

Akuttpsykiatrien

Akuttens perspektiv: Hvordan skal vi optimalt samhandle om den felles akutte pasienten?



Lars Erik Laugsand, MD/ PhD

Assisterende klinikkshjef

Akutten – Klinikk for akutt og mottaksmedisin

St. Olavs hospital

25.04.22

Formålet med presentasjon: Formålet er å gi innblikk i hva som er utfordringene i dag i forhold til samhandling mellom psykiatri og somatikk i håndtering av den akuttmedisinske pasient, og hvordan mer optimal samhandling kan bidra til bedre og mer effektiv pasientbehandling på sikt

Agenda:

- 1 Felles utfordring
- 2 Situasjonsbeskrivelse
- 3 Mulighetsrom
- 4 Forutsetninger
- 5 Potensielle effekter
- 6 Oppsummering



FREMTIDENS UTFORDRING: Hva er de viktigste utviklingstrekkene?

Viktige momenter:

- 1 Eldrebølgen
- 2 Økende pasienttilstrømning
- 3 Komplekse og multimorbide pasienter
- 4 Sammensatte problemstillinger
- 5 Somatikk, rus, psykiatri
- 6 Økt pasientfokus 24/7



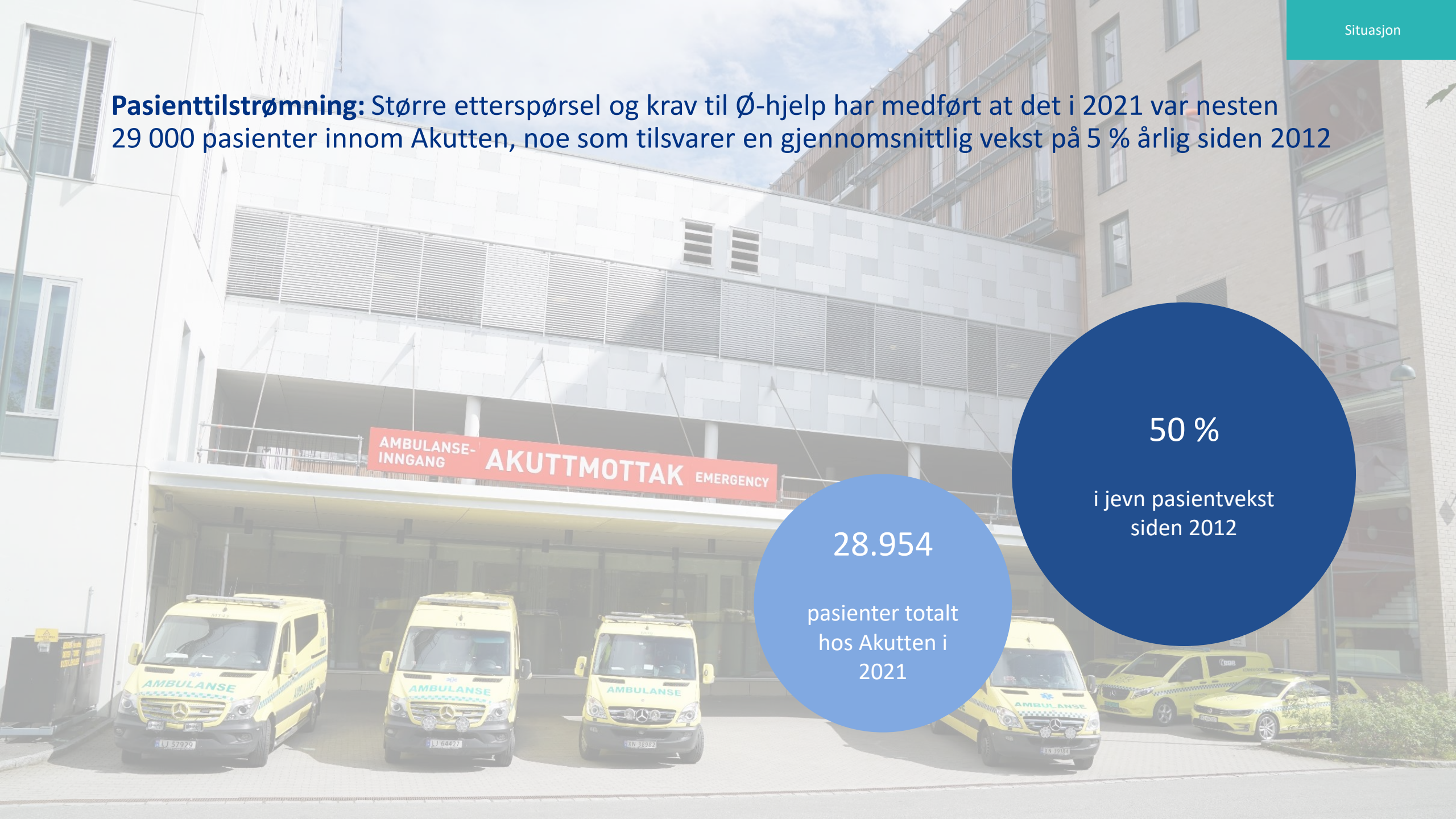
Pasienttilstrømning: Større etterspørsel og krav til Ø-hjelp har medført at det i 2021 var nesten 29 000 pasienter innom Akutten, noe som tilsvarer en gjennomsnittlig vekst på 5 % årlig siden 2012

50 %

i jevn pasientvekst
siden 2012

28.954

pasienter totalt
hos Akutten i
2021



Utgangspunkt: Et synkende skip med lite struktur og styring kan best beskrive situasjonen hos Akutten i mai 2018 – litt likt som denne sliden

Fullt sykehus

Fullt akutmottak

Alvorlige
pasienthendelser

Kaotisk og manglende verktøy
for å håndtere et fullt
akutmottak

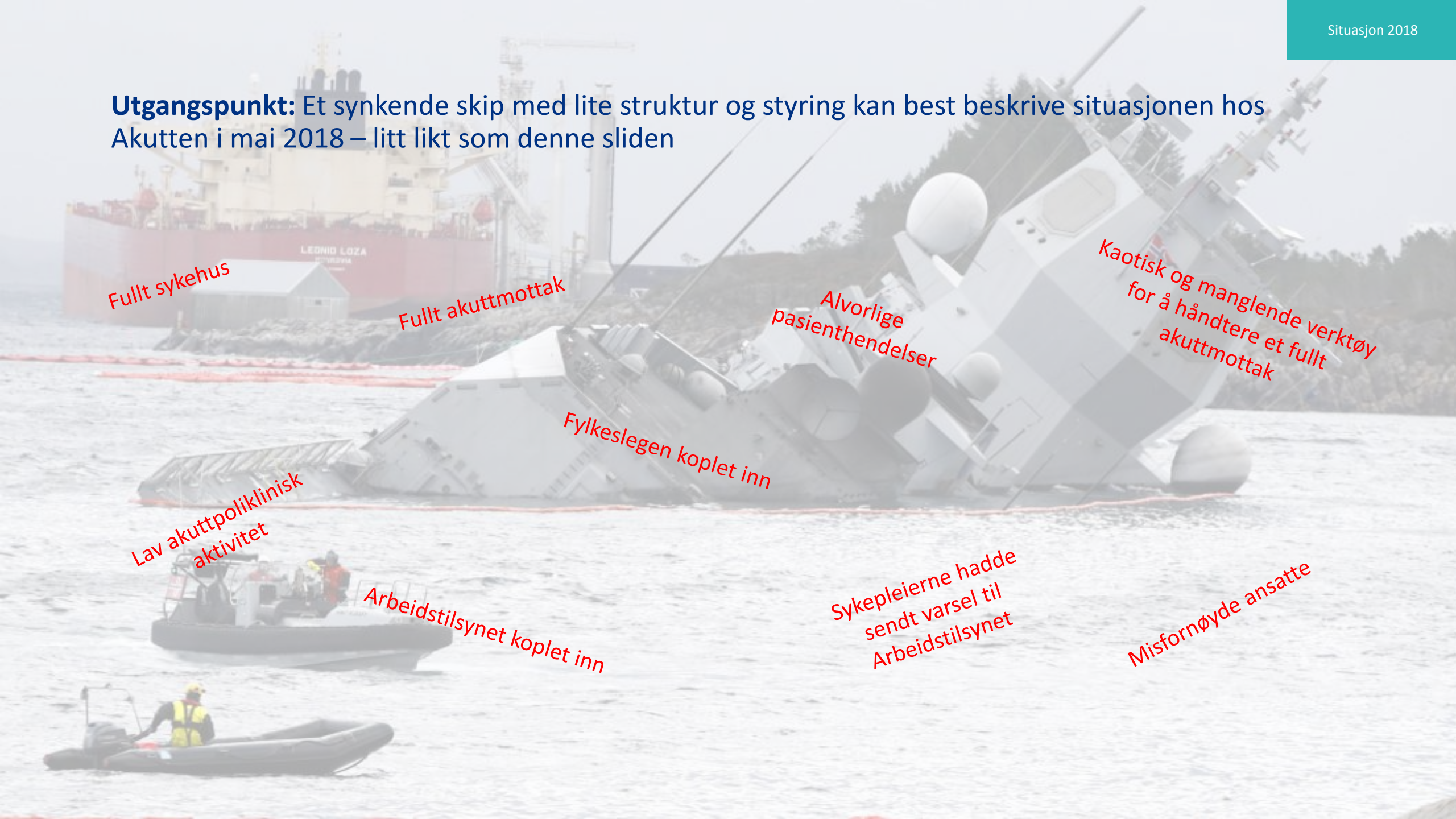
Fylkeslegen koplet inn

Lav akuttpoliklinisk
aktivitet

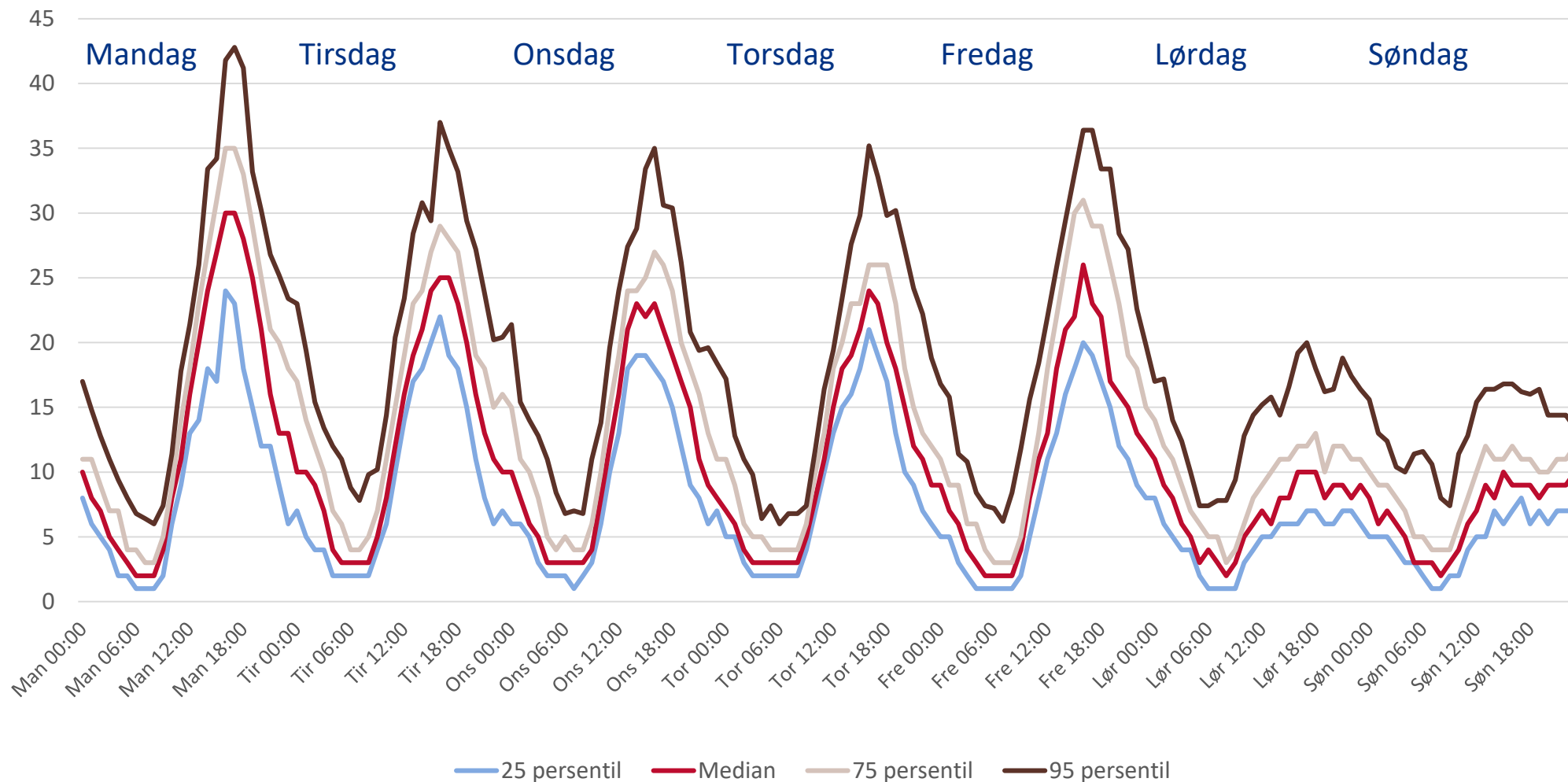
Arbeidstilsynet koplet inn

Sykepleierne hadde
sendt varsel til
Arbeidstilsynet

Misfornøyde ansatte



Variasjon i tilstrømning: Antall pasienter i Akutten svinger betydelig i løpet av en ukesyklus, men det er et potensiale for å utnytte ledig kapasitet på formiddager til poliklinisk pasienthåndtering

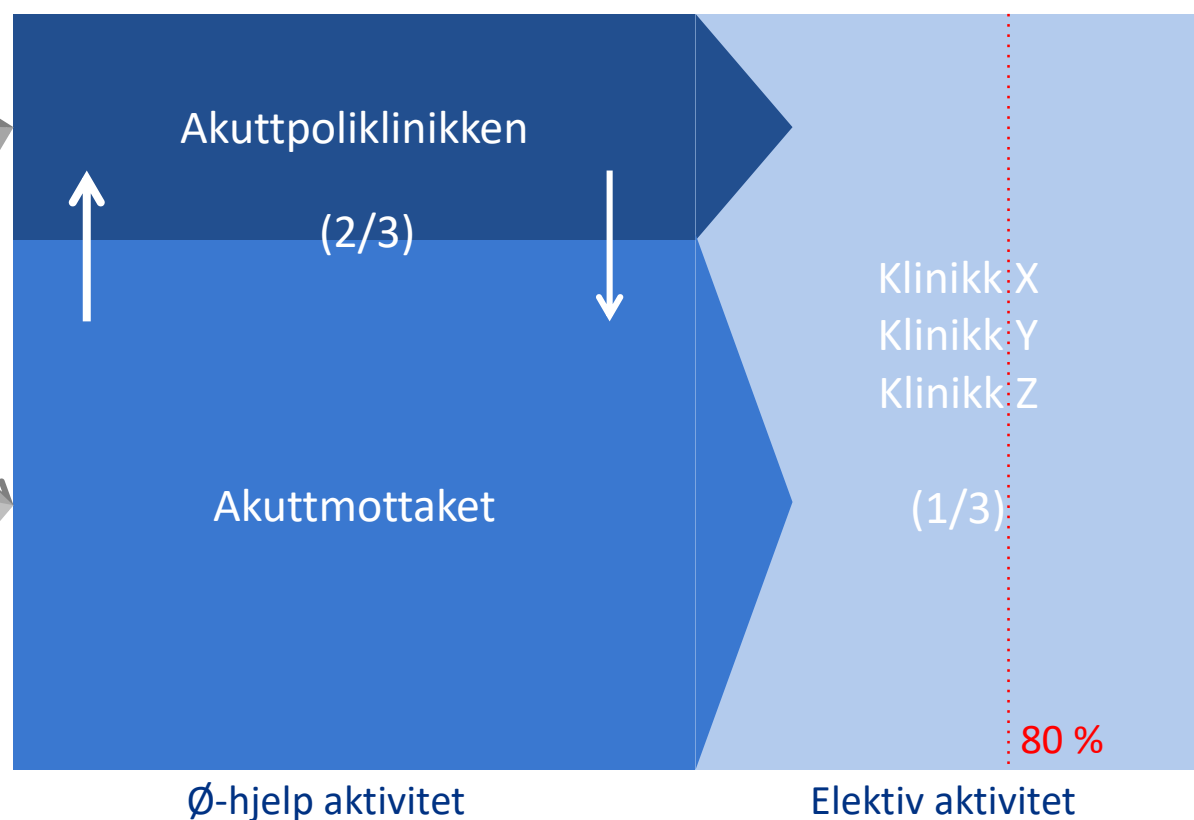


Pasientreisen: Akuttstrømmen reduserer kapasiteten av spesialistfunksjonene, så det vil være en fordel å snu pasientstrømmen eller jevnere fordele strømmen ved hjelp av akuttpoliklinikken

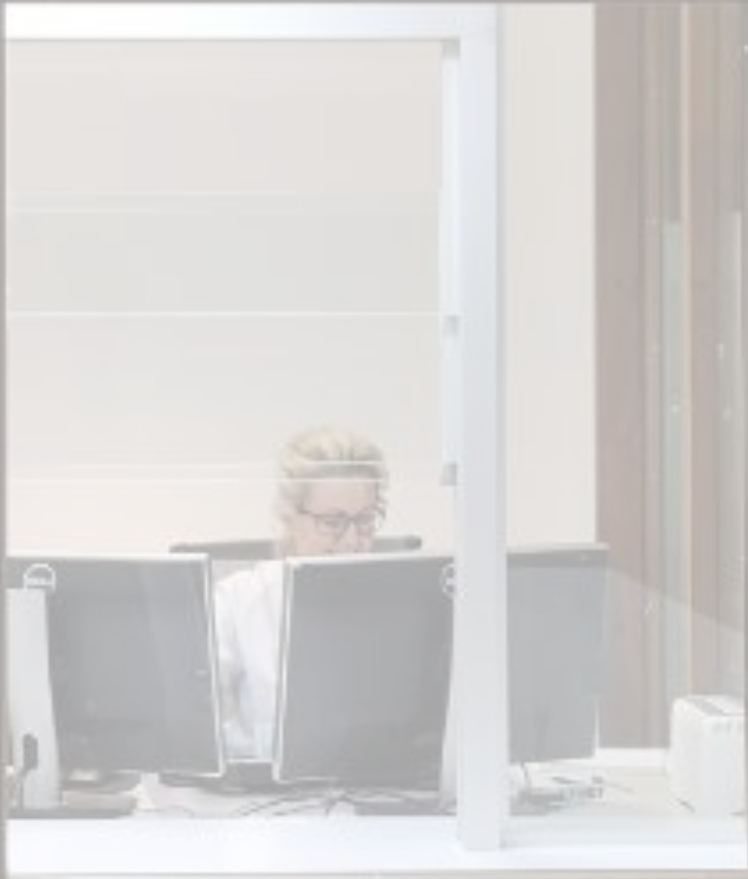
Primærhelsetjenesten:



Spesialisthelsetjenesten på St. Olavs hospital:



Mål: Ved å tenke poliklinisk håndtering ved enhver mulighet er målet å redusere antall innleggelser, unødvendig ventetid, forbedre pasientbehandlingen samt opplevelsen for pasienter & ansatte



Mål: Tenke poliklinisk håndtering ved enhver mulighet

A

Redusere antall innleggelser

B

Redusere unødvendig ventetid per pasient

C

Bedre opplevelse for pasient og personell

D

Bedre kvaliteten på pasientbehandlingen

Forutsetninger: nødvendig for å lykkes med ny akuttmottaksorganisering med økt poliklinifisering er: **(X)** akuttoverlegekompetanse i front, **(Y)** diagnostiske tjenester er lett tilgjengelig, og **(Z)** tett samarbeid med primærhelsetjenesten

Hypotese:

Betydelig andel Ø-hjelp kan trygt håndteres samme dag eller påfølgende dag uten behov for innleggelse

Forutsetninger for å lykkes med hypotese:

X

Akuttoverlege-
kompetanse i
front

Y

Strømlinjeformet
tilgang til
diagnostiske
tjenester, for
eksempel lab og
bildediagnostikk

Z

Godt samarbeid
med
primærhelse-
tjenesten

Tiltak: For å løse utfordringene ble det iverksatt åtte tiltak som samlet skal forbedre Akutten og sykehuset som helhet

Tiltak:

A	B	C	D
Synlig og tydelig ledelse	Ombygging av Akutten	Akuttpoliklinikk med korttidsobservasjon	Samhandlingstelefon, dialog med primærhelsetjenesten
E	F	G	H
Ny spesialitet i Akutt- og mottaksmedisin	Standardiserte pasientforløp	24/7 beleggskoordinator og samarbeid med sengepostene	Kompetansefremmede tiltak i Akutten

Ny spesialitet mars 2019: *Akutt og mottaksmedisin (AMM)*

- Fokus på ledelse av akuttmottak
 - Hovedansvaret for optimalisering av pasientlogistikk
 - Vurdere alle pasienter uavhengig av fagtilhørighet
 - Tilser alle pasienter raskt og tilordner riktig forløp for pasienten
 - Innhenter adekvat spesialistkompetanse ved behov
 - Fokus på orienterende ultralyddiagnostikk
-
- 10 overleger (hvorav 6 spesialister i AMM), 7 LIS2/3, 2- 4 LIS1, ALIS

Kompetanse i front med erfarne leger bidrar til færre feil og avvik

- Trening i rask og effektiv diagnostisering
- Supervisjon av uerfarne leger

God samhandling i akuttmedisinsk kjede

- *Samhandlingstelefonen*
- Ambulanse- akuttmottak
- Fastlege/ legevakt- akuttmottak



Utfordring og akuttlegefunksjon: Akuttpasienter kommer i større grad usortert fra 1.linjetjenesen, og akuttlegefunksjonen innebærer å sørge for at pasienten får behandling til riktig tid og sted med riktig prioritet og ressursbruk

Generelle pasientutfordringer i et akuttmottak:

- I Stor variasjon i tilstrømning
- II Usorterte pasienter (grad av alvorlighet)
- III Uklare problemstillinger
- IV Uklare diagnoser

Akuttlegefunksjon: Sortere pasienter på riktig hylle

- A Riktig tid
- B Riktig sted
- C Riktig prioritet
- D Riktig ressursbruk

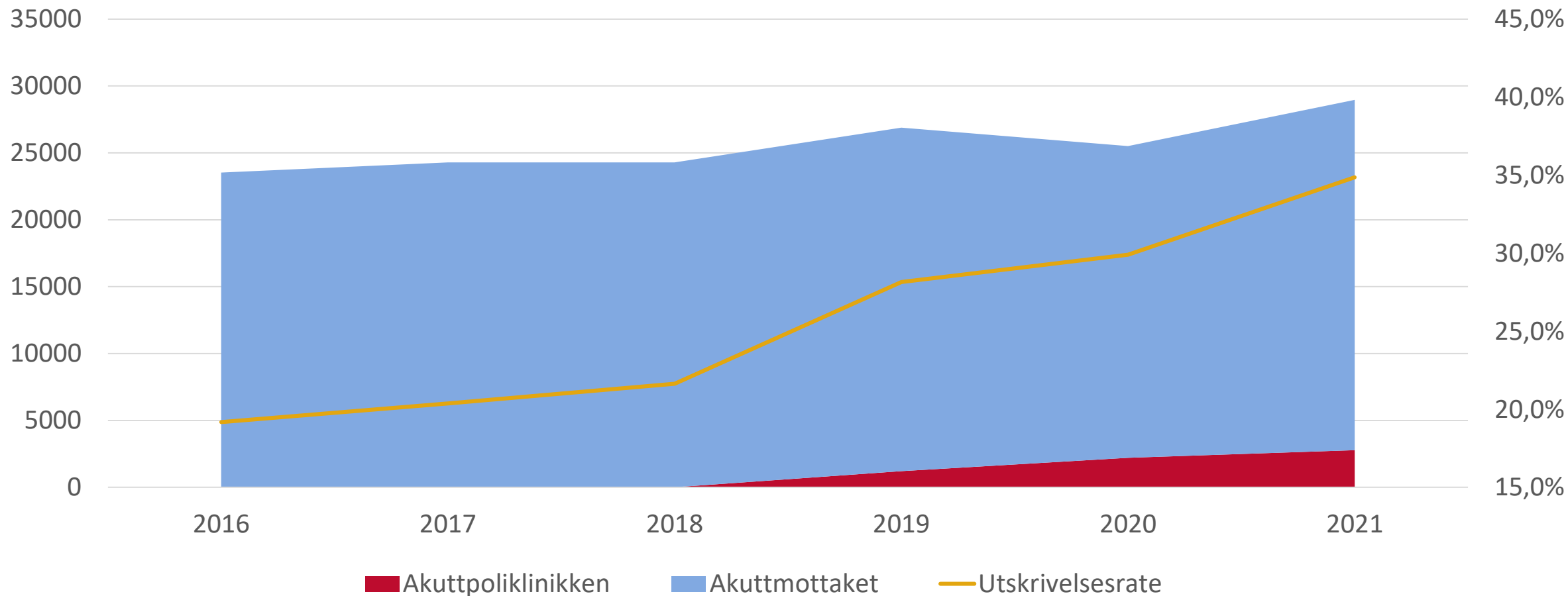
Samhandling med primærhelsetjenesten

- Forutsetning for å lykkes med akuttpoliklinikk
- Telefonisk samhandling med akuttlege
 - ✓ Mulighet for akuttpoliklinikk neste dag
 - ✓ Usikkerhet vedrørende indikasjon for innleggelse
 - ✓ Beslutningsstøtte
 - ✓ Ikke «konfereringsplikt»
 - ✓ Mål om mest mulige smidige pasientforløp
- Lokal samhandlingsgruppe x 1 per måned
- Lage pasientforløp
- Norsk elektronisk legehåndbok (NEL)
- Samarbeid med andre spesialavdelinger



DET MODERNE AKUTTMOTTAK

Pasienttilstrømning og poliklinifisering i Akutten, 2016-2021

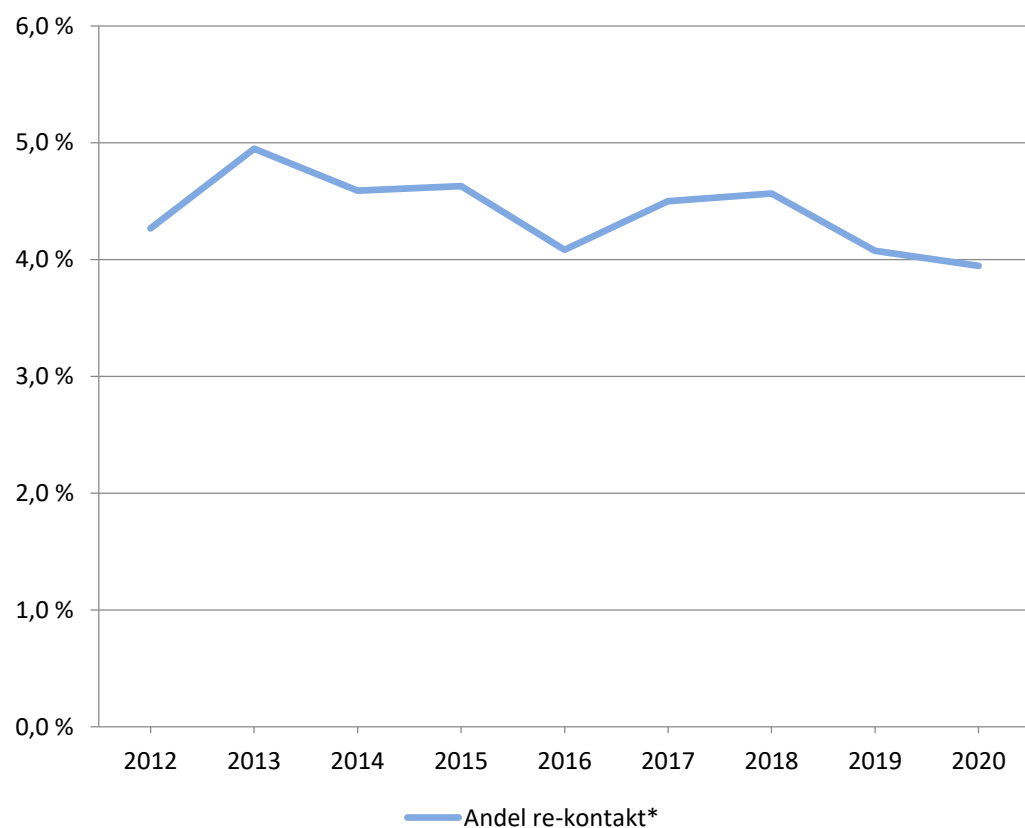


KPI-utvikling for Akutten: Foreløpige resultater viser en tydelig positiv utvikling med økt poliklinisk aktivitet, færre innleggelser, frigjorte senger, og kortere oppholdstid

#	KPI:	Forventet effekt:	Resultat for Akutten i 2021:
a	Andel poliklinisk behandlet i Akutten	Øke fra 25 % til 35 %	35% for 2021
b	Antall innlagte fra Akutten	Relativ reduksjon	500 færre enn i 2017
c	Frigjøring av senger på sengepostene	20-30 frigjorte senger	Mellom 10-15 senger
d	Antall uønskede pasienthendelser	Nedgang i antall EQS-meldinger	Ingen alvorlige pasienthendelser
e	Oppholdstid for poliklinisk behandlede	Nedgang på 50 %	Nedgang på 53 % for DVT-pasienter

Pasientsikkerhet: Høy akuttpoliklinisk behandling har ikke påvirket andelen av re-kontakter etter polikliniske håndtering i Akutten

Andel re-kontakt*:

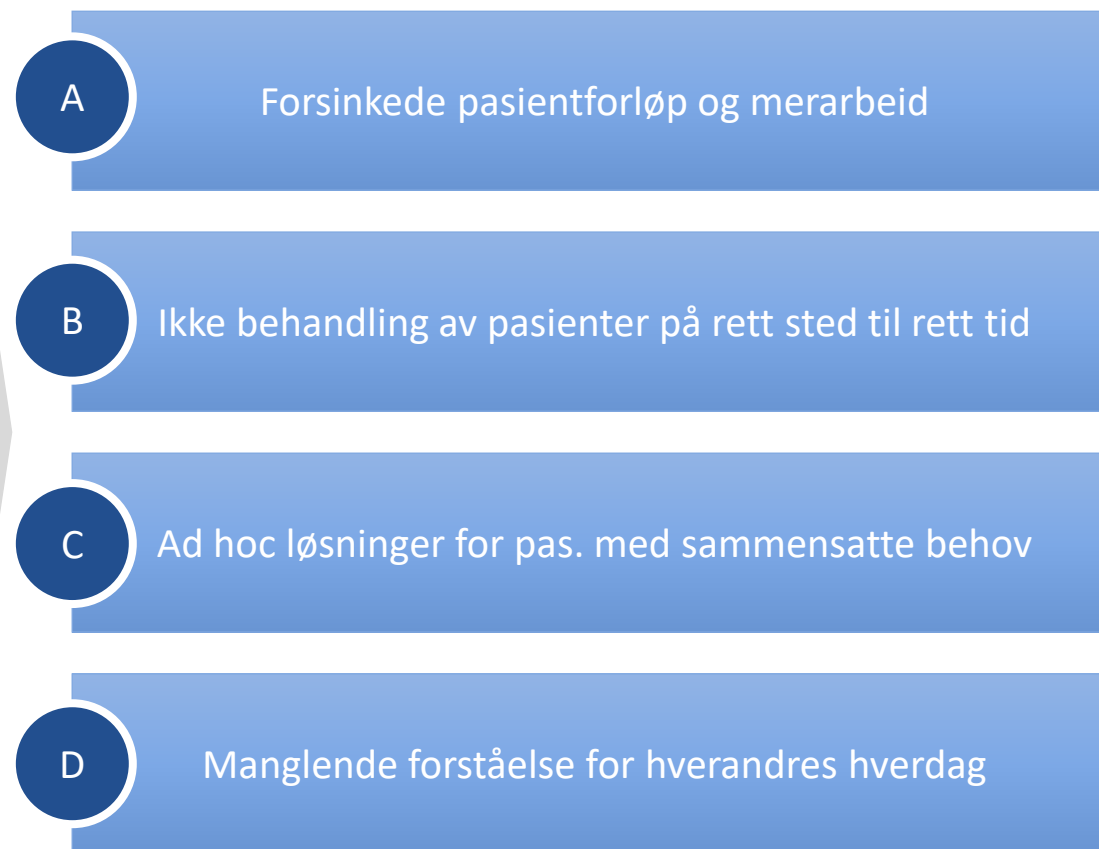


Samhandling mellom somatikk og psykiatri/ rus i dag: fragmenterte tjenester i ulike lokasjoner, tilsynsvirksomhet på dagtid, skille mellom psyke og soma bidrar til forsinkede pasientforløp, manglende behandling av pasienter på rett sted til rett tid, ad hoc løsninger for pasienter med sammensatte behov og manglende forståelse for hverandres hverdag

Nåsituasjon:



Konsekvenser:



Tverrfaglig teamarbeid: kompetanse i front

For å lykkes med fremtidens utfordringer er vi avhengig av tverrfaglig teamarbeid i mye større grad- også i samarbeidet mellom somatikk og psykiatri/ rus. **Kompleksitet krever tverrfaglighet på tvers av profesjoner**



Nytt psykiatri senter St. Olavs: samlokalisering akuttmottakene

Voksen psykiatrien, BUP og rus samles i ett senter på Øya i nær tilslutning til somatiske akuttmottak
-> Nytenkning og endringsprosesser?



Samlokalisering kan bidra til en endringsprosess som medfører: helhetlige pasientforløp, mer fokus på tverrfaglig teamjobbing og rotasjonsordninger på tvers av akuttmottakene, samt økt fokus på hverandres fagfelt med bedre samhandling til pasientens beste

Nåsituasjon:

- I Fragmenterte tjenester i ulike lokasjoner
- II Tilsynsvirksomhet på dagtid
- III Skille psyke og soma
- IV Skille kompetanse og personell

Mulighetsrom:

- A Helhetlige pasientforløp fra dør til dør
- B Tverrfaglig teamjobbing- psykiater og ruslege i front
- C Økt somatisk fokus i psyk og rusfeltet, og vica versa
- D Rotasjonsordninger for helsepersonell på tvers

Forutsetninger: nødvendig for å lykkes med ny akuttmottaksorganisering med økt poliklinifisering er: **(X)** overlegekompetanse i front, **(Y)** diagnostiske tjenester er lett tilgjengelig, og **(Z)** tett samarbeid med primærhelsetjenesten

Hypotese:

Betydelig andel Ø-hjelp kan trygt håndteres samme dag eller påfølgende dag uten behov for innleggelse

Forutsetninger for å lykkes med hypotese:

X

overlege-
kompetanse i
front

Y

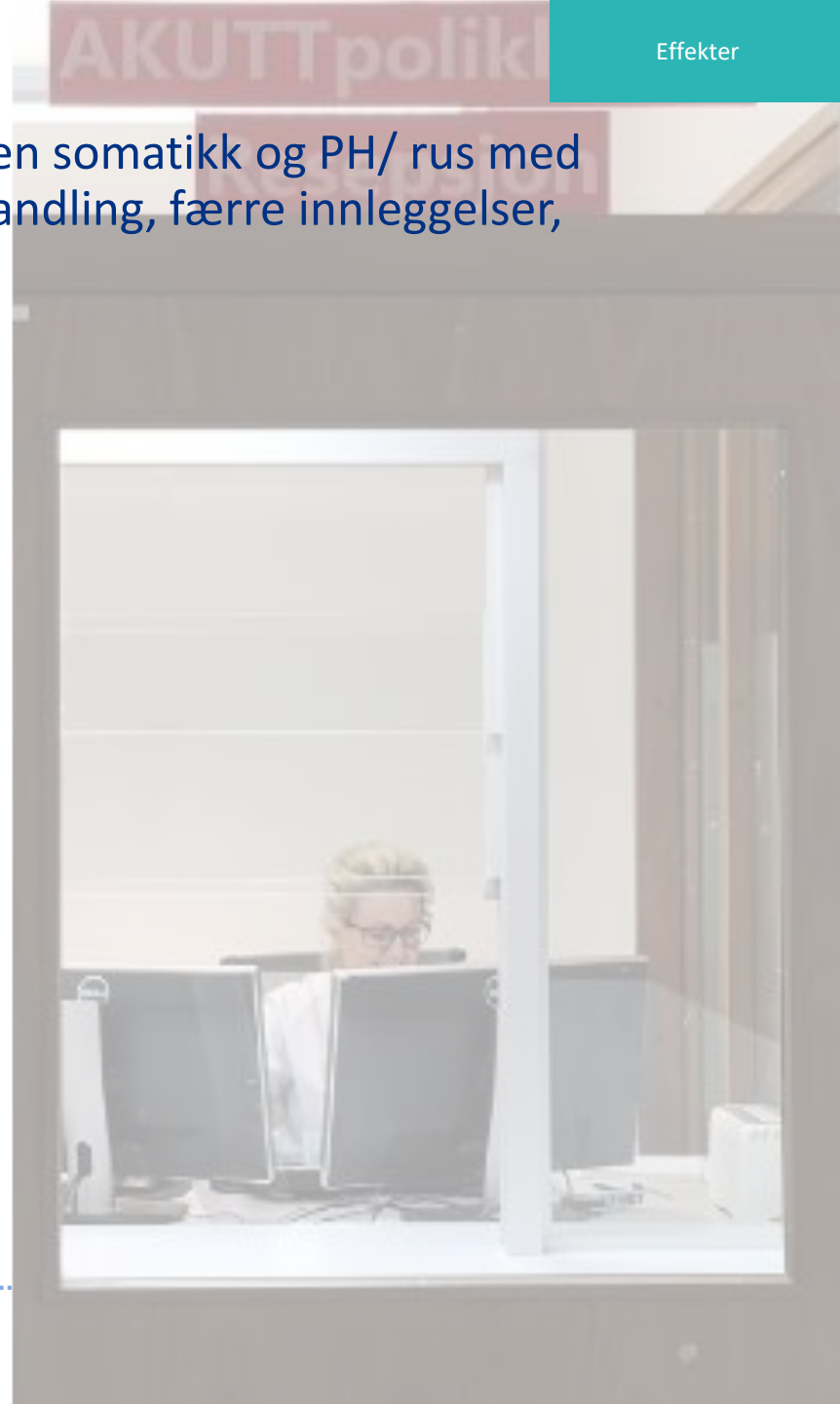
Strømlinjeformet
tilgang til
diagnostiske
tjenester, for
eksempel lab og
bildediagnostikk

Z

Godt samarbeid
med
primærhelse-
tjenesten

KPI-er: Potensielle effekter av samlokalisering av akuttmottakene innen somatikk og PH/ rus med optimal koordinering og logistikk forventes å være økt poliklinisk behandling, færre innleggelser, frigjøring av senger og bedre pasientsikkerhet

#	KPI:	Forventet effekt:
a	Andel poliklinisk behandlet	Klar økning
b	Antall innlagte	Klar reduksjon
c	Frigjøring av senger på sengepostene	X antall senger
d	Antall uønskede pasienthendelser	Ingen alvorlige



Innovasjons og forskningsprosjektet: AUTOSKÅR 2020- 2023

Utvikle automatisk, kontinuerlig og kontaktløs monitorering basert på radartechnologi til klinisk bruk

- ☐ Automatisk, kontinuerlig og kontaktløs monitorering
- ☐ Innovasjonsprosjekt med midler fra Innovasjon Norge
- ☐ Sensorer basert på radartechnologi
- ☐ Felles konsortium
- ☐ Tverrfaglighet



Oksygenmetning
i blodet



Pust



Blodtrykk



Puls



Våkenhet



Temperatur



Oppsummering optimal samhandling AMM og psyk/ rus: kan bidra til utvikling av mer helhetlige pasientforløp, større grad av tverrfaglig jobbing, større fokus for hverandres fagfelt, bruk av helsepersonell på tvers og fellesprosjekter innen FOU. Effekter kan være økt poliklinifisering, færre innleggelser, styrket pasientsikkerhet, mer effektiv pasienthåndtering og større pasienttilfredshet

Mulighetsrom	Helhetlige pasientforløp	Økt poliklinifisering	Potensielle gevinster
	Tverrfaglighet m/ kompetanse i front	Færre innleggelser	
	Økt fokus på hverandres fagfelt	Styrket pasientsikkerhet	
	Helsepersonell på tvers	Mer effektiv pasienthåndtering	
	Felles FOU og innovasjon	Større pasienttilfredshet	

AKUTTEN PÅ ST. OLAVS HOSPITAL

EN FREMTIDSRETTET AVDELING



Q&A

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN!