. **Hospitalsindlæggelse er truende.** **Aktuelt udskrevet fra sygehus**	Ved markante ændringer, gives der tilbagemelding til SSA og sygeplejersken. Sygeplejersken tilser borger hurtigst muligt og senest indenfor 24 timer. Er tilstanden akut bedes der om et "akut udkørende besøg" Der udarbejdes en plejeplan.

Aalborg Kommune

Virker det, hvad viser DATA?

Målet er at forebygge indlæggelser der er forebyggelige

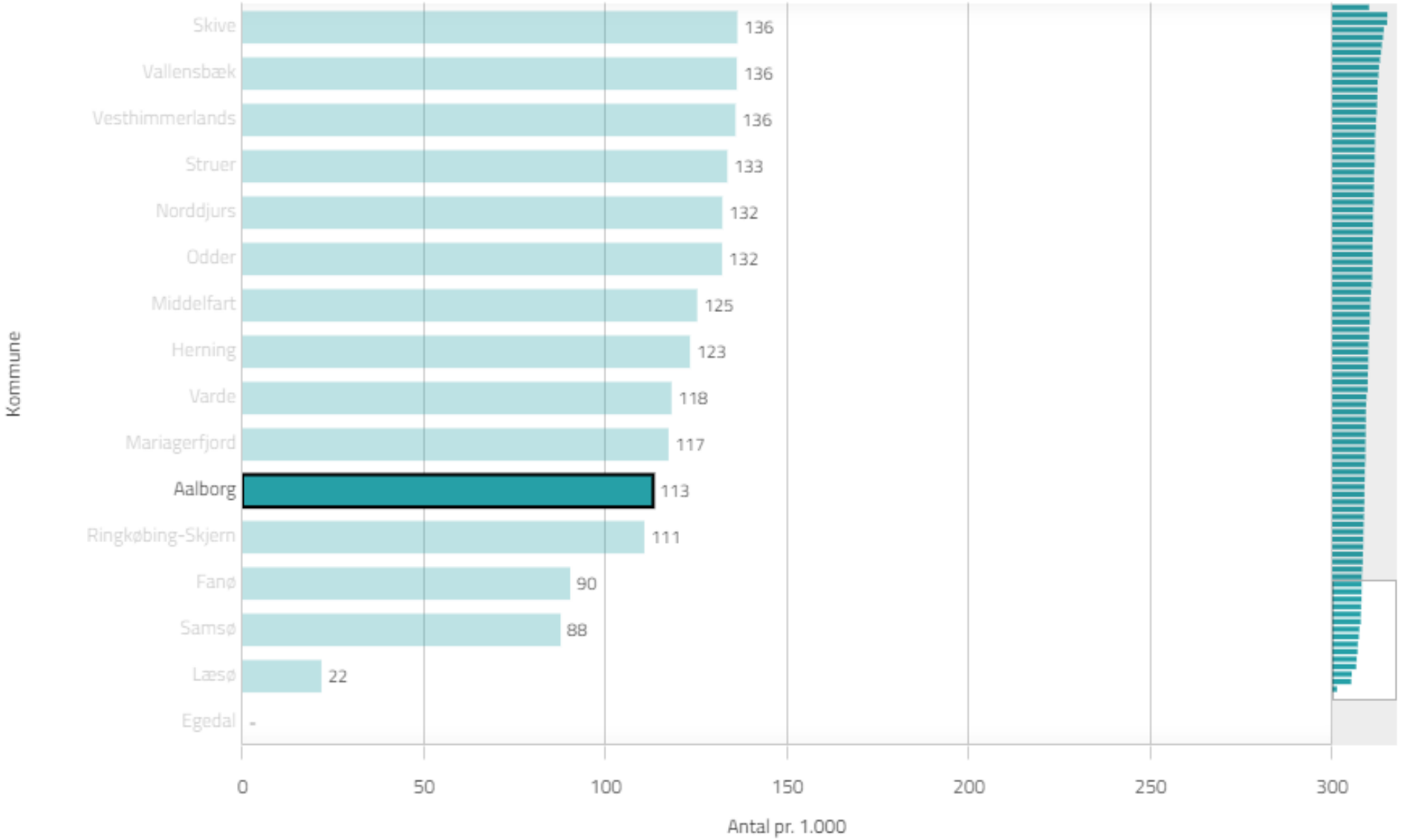
Følgende diagnoser:

- Dehydrering
- Forstoppelse
- Nedre luftvejssygdomme
- Blærebetændelse
- Gastroenteritis (mave/tarm lidelser)
- Brud
- Ernæringsbetinget anæmi
- Sociale og plejemæssige forhold
- Tryksår

Aalborg Kommune

Antal forebyggelige sygehusophold pr. 1.000 fordelt på kommuner

Enhed: Antal pr. 1.000 | År: 2021 | Kommune: Aalborg



Landspatientregisteret pr. 10. marts 2022 og EOJ-data 2021

Akut udkørende besøg i eget hjem

- Praktiserende læge og samarbejdspartnere i kommunen udbeder sig besøg som skal foregå indenfor 1 time
- Hjemmesygeplejerske eller sygeplejerske fra Akuttilbud Aalborg udfører en sygeplejefaglig vurdering af borgeren i eget hjem
  - Systematisk anvendelse af ABCDE og TOBS
- Fælles plan med eventuelt opfølgning planlægges ud fra borgeren samlet score.

Aalborg Kommune

Læring og kvalitetsudvikling akutområdet

- Årlig tværsektoriel audit
- Lokale audits i Sygeplejen
- Centralt og lokalt forbedringsarbejde

ABCDE og TOBS

- ✓ **Unødvendige indlæggelser forebygges**
- ✓ **Nødvendige indlæggelser sikres**

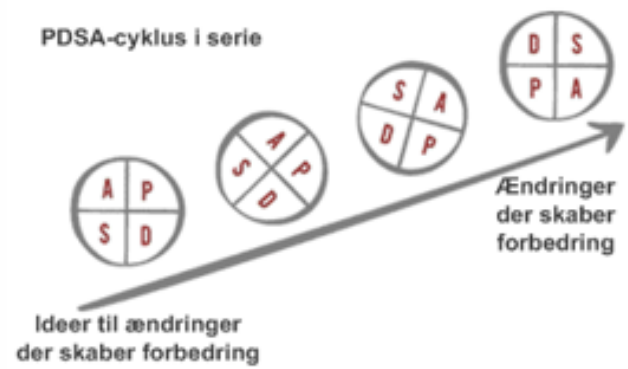
Aalborg Kommune

Principper for kompetenceudvikling

- Udvikling af praksis

Bevidstgørelse af behov → Undervisning/ kursusaktivitet → Kompetenceudvikling Øvelse, ansvar, støtte og udvikling

- Udvikling af kvalitet



Data → Audit → Forbedringsarbejde

Aalborg Kommune

Kompetenceudvikling i Sygeplejen

Introduktionsprogram + mentorordning for alle nyansatte

Akutuddannelse for **alle** sygeplejersker

Specialuddannelse i Borgernær sygepleje

APN uddannelse Klinisk Ekspert Sygeplejerske

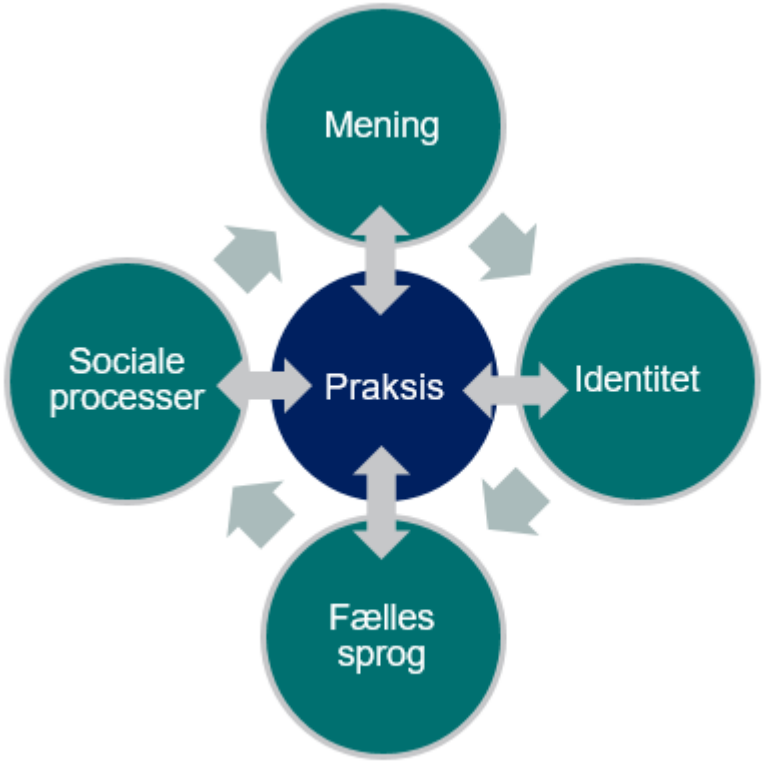
Aalborg Kommune

Hvad bygger vi læring på?

Overordnet: Tillid, tryghed og ledelse

Konkret:

- Data
- Refleksion
- Sociale processer
- Løbende evalueringer



Frit efter Wenger:2003

Aalborg Kommune

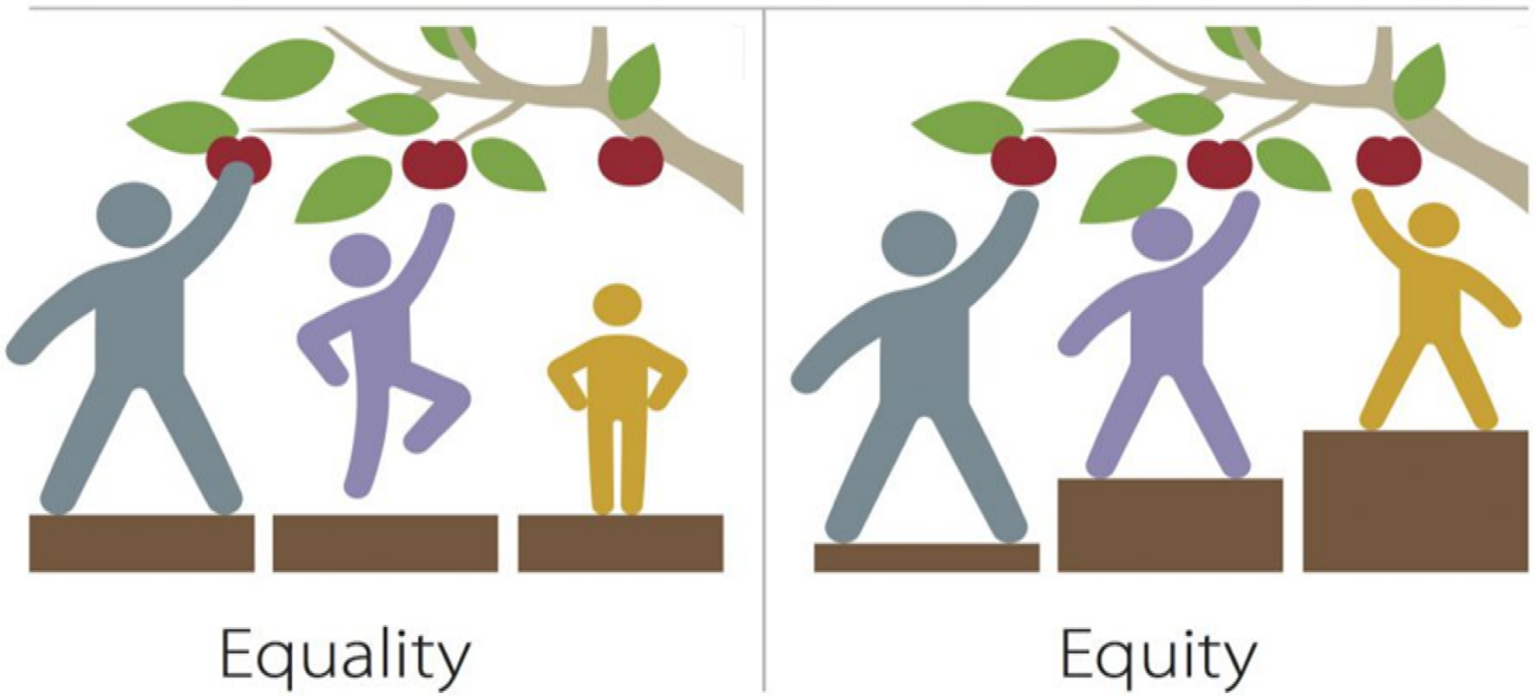
Ønsker for fremtiden

At vi opbygger et samarbejde på tværs af sektorerne, der:

- løfter kvaliteten for de multisyge og særligt sårbare borgere, ved at sikre at flest muligt behandles i primær sektor i et tæt forpligtende samarbejde mellem borgerens egen læge – sygeplejen i kommunen og hospitalet
- Skabes mere lighed i sundhed – og at vores fælles sundhedsvæsen løbende tilrettes borgere der har mest behov
- 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar

Aalborg Kommune

Mere Lighed i Sundhed



Dette billede efter Ukendt forfatter er licenseret under CC BY

Aalborg Kommune