

2014

Evalueringsrapport for projekt J
under 50 mio. kr. puljen
"Den Udgående Akutklinik"



Evalueringsrapport fra **Projekt J** (50 mio. kr. puljen, vedr. udsatte borgere)

Form:

Efter aftale med specialkonsulent Winnie Brandt, Region Hovedstaden, er denne evalueringsrapport udarbejdet efter Region Hovedstadens Prince H model.

Projektets officielle titel:

”Styrkelse af det tværsektorielle samarbejde og minimering af henvendelser fra borgere med mindre skader i Akutklinikken på Amager Hospital”

Arbejdstitel: ”Den Udgående Akutklinik”

Et servicetilbud til kronisk syge immobile ældre eller udviklingshæmmede borgere i Dragør Kommune, Tårnby Kommune, bydelene Amager øst og Amager vest i Københavns Kommune.

Deltagere:

Dragør kommune, Tårnby kommune, bydelene Amager øst og Amager vest i Københavns Kommune, Region Hovedstaden, herunder Akutklinikken på Amager Hospital.

Projektleder:

Janne Toftdal Dynesen. Udviklingsenheden på Amager og Hvidovre Hospitaler.

Projektejer:

Akutklinikken ved Amager og Hvidovre Hospitaler

Baggrund for og initiativtagere til projekt J:

Behandlersygeplejerskerne¹ fra Akutklinikken på Amager Hospital er initiativtagere til projekt J. Behandlersygeplejerskerne har en stigende oplevelse af og erfaring for, at der dagligt henvises sårbare ældre medicinske patienter såvel som voksne udviklingshæmmede borgere til behandling for mindre skader og ukomplicerede sygdomme i Akutklinikker og Akutmodtagelser. Det er behandlersygeplejerskernes opfattelse, at disse patienter henvises til behandling i hospitalsregi selvom behandlingen i mange tilfælde, kan varetages uden brug af hospitalets specialiserede ydelser og ofte vil kunne varetages af en behandlersygeplejerske i en given Akutklinik eller Akutmodtagelse. Det er ligeledes behandlersygeplejerskernes oplevelse og erfaring, at udsatte borgere² uagtet skadens omfang, ofte har behov for ledsagelse og liggende sygetransport til og fra behandlingsstedet. Det er behandlersygeplejerskernes oplevelse, at ventetid på liggende sygetransport ofte forlænger udsatte borgeres ventetid på behandling og ophold på behandlingsstedet. Samtidig oplever behandlersygeplejerskerne, at antallet af udsatte borgere, som får den nødvendige ledsagelse af familie eller plejepersonale til behandlingsstedet, er faldende. Behandlersygeplejerskerne mener, at transport og forlænget ventetid på behandling i tilfælde hvor der ikke er behov for specialiserede hospitals ydelser, udgør en særlig belastning for udsatte borgere.

Formål med projekt ” Den Udgående Akutklinik”

At afvikle et tværsektorielt projekt på Amager Hospital, hvor 6 behandlersygeplejersker fra hospitalets Akutklinik med start oktober 2012 på forsøgsbasis etablerer og driver en udgående akutfunktion - ”Den Udgående Akutklinik”. Behandlersygeplejerskerne vil på skift bemane ”Den Udgående Akutklinik”, og tilbyde udsatte borgere, akut vurdering og behandling af mindre skader samt ukomplicerede sygdomstilfælde i eget hjem, som alternativ til behandling i Akutklinikken. ”Den Udgående Akutklinik” kan kontaktes i tidsrummet fra kl. 09. 00- 21.00 alle ugens dage. Der kan gøres brug af ”Den Udgående Akutklinik” til borgere, hvis fysiske eller mentale tilstand nødvendiggør ledsagelse og/eller liggende sygetransport til behandling i Akutklinikken. Projektets overordnede formål er, at styrke effekten af indsatsen for udsatte grupper i samfundet- gennem øget samarbejde mellem region og kommuner.

Den Udgående Akutklinik kan kun rekvireres/tilkaldes af personale ansat i de deltagende kommuner, praktiserende læger og vagtlæger indenfor Amager Hospitals optageområde.

¹ Behandlersygeplejerskerne er sygeplejersker med minimum 6 års klinisk erfaring fra akutklinikken, og som har gennemført målrettet efteruddannelse og opnået handlekompetencer til selvstændigt at varetage diagnostik og behandling indenfor et udvalgt diagnoseområde. Behandlersygeplejerskerne arbejder på delegeret ansvar fra Akutklinikkenes afsnitsansvarlige overlæge

² Udsatte borgere er i denne sammenhæng immobile kronisk syge ældre, psykisk syge eller udviklingshæmmede borger bosiddende i Amager Hospitals optageområde, enten i eget hjem, i plejebolig eller bosteder.

Behandlersygeplejerskerne antager derfor, at fordelene ved at tilbyde hjemmebehandling ved en behandlersygepleje i disse tilfælde vil være:

- *Et tilbud om bedre service til projektets målgruppe, i forhold til det nuværende servicetilbud i Akutklinikken.*
- *At den sundhedsfaglige kvalitet kan opretholdes og samtidig være skånsomt, mindre fysisk og psykisk belastende samt mindre urovækkende for målgruppen, som undgår transport, ophold og unødigt ventetid i Akutklinikken.*
- *At der kan være en samfundsøkonomisk fordel ved hjemmebehandling, begrundet i reducerede udgifter til ambulancetransport og medfølgende personale fra kommunale institutioner og hjemmeplejen.*

Projektet er et servicetilbud til målgruppen:

Servicen skal opleves, som en forbedring for den enkelte borger og for sundhedsfagligt personale i de deltagende enheder, Dragør Kommune, Tårnby Kommune, bydele Amager Øst og Amager Vest i Københavns Kommuner, praktiserende læger og vagtlæger.

Ønsket effekten af den Udgående Akutklinik:

1. *At udsatte borgere oplever en forbedret service og vurderer sig trygge og tilfredse med hjemmebehandling.*
2. *At den nuværende kvalitet i pleje og behandling kan opretholdes eller forbedres, når udsatte borgere modtager akut vurdering og behandling i eget hjem.*
3. *At rekvirenten vurderer, at hjemmebehandling er et ligeværdigt og brugbart alternativ til behandling i Akutklinikken.*
4. *Rekvirenten vurderer, at samarbejdet med Akutklinikken er øget.*
5. *Færre henvendelser i Akutklinikken for samme gruppe*

Aktiviteter før 1. december 2012

"Den Udgående Akutklinik" etableres:

1. december 2012, var den udgående akutklinik en realitet og de første hjemmebesøg fandt sted.

Forud for opstarten 1. december 2012 var der gået ca. 2 måneder med etablering af funktionen og løbende udbredelse af kendskabet til projektet hos kommende rekvirenter og samarbejdspartnere på Amager og Hvidovre Hospitaler, i de involverede kommuner og øvrige samarbejdspartnere i Region Hovedstaden, herunder CVI Syd og Akuttelefonen 1813.

Der blev udsendt skriftligt informationsmateriale til kommende rekvirenter og afholdt ca. 25 informationsmøder på kommunernes plejecentre, Bosteder og hjemmeplejedistrikter.

Praktiserende læger og vagtlæger blev skriftligt orienteret om projektet og fik ligeledes tilbud om informationsmøder via sekretariatet i PLO og lokale lægelaugsformænd. Ingen praktiserende læger tog imod tilbud om yderligere information eller dialog.

Lokalaviser i Amager Hospitals optageområde blev kontaktet med henblik på at informere om og udbrede kendskabet til projektet forud for opstarten. Der blev bragt artikler om projektet i flere lokalaviser.

Projektet har desuden løbende været omtalt og kommenteret i flere landsdækkende medier, herunder Berlingske Tidende, fagbladet Sygeplejersken, DR 1 samt på TV Lorry. Projektet har ligeledes været præsenteret på Danske Regioners generalforsamling i april 2013, og her nævnt som ” Det gode eksempel ” på en udgående funktion.

Realiserede resultater ift. oprindelige mål:

Den udgående Akutklinik vil ved projektets afslutning d. 31.marts 2014 have gennemført ca. 1000 hjemmebesøg til udsatte borger bosiddende i Amager Hospitals optageområde, hvilket stemmer overens med det anslåede antal, forud for projektstart.

Antallet af hjemmebesøg skal ses i forhold til den afgrænsede målgruppe og de opsatte forudsætninger for at kunne benytte ordningen, og de fastsatte rammer for behandlersygeplejernes selvstændige kompetencefelt.

Kvaliteten af den udførte patientbehandling findes i overensstemmelse med lignende behandling udført af behandlersygeplejersker eller læger i Akutklinikken.

Behandlersygeplejerskerne kan i mere end 9 ud 10 tilfælde varetage og afslutte den akutte behandling i borgerens hjem. Det drejer sig i alle tilfælde om borgere som alternativt ville have haft behov for akut vurdering og behandling på Amager Hospitals Akutklinik. Derved har projektet nedbragt antallet af henvendelser til akutklinikken på Amager Hospital med ca. 900 patienter i projektperioden.

Hovedparten af de borgere som ikke kunne færdigbehandles i hjemmet, viste sig efter vurdering i hjemmet, at have behov for røntgenoptagelse forud for behandling. Et mindre antal borgere vurderedes til at have behov for lægefaglig behandling i Akutklinikken og/eller indlæggelse.

Langt hovedparten af de borgere som har fået tilbud om behandling i hjemmet, ville alternativt have haft behov for liggende transport til hospitalet. Projektet har derved nedbragt antallet af liggende sygetransporter til og fra Akutklinikken med ca. 1800 i projektperioden.

Henvendelsesårsagerne ligger oftest inden for behandlersygeplejerskernes kompetencefelt. I tilfælde, hvor henvendelsesårsagen viser sig ikke at ligge indenfor kompetenceområde, da konfereres patientens tilstand med relevante speciallæge.

Det har været overraskende, at akutte komplikationer til kateterbehandling hos mænd, har udgjort den største andel af henvendelser.

- *Udsatte borgere og deres pårørende er meget tilfredse med ordningen.*
- *Rekvirenter af ordningen (ansatte i kommunerne) er meget tilfredse med ordningen.*
- *Ledere af kommunale plejehjem, bosteder og hjemmeplejeområder er meget tilfredse med ordningen.*

At der er udviklet nye samarbejdsrelationer på tværs af sektorer.

Kvaliteten af den udførte behandling er løbende monitoreret ved:

- Lægelig gennemgang af behandlersygeplejerskernes dokumentation
- Lægefaglig audit(Bilag 1).

Bruger tilfredsheden blandt borgerne og rekvirenter af den " Den Udgående Akutklinik" er belyst og afdækket gennem:

- *Telefoninterview af borgere som har modtaget akut behandling i eget hjem.(Bilag 2)*
- *Spørgeskemaundersøgelse blandt ansatte ved kommunale institutioner, bosteder og i hjemmepleje, som har haft mulighed for at kontakte og rekvirere " Den Udgående Akutklinik" (Bilag 3)*
- *Spørgeskemaundersøgelse blandt ledere og forstandere ansat ved på kommunale institutioner, bosteder og i hjemmepleje med mulighed for at rekvirere "Den Udgående Akutklinik"(Bilag 4)*

Behandlersygeplejerskernes oplevelser og erfaringer er belyst ved:

- *Interviews af alle behandlersygeplejersker 4 måneder efter projektstart*
- *Behandlersygeplejerskens egne nedskrevne refleksioner ved udgangen af projektperioden*

Nye samarbejdsrelationer og konkrete tiltag beskrives:

- Studiebesøg
- Opgavedeling
- Vidensdeling, undervisningsfælleskaber og supervision i praksis

Kvalitet

Kvalitetskravene som dannede udgangspunkt for audit er defineret i behandlersygeplejerskernes kompetenceprofil og i Akutklinikens kirurgiske og medicinske instrukser og vejledninger.

De tre hyppigste rekvirenter af "Den udgående Akutklinik" er:

- Sundhedsfagligt personale fra de kommunale plejehjem(50 %)
- Sundhedsfagligt Personale fra de kommunale hjemmeplejeordninger(26 %)
- Pædagogisk personale fra kommunale bosteder for voksne udviklingshæmmede(14 %)

Rekvirenter fra eksempelvis lægepraksis, institutioner med voksne misbrugere eller hospitalsafdelinger udgør samlet kun ca. 10 % af henvendelserne.

De hyppigste brugere af "Den Udgående Akutklinik" er:

Den ældre medicinske og den voksne udviklingshæmmede patient, som tilsammen udgør > 90 % af alle henvendelser. Patienternes gennemsnit alder er ca. 68 år.

Dette underbygger, at projektet i høj grad har ramt den tilsigtede målgruppe.

Hyppigste årsager til henvendelse til "Den Udgående Akutklinik" er:

- Akutte komplikationer til urinkatetre, oftest hos mandlige patienter. (40 %)
- Akutte suturkrævende sår og brandsår (25 %)
- Mistanke om fraktur eller distorsioner efter fald(15 %)

- *Komplikationer efter kir. indgreb, fx sårkontrol (10 %)*
- *Næseblødninger og fremmedlegemer (5 %)*
- *Bandageskift (2 %)*
- *Komplikationer m. ernæringssonder(2 %)*

Genhenvendelse efter 1. besøg:

Ca. 10 % af patienterne har genhenvendelse efter 1 uge, ca. 12 % efter 1 måned.

De hyppigste årsager til genhenvendelse er:

- *Sårkontrol og suturfjernelse.*
- *Komplikationer i forbindelse med kronisk blærekatetre hos mænd.*

Følgende årsager lægges til grund for dette:

En opgave som traditionelt løftes i Akutklinikken, da praktiserende læger ofte ikke har mulighed for lægge katetre akut.

Øget tilgang af patienter som følge af samarbejde med Urologisk Ambulatorium.

Manglende kompetencer hos personalet i primærsektor

En opgave som ikke altid kan eller bliver løftet af vagtlæger.

Resultaterne af audit viser:

- *At behandlersygeplejerskerne er i stand til i samarbejde med rekvirenterne at visitere og udvælge pleje og behandlingsopgaver som gruppen af behandlersygeplejersker kan varetage i patienternes hjem*
- *At projektet rammer målgruppen*
- *At behandlersygeplejerskens kompetencer udnyttes bredt.*
- *At kvaliteten af den udførte pleje og behandling lever fuldt op til Akutklinikken kvalitetskrav for god klinisk praksis*
- *At behandlersygeplejerskerne i tvivlstilfælde konferer patienternes tilstand med Akutklinikken læger eller relevante speciallæger*
- *At der ved tværfagligt samarbejde er potentiale til evt. at løfte andre sundhedsfaglige opgaver*

- *At praktiserende læger kun i mindre har gjort brug af "Den Udgående Akutklinik", selvom de var antaget at være centrale rekvirenter*
- *At "Den Udgående Akutklinik" har indgået i nye samarbejdsrelationer med henblik på at medvirke til forbedrede patientforløb på tværs af hospitalsafdelinger, hospitaler og sektorer*

Resultat og sammendrag af borgernes besvarelser:

- *At brugertilfredsheden med "Den Udgående Akutklinik" er høj*

Der er gennemført en mindre patienttilfredshedsundersøgelse i forbindelse med projektet. Undersøgelsen er gennemført som et struktureret telefoninterview, senest 3 dage efter borgeren modtog akut behandling i sit hjem ved "Den Udgående Akutklinik". Interviewet består af 14 spørgsmål med givne svarmuligheder. Derefter et enkelt åbent spørgsmål, spørgsmål 15, hvor borgeren har mulighed at supplere med egne subjektive ordvalg. Interviewene er gennemført af samme interviewer (sygeplejerske fra Amager Hospital uden tilknytning til projektet) i perioden fra d. 22. januar til d. 11. februar 2014.

I forbindelse med indsamling af samtykke til deltagelse i interviewet, blev det tydeligt at mange borgere, som modtager behandling af "Den Udgående Akutklinik", har væsentligt nedsat kognitivt funktionsniveau, hvorfor mange borgere vurderes at have svært ved at medvirke i et interview. Det har derfor været vanskeligt at skaffe et større antal informanter i den givne periode. Der er interviewet 9 borgere. 2 interview er gennemført gennem borgerens pårørende, da borgeren ikke selv kan kommunikere i tlf. Dvs. informanterne i undersøgelsen afviger fra den samlede gruppe ved at være kognitivt velfungerende. Aldersmæssigt findes informantgruppen at være i overensstemmelse med den samlede gruppe i undersøgelsesperioden.

- Én borger har måttet udgå, trods samtykke, idet borgeren ved opkaldet ikke kan redegøre for besøget, og angiver ikke kan huske dette.
- Borgerne er overvejende kommet i kontakt med "Den Udgående Akutklinik" via hjemmeplejen. Én borger fik kontakt via Urologisk Ambulatorium og to borgere efter henvendelse til Akutklinikken.
- 2 borgere i undersøgelsesgruppen har haft gentagne besøg.
- 67 % er i telefonen oplyst om formodet ventetid. Fraset en enkelt borger, med store smerter (ventede 30 min), har ventetiden for alle interviewede følt kort og acceptabel.
- Alle borgere, fraset én, har oplevet at behandlersygeplejerske præsenterede sig ved ankomst til borgeres hjem.
- Alle borgere giver samstemmigt udtryk for, at de har følt sig trygge ved at have modtaget den rette behandling i eget hjem.
- Alle borgere giver samstemmigt udtryk for, at de føler sig passende og velinformeret om deres undersøgelse og behandling.

- Alle borgere udtaler samstemmigt, at de oplever at have fået hjælp til det som de henvendte sig med og benævner deres samlede indtryk af " Den Udgående Akutklinik" som "Virkelig godt".

Citater og kommentarer fra borgere:

- "Jeg har haft talrige besøg af " Den Udgående Akutklinik". Jeg har derfor undgået indlæggelse flere gange. Udover hjælp til kateterproblemer har jeg modtaget intravenøs antibiotika behandling i hjemmet. Jeg er meget glad for tilbuddet og HÅBER det fortsætter.(Borger med kendt kronisk sygdom)
- "God service", "Meget kompetent"
- "Jeg er meget taknemmelig for "Et kvikt hoved" på Urologisk Ambulatorium på Frederiksberg Hospital, der kendte til " Den Udgående Akutklinik". Nu kan jeg få skiftet mit kateter uden at skulle køres på hospitalet. Inden da havde jeg indimellem været på hospitalet med sammen problem, med ambulancetransport, 2 gange inden for én uge".
- "Jeg er meget tilfreds og håber at det fortsætter"
- "Vi er jo næsten vænnet af med service i dag, men dette her er virkelig god service", ""Det var rart at vente i eget hjem, det vil jeg gerne rose for", " Jeg vil varmt anbefale det, det er en virkelig god ide for en gammel en som mig" (90 årig) Pårørende: "Pragtfuld ordning, jeg krydser fingre for det fortsætter", "Dejligt med en dygtig og erfaren sygeplejerske" "Min mand var meget lettet over ikke at skulle på hospitalet"
- Pårørende: "Jeg ønsker virkelig det fortsætter, for min far har virkelig svært ved at komme ud"
- Tre borgere udtaler uden opfordring hertil, at hvis den udkørende behandlersygeplejerske skulle have en karakter på en skala fra 1-10, ville de få 10 ☺

Interviewers fortolkning og eftertanke:

Det synes at være de absolut svageste borgere, der benytter sig af tilbuddet om besøg af "Den Udgående Akutklinik". Disse borgere fortæller, at de har store vanskeligheder ved at komme til og blive behandlet på hospitalet, ligesom flere borgere er kroniker, der ofte har behov for hjælp. Flere af informanterne, som er kronisk syge (tetraplegiker, paraplegiker, kronisk kateterbærer), beskriver tilbuddet -som et betydeligt bidrag til opretholdelse af deres livskvalitet-, idet de forinden tilbuddet havde hyppige hospitalsbesøg, med liggende ambulancetransport og lange ventetider.

Det har været en rørende oplevelse at interviewe borgere, der er fuldstændig prisgivet hjælp fra vores sundhedsvæsen. Borgere, der med tilbuddet om en udkørende behandlersygeplejerske, beskriver at de oplever at få øget deres livskvalitet i og med deres sundhedsmæssige problemstillinger bliver afhjulp

med minimal indgriben i deres liv. Informanterne beskriver, at de før havde mange hospitalsbesøg, foruden besværlige og ydmygende transport og lange ventetider, som med den nuværende ordning kan undgås. Samstemmigt ønsker borgerne, at tilbuddet vil bestå, flere med stor inderlighed i stemmen.

Hen over undersøgelsesperioden slår det mig, hvilket etisk dilemma "vi" er havnet i. Vi tilbyder behandling ved "Den Udgående Akutklinik", for muligvis efter 14 måneder at slutte tilbuddet og fjerne denne betydelige kvalitet for borgeren.

Tilfredshedsundersøgelse blandt 177 rekvirenter af "Den Udgående Akutklinik" viser overordnet at:

- *87 % af rekvirenter vurderer tilgængeligheden til "Den Udgående Akutklinik" som virkelig høj eller høj.*
- *85 % af rekvirenterne vurderer at den service og vejledning de modtager ved telefonske kontakt til "Den Udgående Akutklinik" er meget tilfredsstillende eller tilfredsstillende.*
- *88 % af rekvirenterne vurderer, at de i høj grad eller i nogen grad fik den hjælp de havde behov for efter henvendelse til "Den Udgående Akutklinik"*
- *85 % af rekvirenterne vurderer at kvaliteten af den telefoniske sundhedsrådgivning er meget tilfredsstillende eller tilfredsstillende.*
- *79 % af rekvirenterne oplever, at deres henvendelse til "Den Udgående Akutklinik" udløser et hjemmebesøg hos en udsat borger.*
- *99 % af rekvirenterne vurderer, at den sundhedsfaglige kvalitet udført af behandlersygeplejerskerne hos borgerne er virkelig god eller god.*
- *90 % af rekvirenterne i undersøgelsen svare, at deres samlede indtryk af "Den Udgående Akutklinik" er virkelig godt eller godt.*
- *90 % af rekvirenterne ser gerne "Den udgående Akutklinik" indført som et permanent tilbud til målgruppen.*

Kommentarer fra rekvirenter:

- *Rigtig god vejledning og det er fedt at man kan kontakte klinikken. Der er telefontid og lang ventetid hos lægen. Og klinikken har mulighed for at komme ud.*

- *Det er en stor tryghed for vores bosteder for udviklingshæmmede, at vi kan ringe til "Den Udgående Akutklinik" alle dage. Anbefaler øvrigt personale at benytte ordningen.*
- *"Den Udgående Akutklinik" leverede hurtige "betjening" og fik beboeren indlagt.*
- *Jeg har vejledt ansatte i brug af ordningen. Beboerne på vores bosted kan blive yderst bange og angst ved sygdom. Derfor er denne løsning m. Amager Hospital genial!! Det gør at hjælp kan lykkes!*
- *Ringede op og havde kun brug for mundtlig vejledning.*
- *Lægen ændrede senere i beboerens medicin. Skadesedlen kom via fax - kan skabe problemer.*
- *Borgeren blev tilset her og kom derefter ind til røntgen. Jeg synes, der blev reageret hurtigt og professionelt og borgerne fik en god/grundig behandling/undersøgelse.*
- *Blev efterfølgende i tvivl om noget, ringede igen og fik alle svar der. Ønsker længere åbningstider*
- *Den Udgående Akutklinik er professionelle og systematiske.*
- *"Den udgående Akutklinik" kunne ikke hjælpe med problemet - fik besked på at kontakte borgerens egen læge.*
- *Jeg blev i tvivl om efterbehandlingen, fordi behandlersygeplejersken havde anbefalet noget som egen læge ikke var enig i.*
- *Vejledt omkring mandlig beboer med urinkatete, der tit stoppede til. Der blev anbefalet skyl med citronsyreskyllevæske, hvilket har betydet færre tilstopninger og kateterskift.*
- *De kommer for det meste til den aftalte tid. Godt at kunne diskutere faglige spørgsmål.*
- *Har ikke selv haft kontakt med klinikken, men været i afdelingen ved besøg af "Den Udgående Akutklinik".*
- *Det ville være godt med døgndækning fra klinikken.*
- *Lidt længere åbningstider f.eks. til kl. 22. Vores borgere kan ikke selv komme på skadestuen, så det er strengt nødvendigt at få kompetent hjælp i hjemmet.*
- *Det ville være godt hvis de åbnede for henvendelse fra kl. 08.00.*
- *Det opleves som en meget stor tryghed, at I kommer i beboerens hjem og kan tilse/behandle på beboerens præmisser.*
- *Grundige og meget hjælpsomme - laver fyldestgørende dokumentation – om videre behandling – samt den aktuelle behandling.*
- *Er her altid indenfor ½ time. Har god tid til at tale med beboerne og forklarer alt hvad der skal ske.*
- *Ved ikke om borgeren modtog en skadeseddel efterfølgende!*

Undersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse i september og oktober måned 2013. Det samlede resultat vedlægges. (Se bilag 3)

Plekehjemsledere og forstanderes vurdering af projektet:

En opgørelse viser, at mange af de gennemførte besøg aflægges hos borgere bosiddende på plejehjem eller på bosteder for voksne handicappede.

Plejhjemslederne og forstandere er derfor opfordret til at bidrage med deres vurdering af projektet, gennem en kort spørgeskemaundersøgelse.

Kommentarer fra ledere:

- Der er meget stor glæde over og tilfredshed med tiltaget, der giver/betyder at:
 - Vores personale får kvalificeret faglig sparring og kvalificeret fagligt løft
 - Personalet vurderer - og bruger sygeplejevurdering bredt i forhold til afdækning af problemets omfang
 - Projektet imødekommer beboerens akutte behov og beboerne undgår ofte indlæggelser
 - Beboerne undgår ventetid på læge
 - Akutklinikken sikrer, at skadestue er informeret og kan forkorte ventetid, når der er behov for skadestuebesøg
 - Akutklinikken personale er meget imødekommende og fleksible
 - Akutklinikken tilbud gør, at vi kan planlægge vores opgaveløsning, og får kvalificeret opgaveløsningen
 - Giver "sikkerhedsnet" for organisationen
 - "Vi håber meget, at ordningen fortsætter"
- "Vi er to bosteder med i alt 72 borgere, der er udviklingshæmmede og ældre. (Center for ældre med handicap) Det er ofte et stort problem at komme af sted på skadestuen. Det skaber ekstra frygt og uro at skulle ind på hospitalet, og ventetiden kan være svær for vores borgere. Derfor er det en stor tryghed og hjælp, at vi kan ringe til Akutklinikken. Personalet kan tale med jer, I kommer ud og ofte kan I klare problemet på stedet. Næsten al personale er pædagoger. Kun ganske få har en sundhedsfaglig uddannelse. Specielt i forhold til suturering af sår og kateterskift er det en stor hjælp. Jeres åbningstider er også meget fine".
- Personalet er yderst tilfreds med "ordningen" Den udkørende behandlersygeplejerske". Erfaringen er, at de kommer nemt igennem på telefonen, der er god sparring ift. problemstillingerne samt kort ventetid på besøg. Konsekvensen har for beboerne i langt de fleste tilfælde været, at de har sparet en tur på skadestuen(og evt. ventetid på kørsel)eller lang ventetid på vagtlægen. For begge parter der det selvfølgelig tilfredsstillende at få afhjulpet problemet hurtigt. Beboerne er i trygge omgivelser, hvilket skaber mindre forvirring. Personalet er med ved behandlingen og har på den måde nemmere ved at følge op på problemet og observere relevant efterfølgende. Vi håber meget, at ordningen får lov at fortsætte!

- Her på plejehjemmet har vi været meget glade for at have mulighed for at kunne benytte ”den udkørende behandlersygeplejerske”. De gange hvor vi har haft behov for at få en sygeplejerske, er de kommet indenfor kort tid, efter henvendelsen. Det har været velkvalificerede/fagligt dygtige og imødekommende sygeplejersker. De har givet øget tryghed for den enkelte beboer. Det har også været med til at nedsætte stresstærsklen for både beboere og personale. Vi har følt os særdeles trygge ved, at beboerne er blevet behandlet i eget hjem. Jeg vil meget gerne at tilbuddet bliver permanent og kunne ønske mig, at tilbuddet gælder alle tider på døgnet.
- Vi er altid blevet ”besøgt” af kompetente, venlige omhyggelige, hjælpsomme medarbejdere fra Akutklinikken. De har meget udstyr med, så de kan varetage mange forskelligartede opgaver når de er her. Vi har oplevet at sygeplejerskerne kunne sende billeder til lægelige bagvagt, og på den måde hurtigt og effektivt fået vurderet en beboer af en læge på kort tid, hvilket er til stor tilfredshed for borger og personale. Personalet oplever at funktionen giver tryghed, der er mulighed for faglig sparring når man er alene og ansvarshavende. Funktionen har forebygget indlæggelser fx i forhold til opgaver som ikke kan varetages af hjælpere og assistenter. Vi oplever at det giver tryghed når beboerne kan behandles i hjemmet. Vi håber at ”Den Udgående Akutklinik” kan fortsætte.
- Vi har været godt tilfredse med det udekørende teams tilbud, og er meget trygge ved den behandling som beboerne har fået. Det har været tidsbesparende at vi kunne ringe til ”Den Udgående Akutklinik”, som ofte er kommet indenfor en halv time, hvilket jo er helt fantastisk.

Dokumentation for ovenstående se (bilag 4.)

Nye samarbejdsrelationer og konkrete tiltag:

Der har på forsøgsbasis været afholdt målrettet klinisk undervisning i kateteranlæggelse for sygeplejersker på tværs af sektorer, med henblik på vidensdeling og udvikling af kliniske færdigheder på plejehjemmet. ”Den Udgående Akutklinik” har efterfølgende medvirket ved bedside supervision af plejehjemmet sygeplejersker.

”Den Udgående Akutklinik” har muliggjort nyt samarbejde med Urologisk Ambulatorium på Frederiksberg Hospital, med henblik på vidensdeling og opgavedeling til gavn for udsatte borgere, bosiddende på Amager/Dragør og som pga. kronisk urologisk lidelse er tilknyttet Urologisk Ambulatorium.

Behandlersygeplejerne som indgik i projektet har løbende gennemført studiebesøg til relevante kliniske specialafdelinger med henblik på vidensdeling.

Behandlersygeplejersken har på baggrund af fælles behovsafdækning modtaget klinisk undervisning med henblik på udvikling af klinisk praksis og handlekompetencer.

Resultatet viser:

- *At mødet mellem faggrupper som sker ude ved den enkelte borger, synliggør behov for og medvirker til vidensdeling på tværs af sektorer.*
- *At mødet mellem faggrupper ude hos den enkelte borger, perspektivere behovet for og motivere til nye samarbejdsrelationer mellem sektorer.*
- *At behandlersygeplejerskerne oplever, at der mangler tilstrækkelig sundhedsfaglig viden hos personalet på mange plejehjem og bosteder*

Behandlersygeplejerskernes perspektiver på projektet.

Alle behandlersygeplejerskerne har lang klinisk erfaring fra akutområdet, og har alle opnået "Ekspertniveau" iht. Akutklinikken's kompetencebeskrivelse.

Alle behandlersygeplejerskerne har års erfaring fra Akutklinikken's Fast Track, hvor de indgår i et tæt samarbejde med Akutklinikken's øvrige behandlersygeplejersker og læger.

Resultatet viser:

- *At behandlersygeplejerskernes giver udtryk for øget arbejdsglæde og har faldende sygefravær.*
- *At behandlersygeplejerskernes efterspørger og opsøger ny faglig viden.*
- *At behandlersygeplejerskerne medvirker i oplæring af nye behandlersygeplejersker i Akutklinikken.*
- *At behandlersygeplejerskerne som indgår i projektet medvirker til øget produktivitet i Akutklinikken's Fast Track.*
- *At tilbud om akut behandling i eget hjem ved en behandlersygeplejerskerne er relevant og værdifuldt for målgruppen.*

Resume af interview med behandlersygeplejersker 4 måneder efter projektstart

Alle behandlersygeplejersker i projektet giver udtryk for stigende tilfredshed med eget arbejdsmiljø.

Generelt angives 5 årsager til den stigende tilfredshed:

- 1. Arbejdsopgaverne er meningsfulde og vurderes at give værdi for patienterne.*
- 2. Høj grad af medindflydelse på eget arbejde og organiseringen af dette.*
- 3. Høj grad af anerkendelse for udført arbejde.*
- 4. Mulighed for at få relevant kompetenceløft og for at blive yderligere specialiseret.*
- 5. Let og ubesværet adgang til lægefaglig sparring*

Selv om de medvirkende behandlersygeplejersker var initiativtager og drivkraften bag projekt "Den Udgående Akutklinik", kunne ingen sige sig fri for, at de mærkede en vis usikkerhed og bekymring, ved udsigten til nye og anderledes rammer og vilkår for at arbejdets udførelse. Det voksende fokus på behandlersygeplejerkernes arbejde og omtale af projektet i aviser og TV, fik nogle til at føle et vist forventningspres. Flere omtalte samtidig en voksende følelse af usikkerhed om hvorvidt antagelser forud for projektet ville holde stik.

Blandet med stor nysgerrighed og glæde ved at kunne afprøve nye muligheder, nævnte mange behandlersygeplejersker, at de i starten følte sig usikre, mindre fagligt kompetente og mindre professionelle end vanligt.

Flere behandlersygeplejersker frygtede desuden, at de i høj grad ville savne og mangle det faglige fællesskab og tværfaglige samarbejde i Akutklinikken, som forudsætning for optimal opgaveløsning.

Alle behandlersygeplejersker beskriver i interviewet, at de efter kort tid med deres nye rolle i "Den Udgående Akutklinik", genvinder deres fagprofessionelle sikkerhed. De oplever at kunne gøre brug af nye metoder det gode tværfaglige samarbejde, og bekymringer afløses af stor arbejdsglæde.

Alle behandlersygeplejersker giver helt generelt udtryk for, at de oplever at varetage opgaver som er relevante og meningsfulde for patienterne og at dette er medvirkende til en voksende arbejdsglæde.

Behandlersygeplejerskerne beskriver på forskellig vis, hvorledes deres tidligere forståelse af patienters livssituation udfordres, når de møder patienter og pårørende i disse hjem. Behandlersygeplejerskerne giver udtryk for, at de på hjemmebesøg opnår ny og mere nuanceret forståelse for patienters og pårørendes situation, hvilket gør behandlersygeplejerskerne i stand til at højne kvaliteten i deres opgavevaretagelse til gavn for patienten. Behandlersygeplejerskerne giver også udtryk for, at denne viden opstår når de er i stand til at lægge akutklinikkenes stres bag sig og give sig selv tid i mødet med patient og pårørende.

Alle beskriver i interviewet, at de ganske hurtigt oplever en stor ny arbejdsglæde. Mange beskriver, at det ikke er opgavernes hastegrad, kompleksitet eller sværhedsgrad som er kimen til arbejdsglæden, men oplevelse af, at behandlersygeplejerskernes faglige viden og kliniske kompetencer kommer udsatte borgere til gavn, og det faktum, at behandlersygeplejerskens kan "rykke ud" i det øjeblik behovet opstår hos den enkelte borger/patient. Samtidig beskriver behandlersygeplejerskerne samstemmigt, at den øgede indflydelse på planlægning af arbejdet og egne arbejdsvilkår, har haft stor betydning for oplevelse af øget arbejdsglæde.

Behandlersygeplejerskerne ser dog også muligheder for, at deres eksisterende kompetencer på sigt kan udnyttes i endnu højere grad til gavn for målgruppen. Behandlersygeplejerskerne efterlyser et tættere samarbejde med de praktiserende læger, særligt fordi de oplever at personalet på plejehjem og i hjemmeplejen giver udtryk for at det er tiltagende svært at få de praktiserende læger og vagtlæger ud på hjemmebesøg.

Behandlersygeplejerskerne gør uafhængigt af hinanden opmærksomt på, at de oplever et kompetencegab på flere kommunale plejehjem og bosteder.

Behandlersygeplejersker giver udtryk for, at den fornødne faglige viden om kroniske sygdomme og/eller symptomer på forværring i kronisk tilstand ikke i tilstrækkelig grad er til stede på mange af de institutioner hvor "Den Udgående Akutklinik" kommer, selv om mange beboere er præget af og i behandling for kroniske lidelser. Det er behandlersygeplejerskernes oplevelse, at det ind imellem har været vanskeligt i tilstrækkelig grad at få oplysninger om beboernes helbredsmæssige forhold, aktuelle behandling og medicin.

Behandlersygeplejerskerne peger i interviewet på, at der gennem et øget tværfagligt samarbejde, er mulighed for at udvikle indsatsen for udsatte patienter.

Alle behandlersygeplejersker oplever, at de får stor ros og anerkendelse for deres arbejde. Anerkendelsen kommer fra såvel patienter som pårørende, rekvirenter og øvrige samarbejdspartnere. Det at få ros og anerkendelse for sit arbejde, mener behandlersygeplejerskerne i høj grad skyldes, deres tilgængelighed og at de opgaver som behandlersygeplejerskerne varetager, umiddelbart giver mening for og gavner målgruppen og rekvirenter af ordningen.

Behandlersygeplejerskernes samlede refleksioner kort før projektet ophør:

Vores projekttid er ved at være til ende og vi har selvfølgelig gjort os vores tanker om forløbet og fremtiden.

Tilbageblik:

Vi har oplevet, at der har været et stort *behov* for de ydelser, som vi har kunnet tilbyde som udkørende skadestue. Vi har oplevet stor tilfredshed med vores service, både fra personale på institutioner og fra de brugere, som er kognitivt klare nok, til at de selv kan udtrykke tilfredshed med, at vi kommer ud til dem. Et

af de tilbagevendende punkter, som nævnes, når vi kommer ud er, at det er en stor hjælp, at borgerne og plejepersonalet undgår turene til hospitalet med tilstande, som hurtigt kan afhjælpes, men hvor hele dagen går med at vente på transport. Både borgere og personale giver udtryk for, at det er en stor forbedring af kvaliteten af den behandling, som de plejer at få fra sekundær sektors side.

Vi mener, at vi har vurderet korrekt angående graden af behov for den udkørende behandlersygeplejerske. At vi får så mange tilkendegivelser om, hvor glade alle er for servicen er meget motiverende og tilfredsstillende.

Den patientgruppe, som projektet har været rettet imod, er ofte en gruppe, der optager mange ressourcer, når patienten skal behandles på Akutklinikken. I første omgang fordi det er patienter, der pga. deres habituelle tilstand ikke kan vente på behandling og dernæst fordi de ofte venter meget længe på hjemtransport og skal have basal pleje i ventetiden. Det er vores oplevelse, at det har frigjort ressourcer i Akutklinikken, at denne patientgruppe behandles i hjemmet.

Derudover har de ydelser, som vi har kunnet give, tydeligvis været en mangelvare på institutioner og i hjemmeplejen, hvor personalet ofte mangler én at sparre med og ty til, når der skal udføres plejeopgaver, som de ikke har erfaring med eller er oplært til. Vi er ofte tilkaldt til de praktiske opgaver, såsom kateterskift (rigtigt ofte) samt vurdering og behandling af brud og friske sår. Men vi er også i stor grad blevet brugt til sparring af personale i primærsektoren, som har haft brug for et godt råd og ikke føler, at de har andre at spørge. Vi har det klare indtryk, at vi har opfyldt et stort behov, som ikke var dækket, før vi kom til.

Fremtiden:

Dette bringer os frem til spørgsmålet om fremtiden. Projektet slutter jo snart. Vi har nu "vænnet" vores absolut svageste borgere i dette optageområde til denne service, som skaber stor tilfredshed. Det vil være til stor skuffelse for de borgere og medarbejdere i primær sektor, hvis livs- og arbejdskvalitet har fået et løft og blevet gjort lettere via projektet. Vi vil derfor opfordre til, at man vil lade denne service fortsætte i en eller anden form.

Antallet af daglige henvendelser ligger fortsat gennemsnitligt på 2 dagligt. Dette antal kan naturligvis øges ved ændring af det geografiske område, vi dækker til også at omfatte Christianshavn og Indre By.

Man kan overveje, om servicen kunne udvides med nogle flere funktioner, f.eks. i medicinsk regi, hvis det skønnes, at "Den Udgående Akutklinik" kan bruges her?

Desuden kan idéen videretænkes, så andre akutmodtagelser/klinikker dækker øvrige dele af regionen.

Vi bør fastholde fokus på den service og patienttilfredshed, der er ved at beholde ordningen, samt den sundhedsforebyggende indsats, der er hos de mest udsatte grupper, her tænkes bl.a. på de demente og Alzheimers ramte, der længe efter et besøg på Akutklinikken kan være ramt af stress og angst. Derudover det økonomiske incitament, samt 1800 færre ambulancetransporter.

Antallet af behandlersygeplejersker med kompetence til at køre ud, bør øges fra de nuværende 6 til ca. 8. Dette med henblik på at mindske funktionens sårbarhed ved ferie, kurser eller sygdom.

Hidtidige udfordringer på dette punkt har været:

- Manglende rutiner og kompetencer eller kørekort blandt øvrige behandlersygeplejersker
- Det kan overvejes om der skal sættes ind med meruddannelse til de øvrige behandlersygeplejersker, som har interesse og kompetence til at indgå i funktionen.

Vi i gruppen er interesserede i at fortsætte i funktionen som udkørende behandlersygeplejersker.

Økonomi

Budget:

Der har ikke været afvigelser mellem det konkrete og det realiserede budget.

De kommunale samarbejdspartneres ønsker om at udvide åbningstiden for "Den Udgående Akutlink" til også at omfatte weekender og helligedage blev imødekommet fra regionen før projektstart, og budgettet blev reguleret derefter.

Afledte driftsudgifter og- indtægter:

Der har ikke været afledte driftsudgifter eller indtægter på hospitalsniveau.

Omvendt repræsenterer de sparede omkostninger til anslået 1800 ambulancetransport en værdi for Region Hovedstaden..

Sættes omkostningen for en liggende sygetransport til ca. 1000kr, vil det alene udgøre en besparelse på ca. 1.8 mio. kr. i projektperioden.

Styringsmæssige erfaringer og læringspunkter

De 6 behandlersygeplejerskerne som indgik i projektet var både initiativtagere til og de drivende kræfter under projektet. Behandlersygeplejerskerne indgik alle i projektteamet og har medvirket med stort fagligt og personligt arrangement og loyalitet over for opgaveløsningen og overholdelse af de fælles opsatte milepæle. Behandlersygeplejerskerne deltog på skift på alle informationsmøder for rekvirenter og øvrige interessenter. De har givet interviews til medier og er blevet filmet i flere sammenhængen under udførelse af deres fag. Overordnet har de 6 behandlersygeplejersker været medinddraget i alle processer og tiltag.

Under vejs i projektet har gruppen derfor i høj grad fungeret som en selvstyrende enhed, med støtte fra Akutklinikken ledelse og projekt leder.

Behandlersygeplejerskerne har fungeret som enhed og har forstået at udvikle deres egen faglighed samtidig med at de udviklede deres funktion.

Det har givet dem en øget arbejdsglæde, at de umiddelbart fandt mening med og oplevede værdien af deres arbejdsindsats. Behandlersygeplejerskerne har stor fået ros og anerkendelse fra de borgere som de har tilset og behandlet.

At projektteamet blev så sammentømret, har muligvis haft den uønskede effekt, at projektteamet og dermed selve projektet lukkede sig om sig selv. Dermed blev inddragelsen af den øvrige personalegruppe i Akutklinikken for sparsom, hvorved der opstår en risiko for, at andre ikke ser projektet som et fælles projekt, og dermed heller ikke føler sig animeret til at bidrage med relevante perspektiver eller input til dette.

I projektperioden er det ikke lykkedes at få etableret et tættere samarbejde med praktiserende læger i området, hvilket var en central antagelse forud for projektstart. At dette samarbejde ikke blev etableret kan være betinget af dårlig information om projektet. Erfaringer fra Medicinsk Modtagelse på Frederiksberg Hospitaler og Frederiksberg kommune viser, at et sådant samarbejde kan etableres. Omvendt faldt projektstart for "Den Udgående Akutklinik" sammen med den verseredne konflikt mellem Praktiserende Lægers organisation(PLO) og Region Hovedstaden. Dette kan have betydning for de praktiserende lægers lyst til at udvikle nye samarbejdsrelationer.

Undersøgelsen blandt mulige rekvirenter af " Den Udgående Akutklinik" viste også, at der fortsat var behov for at gøre opmærksom på projektets eksistens og muligheder.

Der har ligeledes i projektperioden været en række patienter i Akutklinikken som kunne have haft gavn af tilbud om vurdering og behandling i hjemmet. Det eksakte tal er ikke opgjort og en fuldstændig behovsafdækning derfor ikke gennemført.

Faglige erfarings og læringspunkter.

Brugertilfredsheden med projekt " Den Udgående Akutklinik" er særdeles svær at værdisætte. Men ifølge Sundhedsstyrelsen (SST) kan ambulant behandling – især for ældre medicinske patienter, medføre unødigt stress, fysisk anstrengelse, uro og udvikling af konfusion. Derfor påpeger SST, at ulemper som øget transport og lange ventetider bør tænkes ind, når der træffes beslutning om hvorvidt udredning og behandling skal foregå ambulant. Hvis dette ikke sker, kan det desuden have den utilsigtede virkning, at patienter helt fravælger behandling(*Styrket indsats for den ældre medicinske patient, Sundhedsstyrelsen, 2011*)

Flere rekvirenter af "Den Udgående Akutklinik " bekræfter de ulemper som SST påpeger i deres rapport, men tilføjer, at der også indgår et betydeligt ressourcetræk fra plejehjemmene, når en dement beboer

eksempelvis skal følges til akut behandling på en Akutklinik. Ressourcer som dermed går fra øvrige beboere på plejehjemmet.

På bostederne gør personalet opmærksom på, at tilbud om behandling i hjemmet har stor betydning for deres beboere. Både fordi deres beboere bliver særligt angste i forbindelse med hospitalsbesøg, men i lige så høj grad fordi personale oplever, at behandling i eget hjem for visse beboere betyder, at de i højere grad end tidligere kan medvirke til behandling.

I enkelte tilfælde har eksistensen af "Den Udgående Akutklinik" været en medvirkende årsag til, at enkelte patienter har kunnet få ønske om tidlig udskrivning fra hospital opfyldt. Behandlersygeplejerskerne har da i tæt samarbejde med behandlende læge kunne forestå eksempelvis kontrol af vitalparametre, blodprøvetagning eller medicinindgift.

Flere rekvirenter af "Den Udgående Akutklinik" beskriver at adgangen til faglig sparring har haft stor værdi for dem og beboerne på deres plejehjem. Samtidig påpeger personalet på plejehjem, at mulighed for ambulat behandling i eget hjem, nedsætter de kendte følgevirkninger som ambulat behandling giver deres mest udsatte og sårbare grupper.

Den højere arbejdsglæde som de involverede behandlersygeplejersker giver udtryk for, er svær at værdisætte. Men ses dette i sammenhæng med et generelt faldende sygefravær og en øget produktivitet hos samme gruppe sygeplejersker, så har projektet haft en værdi for Akutklinikken på Amager Hospital.

Risikohåndtering

Projekt "Den Udgående Akutklinik" har haft to centrale udfordringer, som kunne true projektets gennemførelse og /eller succes:

- Formidling og information om projektet til rekvirenter
- Løfte om tilgængelighed 365 dage om året

At få formidlet og udbredt viden om projektets eksistens og formål har været den største trussel mod projektet. Dette af den simple årsag, at hvis ingen kender til mulighed for at rekvirere "Den Udgående Akutklinik", så der er heller ingen som kan gøre brug af denne.

Derfor er der løbende brugt mange projektressourcer på netop formidling og information til de rekvirenter, som kunne tænkes at gøre brug af "Den Udgående Akutklinik"

Informationsmøder med deltagelse af behandlersygeplejersker har været en succes, fordi det skabte mulighed for dialog med rekvirenterne. Omvendt er det ikke lykket at få skabt den ønskede kontakt til de praktiserende læger, som måske af den grund kun i sparsomt omfang har gjort brug af ordningen.

At " Den udgående Akutklinik" skulle være tilgængelig alle dage året rundt, udgjorde også en risiko for projektet.

Antallet af behandlersygeplejersker i Akutklinikken som ønskede at deltage og som havde de fornødne forudsætninger for at deltage, var ikke ubegrænsede. Derfor blev kun 6 behandlersygeplejersker del af projektet. Det har været en forudsætning for at imødegå den sårbarhed, at behandlersygeplejerskerne har deltaget i vagtplanlægning og dækket hinanden ind ved ferie og sygdom.

Opbyggede kompetencer og spredning af bedste praksis

Det lokale projekt viser, at det i høj grad er muligt at styrke effekten af indsatsen for udsatte grupper i samfundet- gennem øget samarbejde mellem region og kommuner.

Konkret viser dette lokale projekt, at tilbud om akut vurdering og behandling i hjemmet ved behandlersygeplejersker fra Akutklinikken, i høj grad opleves som en serviceforbedring for udsatte borgere og deres pårørende.

Behandling af akut opstående mindre skader, kan varetages af specialuddannede behandlersygeplejer i borgernes hjem, uden sundhedsfaglig kvalitetsforringelse.

Et velfungerende samarbejde med Akutklinikken skadelæger har muliggjort gode og hensigtsmæssige patientforløb, i de tilfælde hvor patienters behandlingsbehov har ligget uden for behandlersygeplejerskernes selvstændige kompetencefelt, oftest forekommende når behandlingen nødvendiggør udstedelse af recept på antibiotika.

Ledere og medarbejdere i de kommuner som har deltaget i projektet, vurderer at samarbejdet mellem dem og " Den Udgående Akutklinik", både er til gavn for den enkelte borger, men samtidig medvirker til øget vidensdeling på tværs af sektorer og motivere til yderligere samarbejde.

De involverede behandlersygeplejersker, har i projektperioden deltaget i deres vanlige arbejde i Akutklinikken Fast Track, når de ikke havde hjemmebesøg. Behandlersygeplejerskerne kunne således udgøre en ressource i Akutklinikken, og har samtidig opretholdt og udviklet egne kompetencer til brug i "Den Udgående Akutklinik"

Behandlersygeplejerskerne har i projektperioden givet udtryk for en voksende arbejdsglæde, hvilket kan være en væsentlig faktor for både udviklingstiltag, effektivitet og fastholdes af medarbejdere.

Der er ansat behandlersygeplejersker ved alle Akutklinikker og Akutmodtagelser i Region Hovedstaden, og uddannelsesniveaue er fastsat gennem diplom eksamenen " Akutsygeplejersker"

Med baggrund i ovenstående antages det at være muligt at udbrede lignende udgående akutfunktioner lokalt som regionalt.

Det kan være en overvejelse om en mere central placering af en sådan sygeplejebemandet udgående akutfunktion ville give en mere optimal udnyttelse af ressourcer og funktionen.

Ovenstående evalueringsrapport er udarbejdet af:

Janne Toftdal Dynesen, tidligere projektleder ved Akutklinikken
Amager og Hvidovre Hospitaler.

Jens Rasmussen, afsnitsansvarlig overlæge
Akutklinikken

Lis Jacobsen, afdelingssygeplejerske
Akutklinikken