

UDKAST



Patientens vej gennem den nye akutstruktur

Beskrivelse af den samlede akutstruktur i Region Midtjylland

Med vedtagelsen af Akutplan for Region Midtjylland den 24. oktober 2007 blev fundamentet lagt for en helt ny akutstruktur i Region Midtjylland.

Med den nye struktur gennemgår hospitalsvæsenet i Region Midtjylland en omfattende forandring – alt sammen med henblik på at sætte den akutte patient i centrum og højne kvaliteten af den akutte behandling.

Nedenfor beskrives den samlede akutte struktur, som den ser ud fra patientens synsvinkel, dvs. en beskrivelse af patientens vej gennem det akutte system.

Det skal understreges, at akutstrukturen er under udvikling i Region Midtjylland. Beskrivelsen nedenfor er således udtryk for det endemål, som Region Midtjylland er i fuld gang med at arbejde frem imod.

Arbejdet med at implementere akutstrukturen skitseres kort nedenfor i en række faktabokse.

Dato 16-04-2009

Maiken Rose Hjortbak

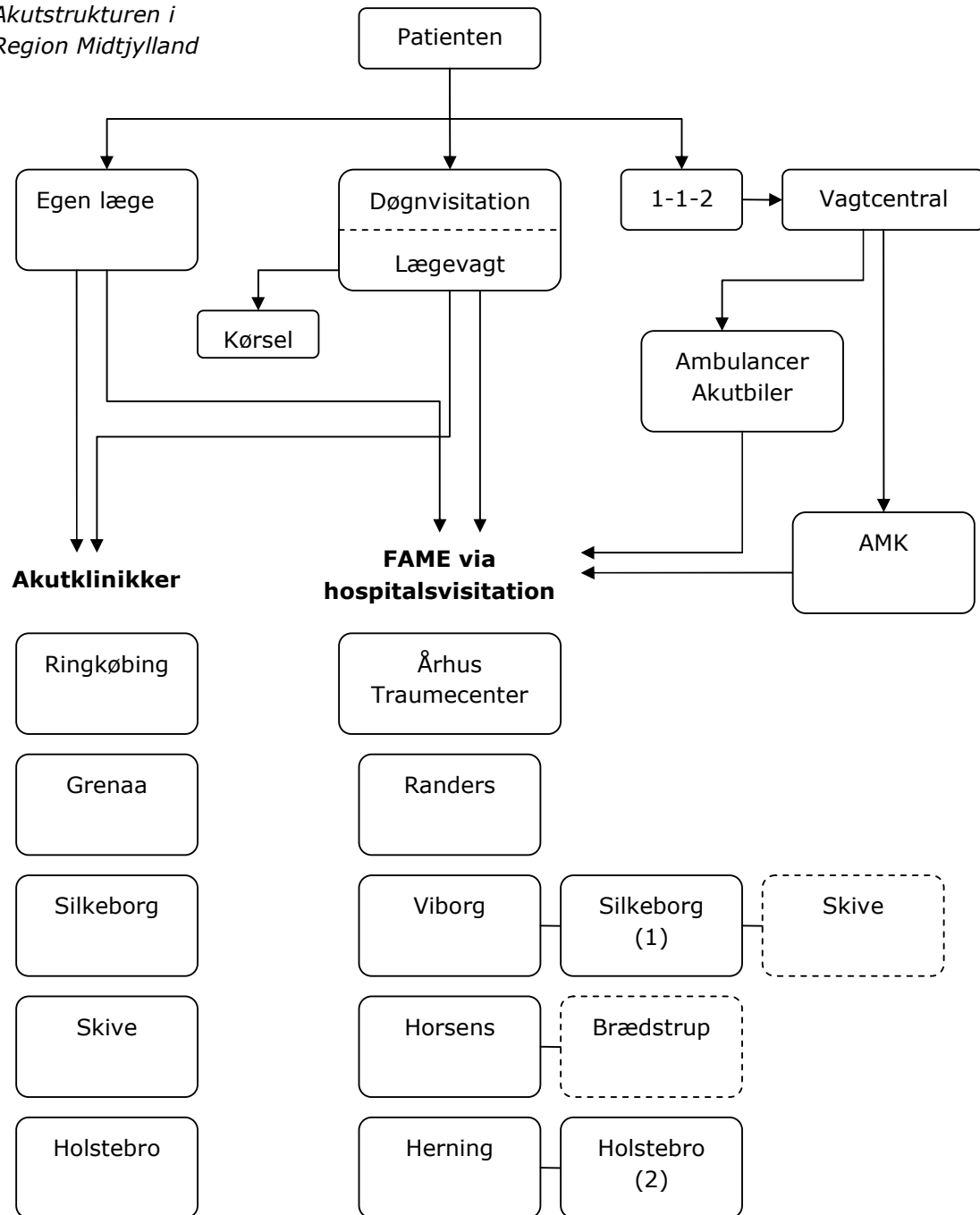
Tel. +45 8728 4435

MaikenRose.Hjortbak@stab.rm.dk

Sagsnr.: 1-31-72-367-08

Side 1

Akutstrukturen i
Region Midtjylland



Figur 2: Illustration af den samlede akutstruktur i Region Midtjylland.

Noter: (1) Regionshospitalet Silkeborg kan modtage visiterede akutte intern medicinske patienter, der visiteres via fælles visitation med Regionshospitalet Viborg. (2) Regionshospitalet Holstebro kan modtage visse typer akutte patienter. Fordelingen af akutte patienter sker via hospitalsvisitationen.

Patienten tager kontakt

I første led tager patienten kontakt til en af de tre adgangsveje til sundhedsvæsenet; egen læge, 1-1-2 eller den regionsdækkende telefonvisitation.

Til egen læge

Hovedreglen er, at patienten skal ringe til sin egen læge, hvis der er tale om sygdom eller mindre skader, der kan klares inden for den praktiserende læges åbningstid. Hvis ikke den praktiserende læge kan færdigbehandle patienten, har den praktiserende læge mulighed for at visitere patienten videre til en akutklinik eller en fælles akutmodtagelse.

Til 1-1-2

Hvis der er tale om en alvorlig og livstruende situation skal patienten ringe til 1-1-2. Her besvares opkaldet af politiets alarmcentral, og vagtcentralens personale vil kunne lytte med på samtalen med henblik på at kunne foretage den korrekte sundhedsfaglige prioritering. Vagtcentralen disponerer ambulancer, der kan transportere patienten til en fælles akutmodtagelse, samt akutbiler bemandede med paramedicinere eller sundhedsfagligt personale, der kan igangsætte behandling på skadestedet (se mere om akutbiler nedenfor). I vagtcentralen gradueres kørslerne i forskellige typer af kørsler ved hjælp af sundhedsfaglig bistand.

Der arbejdes bl.a. på...

- Samling af vagtcentralen og AMK (se mere nedenfor) i Præhospitalet.
- Ansættelse af personale til vagtcentralen (hjemtaget fra Falck A/S)
- Etablering af sundhedsfaglig rådgivning i vagtcentralen.
- Graduering af kørsler, således at der udsendes netop den type kørsel, som patienten har brug for.

Til døgntelefonen

Den tredje mulighed er at ringe til den døgndækkende telefonvisitation (7011 3131). Denne ordning udgør et supplement til egen læge og 1-1-2. Ordningen vil være en fusion af lægevagtstelefonen og skadevisitationen i det tidligere Århus Amt. I dagtid på hverdage bemannes visitationen af visitationssygeplejersker, og i vagttid bemannes visitationen af lægevagten.

I *dagtid* kan døgntelefonen henvise til egenomsorg, akutklinik, fælles akutmodtagelse samt opfordre patienten til at tage kontakt til egen læge.

I *vagttid*, når vagtlægen bemander telefonen, kan der desuden visiteres til vagtlægekørsel og vagtlægekonsultation. Lægevagts konsultationssteder er i Grenaa, Ringkøbing, Skive, Holstebro og Silkeborg integreret i akutklinikkerne, mens de i Århus, Randers, Horsens, Viborg og Hospitalsenheden Vest er fysisk placeret i den fælles akutmodtagelse. Herudover er der vagtlægekonsultation i Tarm og på Samsø. Lægevagten kan desuden visitere til lægevagtskørsel, dvs. hjemmebesøg.

Der arbejdes bl.a. på...

- Aftaler med de praktiserende læger/vagtlæger omkring bemanning i vagttid.
- Systemer for booking således at sygeplejersker og læger i visitationen kan følge flow og ventetid i akutklinikker og fælles akutmodtagelser.
- Visitationsretningslinjer til brug i visitationen.
- Informationskampagne om den nye ordning.

Patienter med mindre skader henvises til akutklinik

Patienter med mindre skader, der ikke kan behandles af egen læge, eller som er blevet visiteret via døgntelefonen, kan behandles på akutklinikker i Grenaa, Skive, Ringkøbing samt på skadestue/akutklinik i Holstebro og Silkeborg.

Akutklinikkerne bemannes med behandlersygeplejersker, der er uddannet til også at varetage behandling af småskader.

I *dagtid* hører akutklinikken organisatorisk til i hospitalsregi, dvs. at det er hospitalsansatte læger, der har det lægefaglige ansvar.

I *vagttid* overgår det lægefaglige ansvar for akutklinikken til lægevagten, dvs. at akutklinikken bliver til en lægevagtskonsultation. Der vil også i vagttid være sygeplejersker i akutklinikkerne.

Særligt for skadestuerne/akutklinikkerne i Holstebro og Silkeborg gælder det, at det lægefaglige ansvar først overgår til lægevagten hhv. kl. 22 og 24 på alle ugens dage. I det tidsrum, hvor hospitalet har det lægefaglige ansvar, kan der tilbydes en bredere vifte af behandlingsmuligheder på de to hospitaler, idet der er mulighed for at trække på en række af hospitalernes øvrige funktioner. Denne mulighed findes ikke i tidsrummet, hvor lægevagten har det lægefaglige ansvar. Derfor kaldes funktionen på de to hospitaler for skadestue/akutklinik.

Der arbejdes bl.a. på...

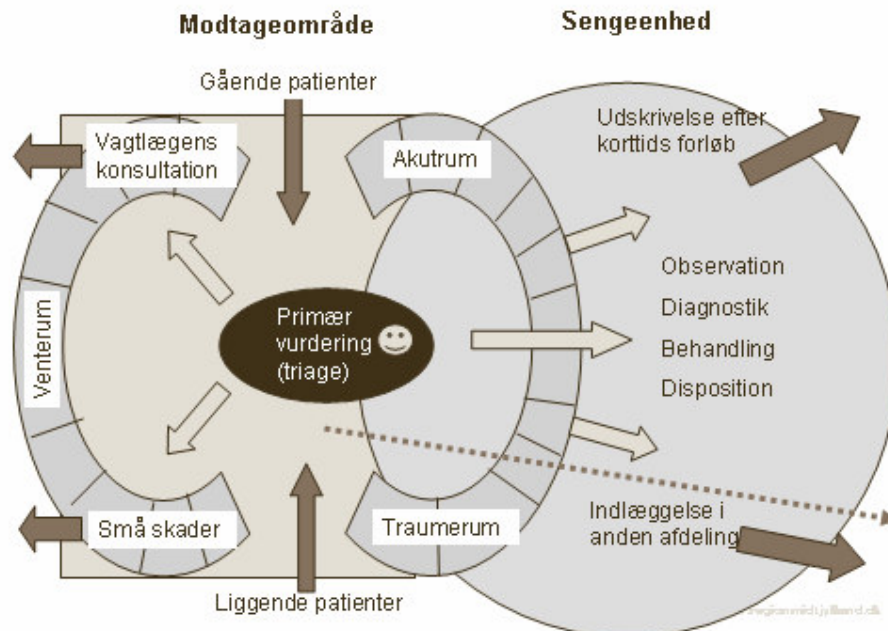
- Aftaler med de praktiserende læger/vagtlæger omkring bemanning i vagttid.
- Uddannelse af behandlersygeplejersker til bemanning i akutklinikkerne.
- Instruks til behandlersygeplejersker.
- IT-løsninger til journalføring og registrering i vagttid.
- Harmonisering på tværs af hospitalsmatrikler, herunder røntgenfaciliteter.
- Informationskampagne.

Patienter med større skader/alvorlig sygdom henvises til fælles akutmodtagelse

Patienter med større skader eller alvorlig sygdom kan henvises direkte til en fælles akutmodtagelse, enten fra egen læge, døgntelefonen eller via 1-1-2.

Med akutplanen blev det besluttet at etablere fælles akutmodtagelser på hospitalerne i Århus, Horsens, Randers, Viborg og Hospitalsenheden Vest.

I en fælles akutmodtagelse kan man modtage, diagnosticere og behandle alle typer akutte patienter og dermed udgøre et *single point of entry* for akutte patienter. I den fælles akutmodtagelse er der mulighed for akut lægelig bistand fra flere specialer, uanset om behandlingen kan ske i den fælles akutmodtagelse eller kræver indlæggelse. Akutmodtagelsen er bemannet med læger, sygeplejersker og andet personale.



Figur 2: Modellskitse for Fælles Akut Modtageenheder (FAME) i Region Midtjylland

Som det fremgår af figur 2, udgør lægevagts konsultation en integreret del af det akutte beredskab i den fælles akutmodtagelse.

Når en patient henvises til en fælles akutmodtagelse sker det ved at f.eks. en praktiserende læge ringer til **hospitalsvisitationen** på det pågældende hospital. En hospitalsvisitation er bemandet med sygeplejersker, der sikrer at patienten visiteres korrekt ind på hospitalet. Dette er særligt vigtigt for Hospitalsenheden Vest, der modtager akutte patienter på to matrikler (Herning og Holstebro), samt for Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Viborg, der har fælles visitation.

Der arbejdes bl.a. på...

- Præcisering af konceptet for fælles akutmodtagelser på en række områder.
- Udvikling og tilpasning af de fysiske rammer på hospitalerne.
- Etablering af afdelingsledelser driftsråd samt ansættelse af personale på hospitalerne.
- Valg af triage-model til brug i den primære vurdering.
- Koordinering og igangsætning af udarbejdelse af kvalitetsstandarder for patientforløb.
- Uddannelse i akutmedicin for læger og sygeplejersker.
- Etableringen af fælles akutmodtagelser sker i forskellig takt på hospitalerne, afhængigt af de eksisterende fysiske og organisatoriske rammer.

Nogle hospitaler kan modtage akutte patienter på flere matrikler. Det gælder særligt for Regionshospitalet Silkeborg og Regionshospitalet Holstebro. Visitation af akutte patienter følger vi-

sitationsretningslinjer, der sikrer at patienten kommer til det hospital, der har de nødvendige kompetencer for at kunne modtage og behandle patienten.

Præhospitalt beredskab

Det akutte beredskab på hospitalerne suppleres af et præhospitalt beredskab. Grundstammen i dette beredskab er ambulancerne, der suppleres af akutbiler og øvrige præhospitalt ordninger.

Der arbejdes bl.a. på...

- Udvidelse af eksisterende ordninger mht. bemanning og/eller dækning.
- Etablering af nye ordninger

Akut koordinering ved større hændelser

En del af det akutte beredskab handler om at koordinere den sundhedsfaglige indsats ved større hændelser, der pludseligt giver et uventet stor antal behandlingskrævende patienter. Det kan f.eks. være større ulykker, katastrofer og epidemier. Denne koordinering sker via det Akutte Medicinske Koordinationscenter (AMK).

Der arbejdes bl.a. på...

- Samling af AMK-funktionerne fra de tidligere amter til én operativ enhed.
- Indarbejdelse af AMK i Præhospitalet, der også omfatter vagtcentralen.

AMK bemannes af specialuddannede læger og aktiveres kun, når sådanne hændelser indtræffer. Når det sker, har AMK bl.a. mulighed for at indlægge patienter på de fælles akutmodtagelser.