

Akuttkjedprosjektet

- Prosess
- Verktøykasse
- Resultater
- Læring

Prosjektleder Kine Jordbakke,
Kommuneoverlege Seljord og Kviteseid
Prosjekteier Frank Olav Hvaal, Klinikksjef, STHF

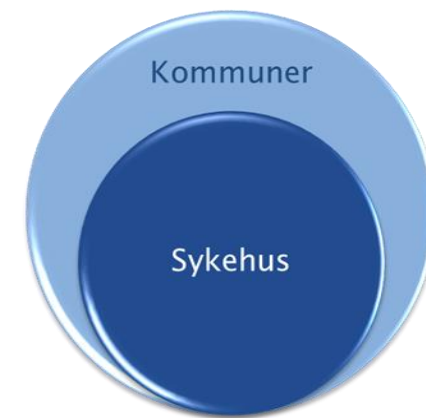


Akuttkjedeprojektet 2016-2020
Sluttrapport

«Norges beste akuttkjede»

Mandat:

Prosjektet skal bidra til en styrket akuttkjede innen somatikk og psykiatri i hele Telemark. Pasienten skal ivaretas i alle ledd. Målet er likeverdig, ensartet og kunnskapsbasert praksis ved diagnostikk og behandling av akutte tilstander

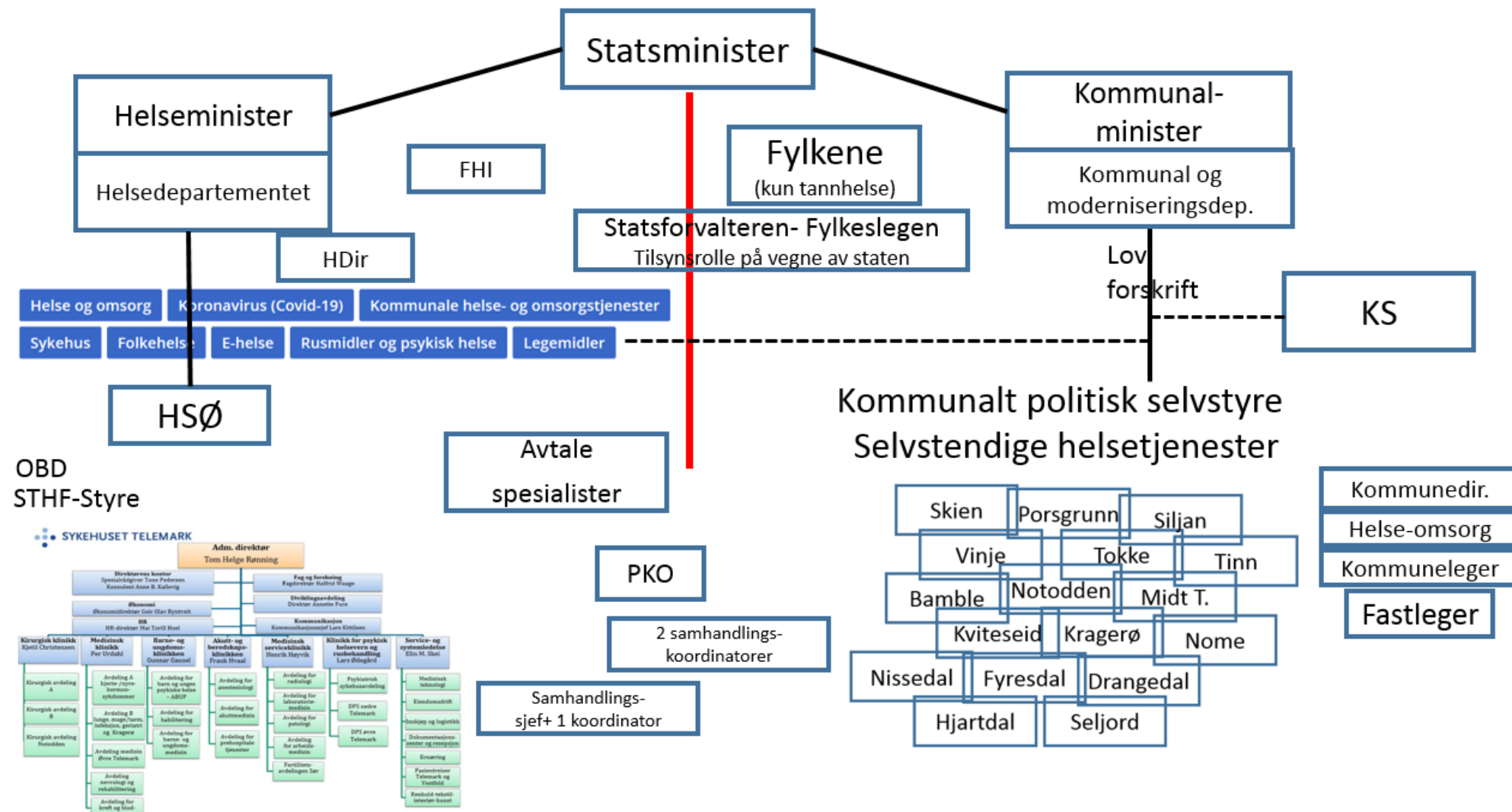


Viktige valg;

- Pasientfokus – kamera på pasientens skulder
- Likeverdighet kommune og sykehus – fra parter til partnere
- Prosjektleder fra kommune med bred faglig akuttkompetanse og legitimitet
- Kommunikasjon – felles forståelse av situasjon og mål
- Samhandling – felles verktøy og løsninger



Komplekst styringsbilde et viktig bakteppe



Akuttkjedeprojektets faser

<p>2016 Forprosjekt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kartlegge nåsituasjonen • Innsatsfaktorene • Pasientflytene • Utvikle felles innsikter 	<p>2017 Hovedprosjekt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvikle 12 pasientflyter • Utvikle felles samhandlingsverktøy 	<p>2018-2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Videreutvikling av flyter • Pilot av samhandlingsverktøy i 3 kommuner • Felles verktøy • Korrigeringer • Videre utrulling 	<p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og rus pasientflyter • Korona flytarbeid • Ferdigstille utrulling somatikk • Forberedelse for overlevering 	<p>2021 Drift</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drift og utvikling
--	---	---	--	---



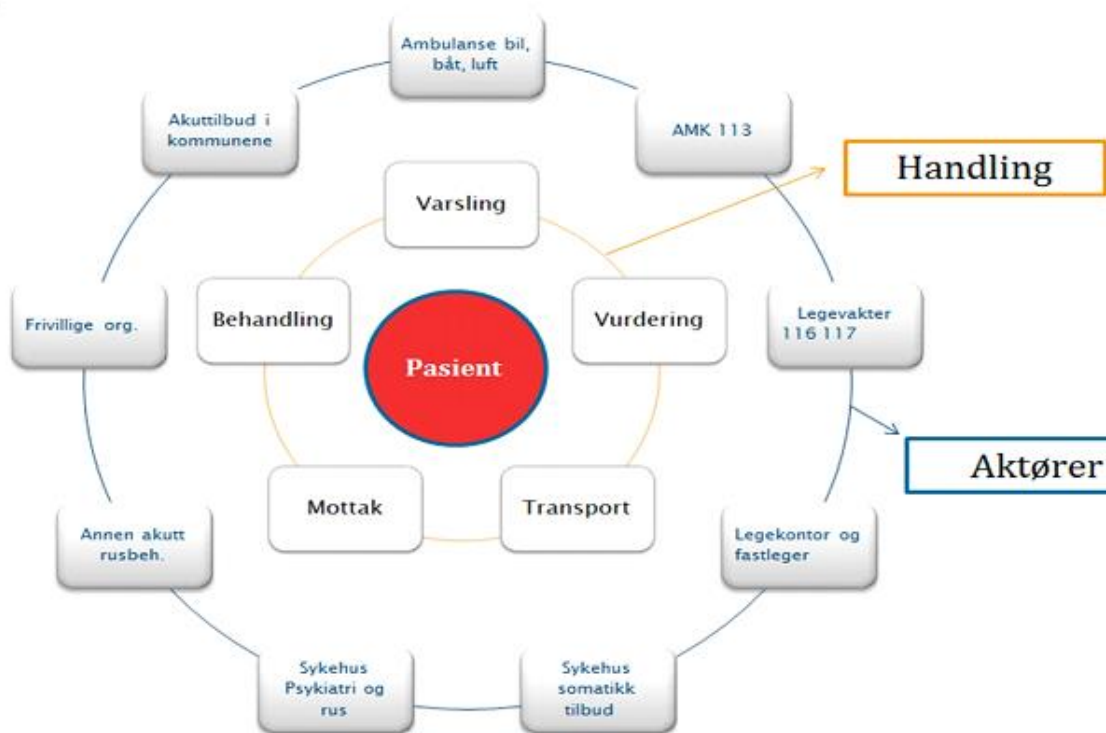
Bred kartlegging

tverrfaglige- alle ledd – begge forvaltningsnivåer



Det var et stort behov for bli bedre kjent med hverandre for å jobbe godt sammen og danne oss en felles virkelighetsoppfattelse!

Mange aktører



Felles innsikter

Prosjektgruppa har trukket ut noen innsikter som sentrale

- **Variierende tillitt og anerkjennelse mellom aktørene i akuttkjeden**

Aktørene i akuttkjeden har uavklarte forventninger til hverandre. De stoler ikke på hverandre eller hverandres vurderinger. Dette resulterer i at pasientene undersøkes unødvendig mange ganger. Dette gjelder både utenfor og innenfor sykehuset.

- **Standardisering gir gode pasientforløp**

Vi ser at de standardiserte flytene gir en raskere og riktigere behandling og mindre variasjon i forløpet. Ikke-standardiserte pasientforløp kan være belastende for pasienten, og medfører bortkastet tid og ressurser.

- **En sammenhengende journal ville styrke pasientsikkerheten**

Viktig informasjon kan bli forsinket eller forsvinne ved at hvert ledd har sitt eget system.

- **Legevaktene i fylket har stor variasjon i tjenestetilbudet**

De kommunale legevaktene i Telemark har ulike åpningstider, utstyr, bemanning og kompetanse. Forskjellene er utfordrende for både pasienter og samarbeidspartnere.

- **Akuttmottaket er en avansert samhandlingsarena med uklarhet i ansvarsfordelingen**

Ansvar for pasientbehandlingen er fordelt på mange fag og organisatoriske enheter. Pasienteierskap er ofte uklart. U hensiktsmessig organisering og samtidighetskonflikter fører ofte til lang ventetid.

Felles samhandlingsverktøy og tiltakskort



App



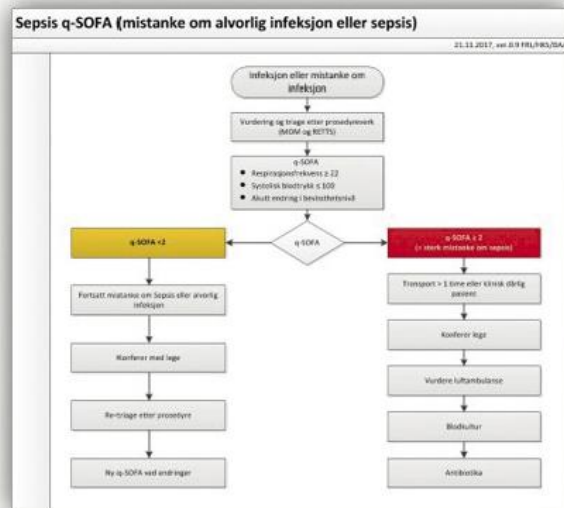
Pasientens følgeskjema



Akuttsekk



eLæring



FAST- REGELEN som hjelper å avsløre hjerneslag, det kan redde liv! En slagrammet er en «øyeblikkelig hjelp» pasient.

Ved et eller flere FAST-symptomer, ring 113!

FAST	Hva sjekkes	Hvordan sjekke for slag	Symptom på slag
F = Fjes	Ansiktslammelse	Be personen smile eller le	Smiler skjevt
A = Arm	Lammelse i Arm	Be personen om å løfte begge hendene	Kan ikke hold armen løftet
S = Språk	Språkforstyrrelse	Be personen si en enkel setning, som «sola skinner i dag»	Finner ikke ord
T = Tale	Tale forstyrrelse	Sjekk om personen snakker utydelig	Utydelig tale

ISBAR

ISBAR - for sikker muntlig kommunikasjon mellom helsepersonell

I	IDENTIFIKASJON Presenter deg, din funksjon og arbeidssted. Oppgi adressen pasienten befinner seg på, fødselsnummer og navn.
S	SITUASJON Beskriv kort kontakårsak/hva som har skjedd. Presenter pasientens symptomer og tilstand. Dersom det haster si det med en gang.
B	BAKGRUNN Innleggelsesårsak, relevant diagnoser og kortfattet sykehistorie (inkl. smitte, allergier, rus eller psykiske lidelser).
A	AKTUELL TILSTAND Status og din vurdering. Hvilke årsaker mener du kan ligge bak. Vurdering etter ABCDE, NEWS og BVC. Har pasienten mestringsplan?
R	RÅD Hva synes du jeg skal gjøre/observere? Når vil du at jeg skal ta kontakt igjen?

Da koronaen traff....

Felles prosedyrer og verktøykasse raskt på plass

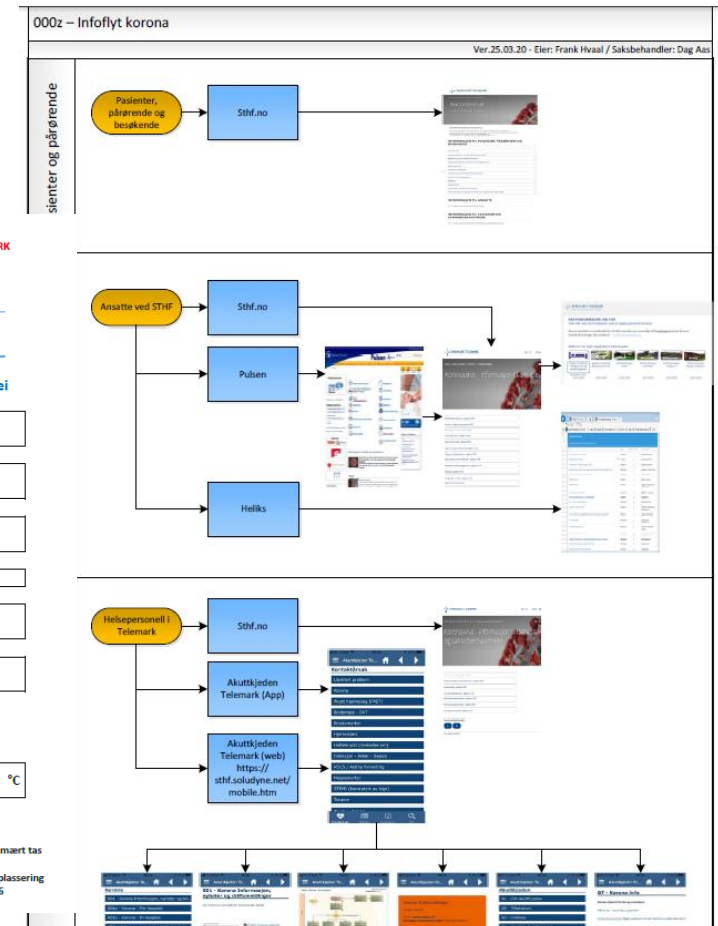
Store og hyppige endringer i driftsmodell

- Endret pasientstrøm
- Forskrift til kommunene
- Screening
- Kohortisoleringer
- Presis og hyppig informasjon

Pre-hospital screeningskjema for COVID-19

Spørsmål	Ja	Nei
1. Har du fått påvist COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Har du vært i nærkontakt med noen som har fått påvist COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Har du blitt testet for COVID-19, i så fall når?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dato: <input type="text"/>		
4. Har du vært utenfor Norge siste 14 dager?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Har du tegn til akutt luftveisinfeksjon med minst ETT av følgende symptomer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Hoste, mer enn vanlig? • Tungpust, mer enn vanlig? • Feber/frostrier? 		
ØRETEMPERATUR:	<input type="text"/>	°C

- Svarer man JA på minst ett av spørsmålene så skal man inn på uren-sone i Skien
- Feber med åpenbar en kirurgisk årsak (for eksempel appendicitt, septisk artritt etc.) skal primært tas imot på Hotodden
- Ved et feber av ukjent fokus», uten treff på andre spørsmål eller i andre tilstilfeller driftes plassering av pasienten med vakthavende legen i akuttmottak i Skien på telefon 3008 eller calling 4436



Vi hadde arenaene ,tryggheten og verktøykassa.....

Resultater

Evaluering av pandemiens fase 1

Spørreundersøkelse

Besvart av samtlige kommunalsjefer (17) og kommuneoverleger (15), samt to personer i andre funksjoner.

Spørsmål	Prosentandel helt eller delvis enig
Kjennskap til sykehusets beredskapsplaner for pandemi da situasjonen oppsto i mars	37 %
Pasientstrømmen til sykehuset ble organisert på en god måte (Notodden og Skien)	95 %
Pasienter fikk behandling på rett nivå	95 %
Pasienten fikk nødvendig behandlingstilbud fra spesialisthelsetjenesten	83 %
Pasientene fikk nødvendig behandlingstilbud i kommunene	96 %
Trygg på sykehusets kompetanse	100 %

Resultater

Standardiserte flyter gir færre treffpunkter

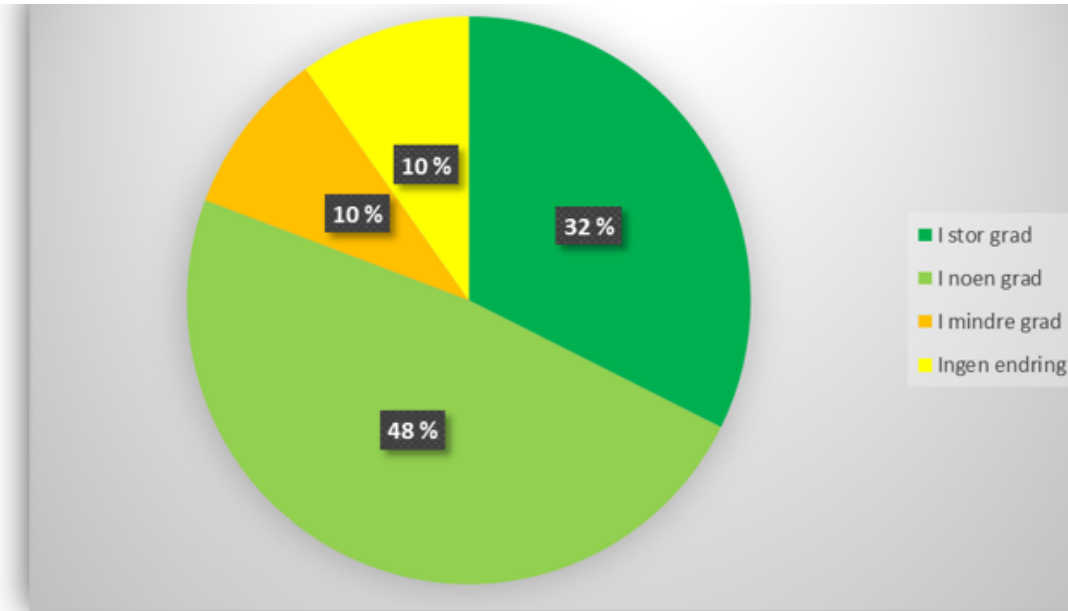
Antall treffpunkter/kontaktpunkter i flyten? O-punkts målinger hentet fra kartleggingsarbeid 2016, oppfølgingsmåling hentet fra forbedret pasientflyt 2017-2020	STEMI	Brystsmerter	Hjertestans	Infeksjon - Feber - Sepsis	Blodpropp - DVT	H oftebrudd (mistanke om)	Magesmerter	Hjerneslag	Traume	Psykatri og rus flyt	KOLS / Astma forverring
Pre-hospital											
Kartlegging 2016 - pre-hospital	28	34	28	31	19	32	31	28	18	23	30
Pasientflyt 2017-20 - pre-hospital	9	15	12	15	12	14	28	16	18	18	26
Reduksjon %	68	56	57	52	37	56	10	43	0	22	13
In-hospital											
Kartlegging 2016 - in-hospital		12	7	9	9	8	13	6	6	8	10
Pasientflyt 2017-20 - in-hospital		7	1	9	10	6	5	5	5	2	6
Reduksjon %		42	86	0	-11	25	62	17	17	75	40

Resultater

Confirmit undersøkelse oktober 2020 (460 svar)

Hovedinnsikt

16. I hvor stor grad har du opplevd at akuttkjedeprojektet har ført til økt tillit og annerkjennelse mellom aktørene i akuttkjeden?

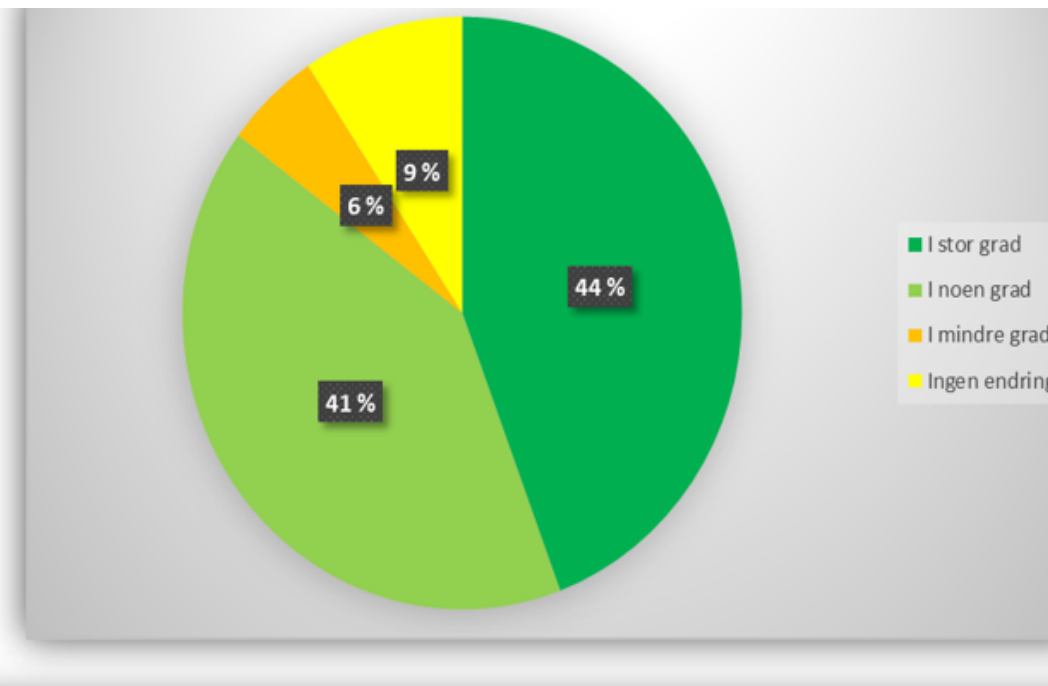


Resultater

Confirmit undersøkelse oktober 2020 (460 svar)

Det aller viktigste....

20. I hvor stor grad mener du at pasientene i akuttkjeden får en raskere og sikrere behandling etter innføringen av prosjektet?



Resultater

Akuttkjedeprojektet har blitt lagt merke til

Regjeringen.no

Tema ▼ Dokument ▼ Aktuelt ▼ Departement ▼ Regjering ▼

Du er her: Forsiden • Dokument • Meldinger til Stortinget • < Delings • Skriv ut

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

Helse- og omsorgsdepartementet

En tydelig vei frem til mål

«Brukermedvirkning er livsviktig. Å bli lyttet til bekrefter at du er verdt noe. Det har både en egenverdi og en terapeutisk verdi. Hvis pasienter får være med å påvirke sin egen behandling, blir de bekreftet som mennesker som kan se vet og teller.»

Til dokumentets forside >

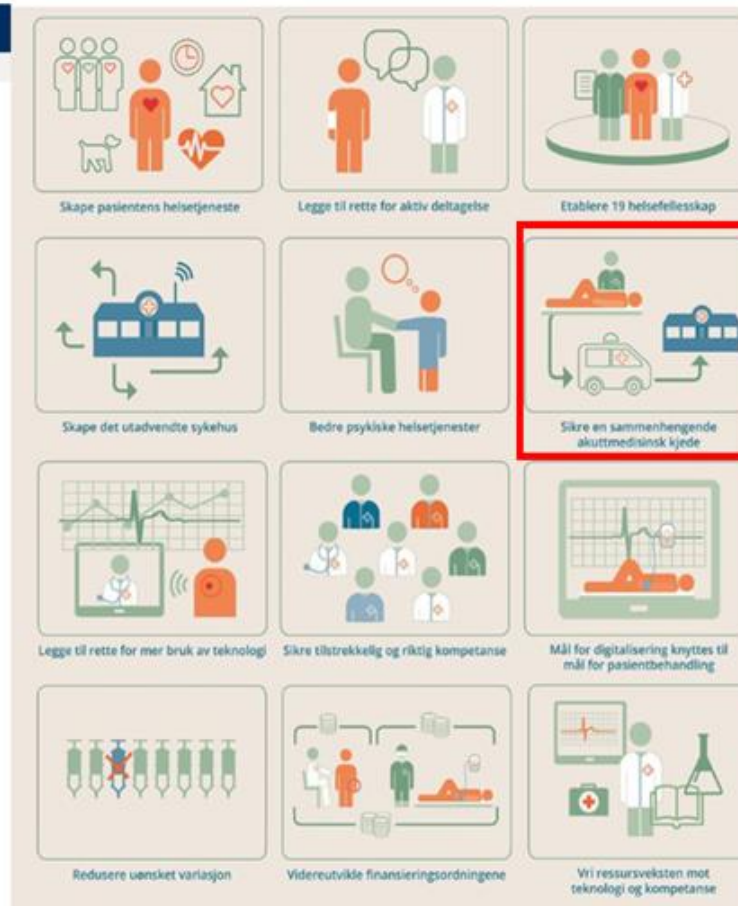
Last ned dokument >

Via innholdsfortegnelse og søk +

Sitat fra planen

Bedre akuttkjede med kompetansedeling

Behandlingen som pasientene får før de kommer til sykehuset, kan være avgjørende for det videre forløpet. Akuttkjedeprojektet i Telemark legger vekt på å styrke og utvikle samarbeidet med kommunene for å bedre akutthelsetjenesten. Prosjektet involverer Sykehuset Telemark HF, ambulansetjenesten, AMK, legevakter, fastleger kommunene og andre aktører. Å øke kompetansen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er en viktig del av prosjektet. De ansatte i hjemmetjenesten er sentrale fordi de ofte møter pasienten først. De får opplæring i å vurdere akutsituasjoner og lærer rutiner for å håndtere ulike situasjoner. De ansatte i hjemmesykepleien har fått akuttsekker med utstyr, slik at de skal være bedre rustet ved akutte situasjoner.



Resultater

Kompetanseløft i hele fylket



Prosjektet har produsert fire informasjons- og instruksjonsfilmer (sepsis, hoftebrudd, traume og forsterket traumeteam). Filmene ligger tilgjengelig på Youtube under kanalen «Akuttkjeden Telemark»

I samarbeid med KS læring er det laget e-læringskurs for akuttkjeden sine verktøy. Mer enn 3 000 personer har gjennomført opplæring.



Læringspunkter

EFFEKT MÅLING ENGASJEMENT NYTTE SAMSPILL
PROSESS
LIKEVERDIGHET
FOKUSVALG FAGINNVOLVERING
SYNLIGGJØRING ILDSJELER
VERKTØYKASSE

Sterk faginvolvering

Hyppig og presis kommunikasjon

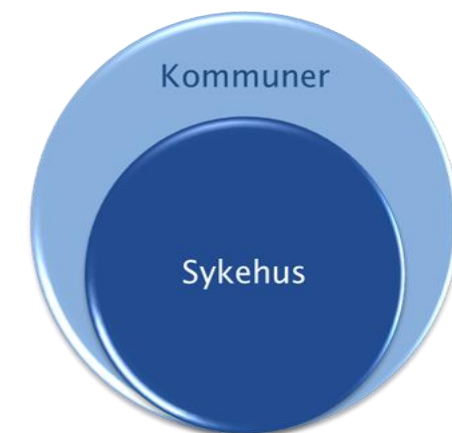
<ul style="list-style-type: none">•Felles kunnskapsbase•Felles <u>målbilde</u>•Gjensidig tillit og respekt	<p><u>Kommunikasjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Hyppig– Presis– Til rett tid– Felles verktøy og metode
<ul style="list-style-type: none">•Fokus på egen kunnskap•Bare egne mål•Løser sin oppgave uten legge til rette for andre	<p><u>Kommunikasjon:</u></p> <ul style="list-style-type: none">– Sjelden– Upresis/utflytende– På feil tid– Ulike verktøy og metoder

Økonomi og ressursbruk

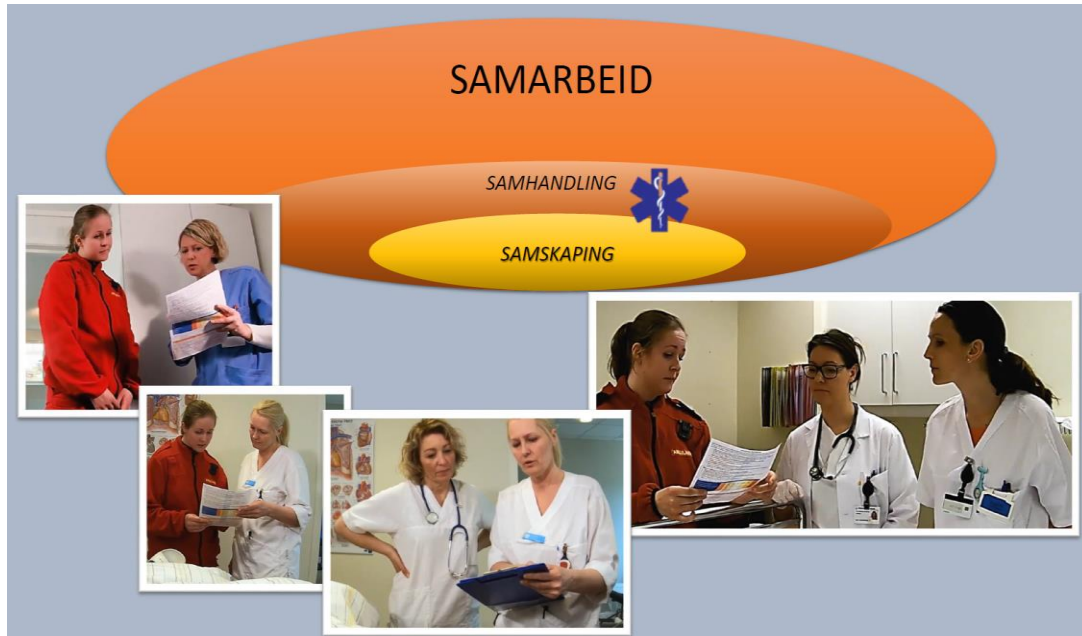
Prosjektregnskap for Akuttkjedeprojektet pr. desember 2020		
	Inntekter	Kostnader
Tildelte midler fra Helse Sør-Øst – Januar 2017	250 000	
Tildelte midler fra Helse Sør-Øst – April 2017	400 000	
Tildelte midler fra Helse Sør-Øst – Desember 2018	1 300 000	
Tilført fra STHF	986 752	
Lønn og honorarer prosjektleder		1 738 519
Kjøp av IKT/lisenser og drift		381 664
Møter og arrangementer		273 295
Trykksaker, akuttsekker mm		330 026
Sum prosjekt 2016-2020	2 936 752	2 686 752
Ikke benyttet prosjektramme- prioriteres FoU	250 000	

Veien videre

Drift, forvaltning og utvikling	Ansvar
Verktøykassa	Helsefellesskapet
Samhandlingsarenaer	Helsefellesskapet
Kompetanseutvikling	Helsefellesskapet
Elektronisk versjon av Pasientens følgeskjema	Prehospital + Bliksund (OFU)
Akuttkjedeappen	Utviklingsavdelingen + ABK
Akuttflytene	Medisinsk ansvarlig overlege
FoU	Kine , C3 , ABK
Eventuell nasjonal utrulling (Hdir)	Kine , ABK



Et ekte samhandlingsprosjekt



Fortsatt utfordringer med;

- Ulik holdning til likeverdighet
- Prestisjefritt samarbeid
- Teknologi
- Styringsmodell og incentiver

Komplett arkiv ; www.sthf.no

Sluttrappport eller mer info ; Kine, Dag, Frank

Takk for oppgaven 😊