

NOTAT

Til:

Dato: 20. februar 2015

Projektforslag fra BFH vedrørende åbent ambulatorium

I det følgende er beskrevet projektforslag fra Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler, som fremmer muligheden for, at patienten kan styre eget patientforløb i ambulatorierne.

Hospital:

Bispebjerg Hospital
Endokrinologisk afdeling I

Involverede afdelinger:

Endokrinologisk afdeling I:

- Endokrinologisk ambulatorium
- Sengeafdeling I 14

Kort beskrivelse af indsatsen:**Baggrund:**

Bispebjerg og Frederiksberg hospitaler arbejder løbende med at sikre patienterne mere fleksibel adgang til hospitalets ydelser.

I endokrinologisk ambulatorium mærker vi en stigende efterspørgsel fra patienter om selv at kunne planlægge ambulante besøg.

Endokrinologisk afdeling I ønsker at afprøve muligheden for åbne ambulatorier, hvor patienterne møder op, når det passer ind i deres hverdag.

Vi peger i første omgang på patientgruppen med diabetes; den største patientgruppe med kronisk sygdom og vedvarende behov for ambulante fremmøde/kontakt.

Vi ved, at vi trods mange indsatser fortsat har ca. 2000 udeblivelser og afbud i vores ambulatorium på årsbasis (i forhold til ca. 10.000 fremmøder). Vi ved ligeledes fra diverse undersøgelser med fokus på udeblivelser, at patienterne finder vores nuværende system med faste tider ufleksibelt i forhold til deres hverdagsliv.

Patientgruppe og forbedringspotentiale

Vi ønsker at afklare, om **åbent ambulatorium** kan føre til færre udeblivelser og afbud, om patienterne føler større sikkerhed og frihed i forhold til deres sygdom, og om diabetes reguleringen bliver optimeret, når patienten får mere indflydelse på egen behandling og mulighed for at styre eget forløb.

Mulighed for at få et hurtigt svar på en problemstilling, kan have betydning for hverdagslivet med diabetes. For patienter med dårlig diabetes regulering, grundet ringe egen håndtering, forventer vi, at muligheden for fleksibelt og behovsorienteret fremmøde kan bryde et u hensigtsmæssigt mønster med udeblivelser og manglende opfølgning.

Eksisterende tilbud Vi har erfaringen og patientgrundlaget til at teste ”åbent ambulatorium”, idet vi allerede har etableret en række initiativer som øger den fleksible adgang, i et tæt samarbejde med Københavns kommune og forebyggelsescenter Nørrebro:

- Åbent **drop in funktion** på endokrinologisk sengeafsnit en gang ugentlig mellem 16-19.
- 24 timers **diabetestelefon** som benyttes hyppigt af interne og eksterne samarbejdspartnere samt tidligere patienter og pårørende til diabetes patienter.
- Afdelingen har en døgndækkende **endokrinologisk bagvagt**.
- Vi har erfaring med **telemedicinsk kommunikation** med faglig sparring fra et igangværende ph.d. projekt hvor vi, i et videnskabeligt design, tester om et sådant tilbud kan øge patienternes viden og engagement (i samarbejde med region og kommune).

Derudover er et par projekter under implementering:

- Projekt med **SMS service** til pårørende til diabetespatienter af anden etnisk baggrund. De pårørende er en vigtig partner, når patienter skal inddrages og motiveres.
- Nystartet projekt med **telemedicinsk support** til patienter, som påbegynder insulinbehandling.

Målgruppe:

Patienter med diabetes i alle former:

1. Patienter som foretrækker et mere fleksibelt kontaktmønster til regulering og rutinekontroller i hverdagen. For denne gruppe vil behovsorienteret fremmøde være attraktivt.
2. En anden gruppe patienter er de sårbare og skrøbelige, hvor kontinuerligt back up fra diabetes teamet og mulighed for uhindret adgang kan gøre en forskel.
3. En tredje gruppe er de patienter, som indlægges på Bispebjerg Hospitals øvrige afdelinger, hvor en hurtig kontakt og samarbejde med diabetesteamet kan optimere diabetesreguleringen under og efter indlæggelsen, med hurtigt behovs orienteret fremmøde eller kontakt. Mange patienter foretrækker selv at kunne styre diabetes behandlingen under indlæggelsen.

Metode

Der etableres åbent ambulatorium hver dag (mandag-fredag) fra 8-15 for diabetes patienter (type 1 og 2), der er tilknyttet ambulatoriet eller har haft et nyligt indlæggelsesforløb på Bispebjerg Hospital.

Der tilbydes to mulige kontaktformer. Enten Drop-in på dagen uden forudgående kontakt eller etablering af kontakt i forbindelse med opringning til 24 timers diabeteslinjen.

I forbindelse med drop-in søges konsultationsopgaven løst hurtigst muligt, men ventetid kan ikke undgås. Ved forudgående telefonkontakt, kan der træffes aftale om besøg samme eller næstkommende dage, forhåbentlig med mindre risiko for ventetid.

De patienter, som ved fremmøde vurderes fremadrettet at have gavn af mulighed for direkte telefonkontakt, tilknyttes fast kontaktsygeplejerske/ kontaktlæge samt et direkte telefonnummer. Såfremt det skønnes nødvendigt etableres kontakt til speciallæge, diabetes fodcenter eller et andet tilbud.

BBHs optageområde har en betydelig andel af patienter med anden etnisk baggrund, og disse skal også kunne håndteres i et åbent ambulatorie. Telefonservice vil kunne anvendes her.

Det er vurderingen, at et sådan tilbud vil kunne reducere behovet for traditionelle ambulante kontroller, ligesom trækket på akutmodtagelse vil reduceres.

Det er væsentligt for dette koncept, som også skal kunne inddrage patientgrupper som i dag klarer sig dårligt i det eksisterende tilbud, at pårørende og kommunale institutioner tænkes ind, f.eks. forebyggelsescentret. Vi vil derfor i projekt perioden sætte yderligere fokus på dette samarbejde.

Mål

- Større patienttilfredshed, compliance og handlekompetence
- At patienterne/pårørende har lettere adgang til diabeteskyndig person med mulighed for, at få den viden de har behov for, så de i hverdagen kan håndtere de problemstillinger de har i forhold til deres sygdom
- Bedre udnyttelse af ambulatoriet med færre afbud/ udeblivelser
- Reducere udeblivelser/afbud til 10%
- At tilbuddet får de sårbare patienter som i dag hyppigt udebliver fra deres kontroller til at møde op
- At patienterne føler, at de i højere grad inddrages i egen behandling, og at de har indflydelse på forløbet
- At patienterne oplever større fleksibilitet, frihed og sikkerhed i hverdagen
- Mindske risiko for komplikationer

Dokumentation

- Der skal udarbejdes retningslinjer for åbent ambulatorie samt data ark
- Alle patientkontakter/udeblivelser/afbud registreres og noteres i Opus og GS,

hvorfra data løbende opgøres

- Alle patienter får et forløb i ic.amb med kontakt læge og sygeplejerske
- Vi vil måle på de gængse diabetes kontrol data og bruge redskaberne fra DAWN til at registrere patient tilfredshed.

Ansøgte beløb, herunder hvordan pengene planlægges anvendt

Der søges om midler til en fuldtids ansat sygeplejerske med diabeteskompetence. I forsøgsperioden estimeres udgifterne til projektet at være svarende til en fuldtidssygeplejerske med diabeteskompetencer, dels til bemanning af diabetes servicetelefonen, og dels til monitorering og evaluering af ordningen.

Der ansøges om 657.000 kr., svarende til 15 måneders ansættelse af en projektsygeplejerske. Udgifterne dækker over en 3 måneders opstartsperiode med projektdesign og kommunikation af projektet til samarbejdspartnere in og eksternt, samt en 12 måneders projektafprøvningsfase incl. løbende evaluering.

Hvordan tænkes indsatsen videreført efter bevillingen er ophørt.

Når erfaring og rutinerne er opnået i åbent ambulatorium kan metoden implementeres i vanlig drift. Det forventes således, at projektet vil vise, at kontaktmønstret til hospitalet flyttes fra faste kontroller til behovsorienterede kontroller, hvorved der frigøres ressourcer fra den nuværende drift til den videre drift af det åbne ambulatorium.

Kontaktperson

Ledende overlæge Hans Perrild