

OK-21
PROJEKT FAGLIG OG OPGAVERMÆSSIG UDVIKLING FOR AFDELINGSLÆGER
SKEMA TIL BRUG FOR AFTALE AF REGIONALE FORSØG

A. Identifikation	
A1. Hospital/afdeling	Akutfdelingen Regionshospitalet Horsens
A2. Forsøgets titel	Optimering af flowet for skadestuepatienter på Regionshospitalet Horsens (tværsektorielle patientforløb)
A3. Ansvarlige leder for forsøget	Oversygeplejerske
A4. Ansvarlig afd.læge	

B. Forsøget	
B1. Formål	Formålet med forsøget er at undersøge hvorledes flowet gennem skadestuen kan optimeres. I tillæg hertil skal alle faglige instrukser for undersøgelse og behandling samt retningslinier for visitering og patientinformationer i skadestuen opdateres, så de afspejler og understøtter de nye arbejds gange.
B2. Beskrivelse	<p>I Akutfdelingen, Regionshospitalet Horsens, har der gennem de seneste år været stort fokus på at optimere de akutmedicinske patienters forløb i afdelingen. Både når det kommer til den tid patienterne opholder sig i afdelingen mhp diagnostisk afklaring og evt stabiliserende behandling, men også når det gælder den faglige kvalitet de møder i akutfdelingen. Dette har været med udgangspunkt i afdelingens koordinations-team, og har bl.a. resulteret i oprettelsen af funktionen "flow-koordinator". Dette er en sygeplejerske med fysisk base i akutfdelingen, som er ansvarlig for at sikre patientflowet samt sikre det bedste patientforløb. Flowkoordinatoren er ansvarlig for at koordinere overflytning af patienter mellem sygehusets forskellige afdelinger.</p> <p>I tillæg til flowkoordinatoren findes i koordinationsteamet funktionen akutkoordinator, en sygeplejerske med ansvar for at fordele alle indkomne patienter, herunder også skadestuepatienterne, på afdelingens stuer og sikre at der allokeres relevante sygeplejerskeressourcer til dem. Sidste medlem af koordinationsteamet er en speciallæge, flow-</p>

	<p>bagvagten, som sikrer allokering af de relevante lægeressourcer til patienterne.</p> <p>Tiden er nu kommet til at kigge på forløbet for skadestuepatienterne og deres vej igennem akutafdelingen. I Horsens er skadestuen organiseret således, at den fysiske befinder sig i akutafdelingen, og alle sygeplejersker med funktion i skadestuen er ansat i akutafdelingen. På lægesiden udgøres bemanningen af en blanding af læger ansat i akutafdelingen, og læger fra ortopædkirurgisk afdeling. Denne organisering åbner både en række muligheder og præsenterer samtidig en række udfordringer. For en række patienter antages det at være en fordel, at adgangen til en fag-specialist, i form af en ortopædkirurg, er kort.</p> <p>Dette forsøg har til formål at belyse følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Kan ventetiden for skadestuepatienter nedbringes, uden at det går ud over den faglige kvalitet i behandlingen ? -Er der behov for forskellige forløbsspor alt efter hvad patienterne fejler ? Fx om de har operationskrævende frakturer eller blot simple skader der kan afsluttes fra skadestuen uden behov for opfølgning. -Hvordan sikrer vi den bedste overgang for patienterne når de overdrages fra akutafdelingen til et videre forløb hos egen læge, i ortopædkirurgisk klinik eller på ortopædkirurgisk sengeafdeling ?
<p>B3. Indhold (hvad er aftalt?)</p>	<p>Forsøget består overordnet af 3 perioder: Første del (estimeret de første 3-4 måneder af projektperioden) af forsøgsperioden bruges på at indsamle data omkring patientforløb og identificere indsatsområder. I anden del af forsøget præsenteres afdelingsledelsen for forslag til optimerede arbejdsgange for udvalgte patientgrupper; i udgangspunktet forventes det at dreje sig om 1-3 patientgrupper indenfor hvert af områderne; mindre skader (afsluttes til egen læge), skader med behov for opfølgning i ortopædkirurgisk klinik, indlæggelseskrævende patienter. I den sidste del af forsøgsperioden (estimeret de sidste 6-9 måneder af perioden) implementeres nye arbejdsgange, og ved forsøgets afslutning evalueres indsatsen.</p> <p>Ved evaluering kigges på; hvor stor en del af de faglige instrukser er blevet revideret (forventningen er at mindst 80% af instrukserne har gennemgået eller er i gang med revidering ved forsøgets afslutning), hvor mange patientforløb har der været afprøvet nye arbejdsgange for (mindst 1 patientforløb fra hver gruppe forventes), og er der foretaget evaluering af arbejdsgangene: ventetid for patienterne i akutafdelingen, personalets oplevelse af anvendelighed af de nye arbejdsgange samt patienternes tilfredshed med forløbene.</p>

	Der er aftalt et løntillæg på 35.000 til samt at hun får ca 1 månedlig administrativ dag skemalagt til at arbejde med projektet
B3. Deltagerkreds (hvem indgår?)	Afdelingslæge, speciallæge i ortopædkirurgi, afdelingslæge i akutafdelingen Afdelingssygeplejerske Overlæge (områdeansvarlig for skadestuen) Repræsentanter for skadestuesygeplejerskerne, akutkoordinatorerne og flowkoordinatorerne. Repræsentanter fra ortopædkirurgisk afdeling. Det forventes at også den overlæge i akutafdelingen, som har kontakt med afdelingens praksiskonsulenter, vil indgå i de dele af projektet som vedrører patientforløb der afsluttes til opfølgning ved egen læge.
B4 I hvilken periode kører forsøget?	01.06.22-31.12.23
B5. Organisering	får ansvar for den faglige opdatering af behandlingsinstrukser, mens øvrige dele af projektet (mødeaktivitet med relevante parter, udfærdigelse af forslag til nye arbejdsgange etc) vil foregå i et tæt samarbejde mellem . Det organisatoriske ansvar for projektet ligger hos.
B6. Økonomi (Tillægsstørrelse 20.000 - 35.000 eller 50.000 kr.) - tildeles den ansvarlige afd. læge	Tillægsstørrelse: 35.000 plus resultatløn svarende til 50% ved tilfredsstillende evaluering af projektet
Uddybende bemærkninger:	

C. Forsøgets tidsmæssige udstrækning

C.2. Dato for forsøgets opstart	01.06.22
C.3. Dato for forsøgets afslutning - Forsøget ophører senest 31.12. 2023	31.12.2023

D. Aftalen er indgået mellem

Dato	01.04.22
------	----------

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
------------	------------	------------

D. Aftalen er godkendt
Dato

For YL

For Region Midtjylland

