

UPPBYGGING Í ÖLDRUNARÞJÓNUSTU

ÞVERFAGLEG LAUSNARLEIT

**Vorfundur Landssambands
heilbrigðisstofnana
Egilsstöðum 22.-23. mars 2018**

Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir,
framkvæmdastjóri flæðisviðs Landspítala

VEGFERÐ

- Skipuritsbreyting 2014 sameinaði öldrunar- og endurhæfingu og bráðapjónustu Landspítala undir einu sviði
- Gaf mikla möguleika á samvinnuverkefnum milli starfseininga og faghópa
- Byrjað að vinna að hríslun á stefnu LSH á starfseiningar
- Áhersla þvert á starfseiningar
 - Sjúklingurinn í öndvegi
 - Heildræn nálgun í heilbrigðisþjónustu
 - Teymisvinnu
 - Frá heimili - að sjúkrahúsi og aftur heim



NÝSKÖPUNARSTOFA ÖLDRUNARÞJÓNUSTU NÓVEMBER 2015

- Allir faghópar komu saman í 2 daga vinnustofu um uppbyggingu í þjónustu við aldraða - nýjar lausnir
- Sóknartækifæri
 - Bætt dag- og göngudeildarþjónusta
 - Greiningarmóttaka aldraðra
 - Móttaka sérfræðinga í hjúkrun aldraðra
 - Einstaklingshæfð nálgun í meðferð á dagdeild
 - Bætt þjónusta í sjúkrahúslegu
 - Þverfaglegt öldrunarteymi
 - Sérfræðingur í öldrunarlækningum
 - Sérfræðingur í hjúkrun aldraðra
 - Klínískur lyfjafræðingur
 - Sjúkraþjálfari
- Staðlað mat
 - Komuskimun aldraðra á bráðamóttöku
 - Komumat aldraðra á bráðamóttökum



SAMVINNA VIÐ KANADA

- Samtök um gæðaverkefni í heilbrigðisþjónustu
- 18 mánaða átakaverkefni í þjónustu við hruma aldraða
- 17 kanadísk sjúkrahús og eitt „international team” (LSH)
- Gaf frekari innspýtingu og stuðning í umbætur
 - Canadian Foundation for Healthcare Improvement (<http://www.cfhi-fcass.ca/Home.aspx>)
 - Canadian Frailty Network (<http://www.cfn-nce.ca/>)



Canadian Foundation for
**Healthcare
Improvement**



Canadian
Frailty
Network

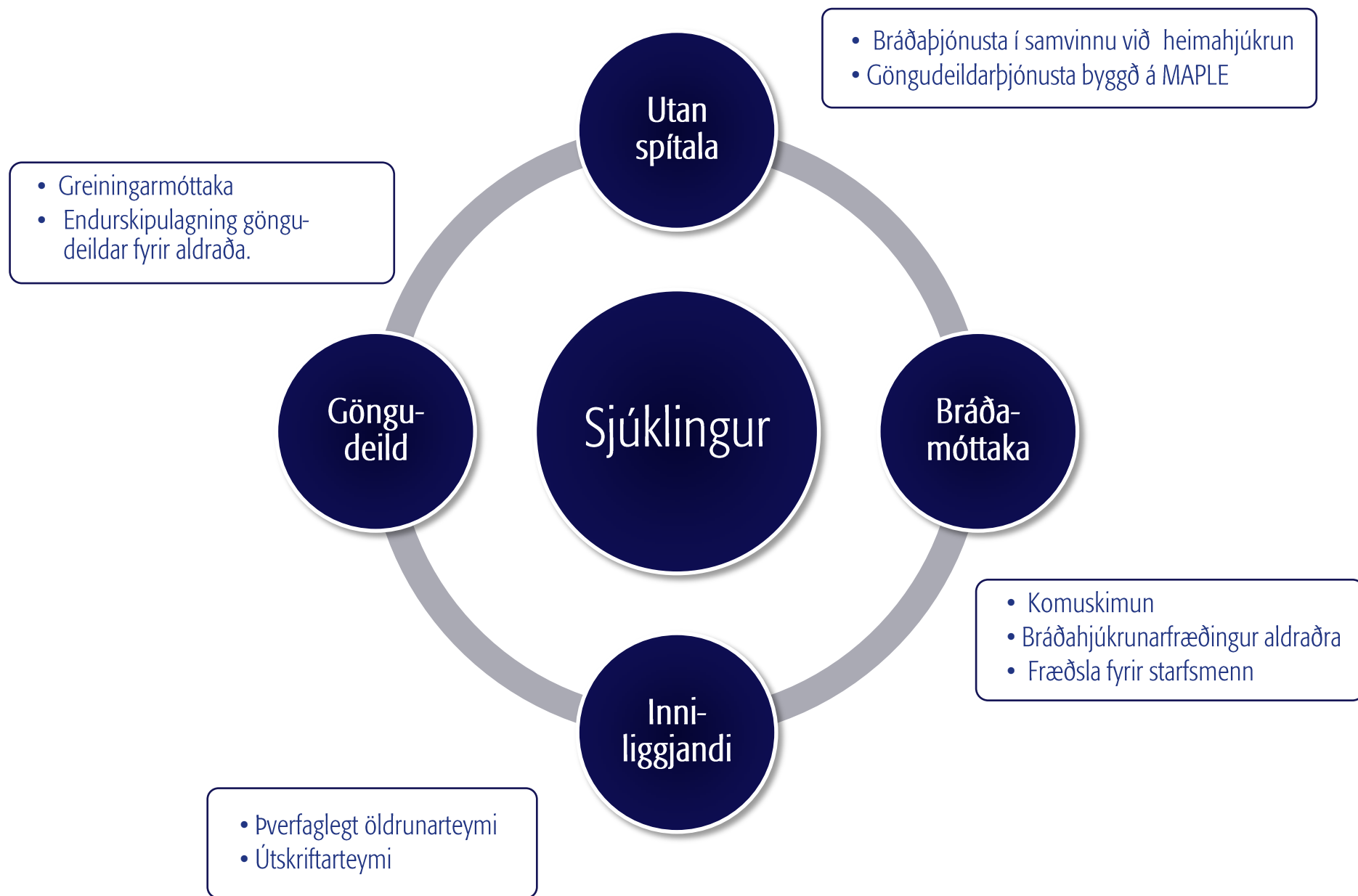
Réseau canadien
des soins aux
personnes fragilisées



Sinai Health System

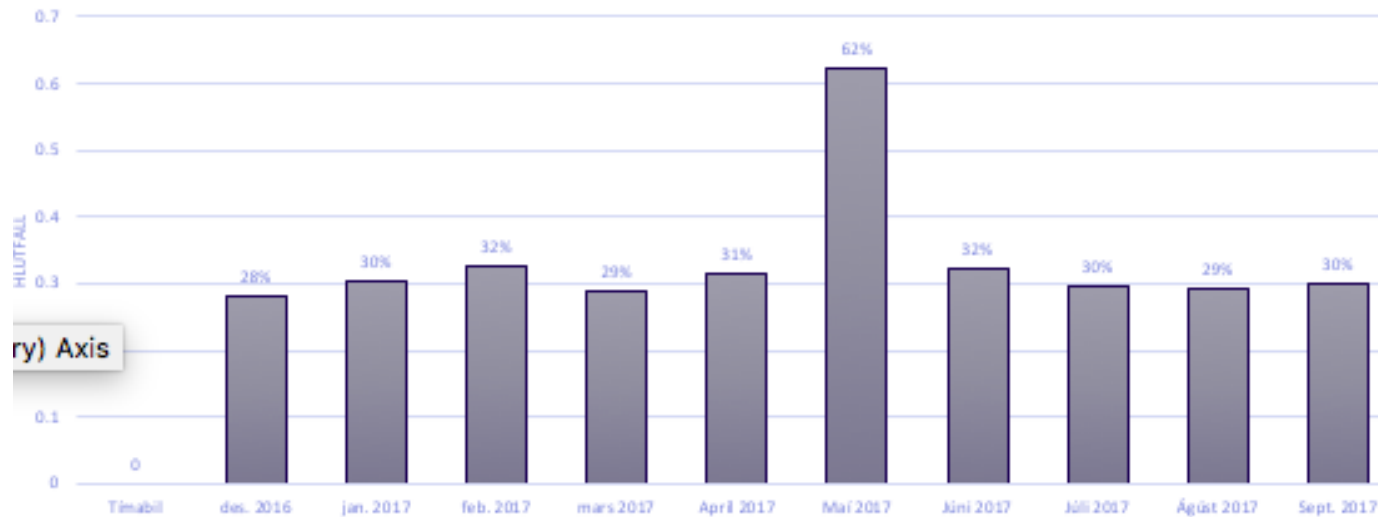
HEALTHY AGEING AND GERIATRICS





KOMUSKIMUN ALDRAÐRA

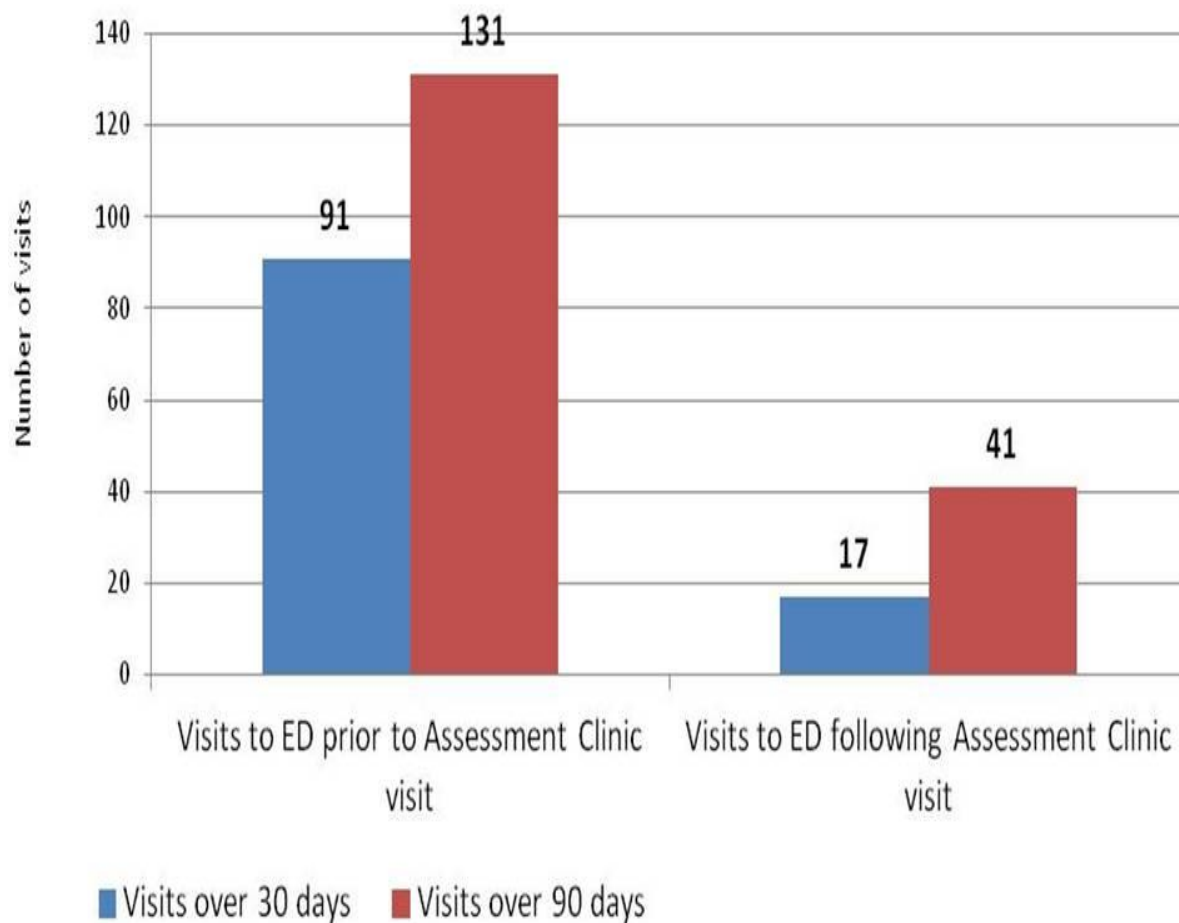
- Stöðluð skimun fyrir vísbendingum um hrakandi heilsu og líkum á endurteknum komum á sjúkrahús eða innlögn
 - Þýtt og aðlagð að umhverfi Heilsugáttar og sjúkraskrá
 - Allir 75 ára og eldri sem koma á bráðamóttöku í Fossvogi eru skimaðir
- Ef skimun sýnir að viðkomandi reynist í áhættu er vísað til nánara mats bráðahjúkrunarfræðings aldraðra



Skimunarhlutfall des 2016 – sept 2017



GREININGARMÓTTAKA LANDAKOTI



- Tilraunainnleiðing í ársbyrjun 2016

- Ætlað hrumum öldruðum sem hafa þurft að leita ítrekað á bráðamóttökur eða eiga að baki margar sjúkráhúslegur

auk þess:

þurfa þverfaglegt mat þriggja aðila

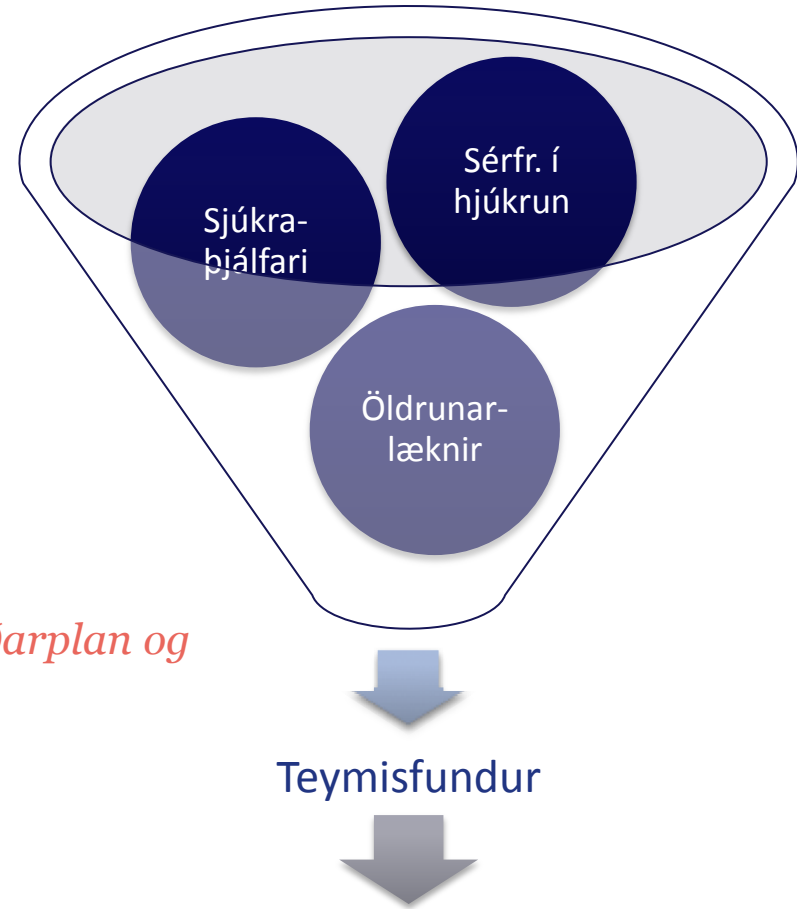
- Sérfræðings í öldrunarlækningum
- Sérfræðings í hjúkrun aldraðra
- Sjúkraþjálfara

Markmið: Að framkvæma heildstætt mat á ástandi hins aldraða, setja fram meðferðaráætlun og eftirfylgd í samvinnu við hann og fjölskyldu hans og meta árangur.

GREININGARMÓTTAKA ALDRAÐRA LDK ÞJÓNUSTUMÓDEL

3 Sjúklingar mæta í 1 klst. mat hjá hverjum fagaðila

*Hinn aldraði fær hádegishlé.
Á meðan er haldinn teymisfundur þar sem lagt er fram meðferðarplan og úrvinnsla matsins.*



Samþætting við aðra þjónustu

Greining og meðferðaráætlun lögð fram fyrir sjúkling og aðstandendur

Niðurstaða:

Opnun móttökunnar skilaði ætluðum árangri. Komum þessara hrumbu eldri einstaklinga á BMT fækkaði. Þeim var beint í meira viðeigandi farveg og þeirra heilsufarsvandi greindur og viðeigandi úrræði notuð.

INNLEIÐING HLUTVERKS BRÁÐA/ ÖLDRUNARHJÚKRUNARFRÆÐINGS Á BMT FOSSVOGI

Reynslumikill bráða/ öldrunarhjúkrunarfræðingur með sérþjálfun í þörfum og heilbrigðisþjónustu fyrir aldraða, úrræðum og þjónustuleiðum

- Vinna á vöktum 12 – 20
 - Sérhæfa sig í úrræðum sem fyrirbyggja ótímabæra sjúkrahúslegu fyrir þá sjúklinga sem geta útskrifast heim að lokinni greiningu.
 - Virkjun heimahjúkrunar, aðlögun meðferðar í heimahúsi
 - Göngu- og dagdeildarþjónustu
 - Greiningarmóttöku aldraðra
 - Sjúkraþjálfun og iðjuþjálfun
 - Vegvísun um heilbrigðiskerfið fyrir sjúkling og aðstandendur
 - Eftirfylgd í síma í völdum tilfellum
 - Meta ástand og stuðningsþörf með stöðluðu matstæki
- „Komumat aldraða” InterRAI ED assessment



SÉRHÆFÐ HEIMAÞJÓNUSTA VIÐ HRUMA ALDRAÐA (TILRAUNAVERKEFNI)

- Samvinna velferðarráðuneytis, Landspítala, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðsins, Heimaþjónustu Reykjavíkur um hugmyndir og undirbúning að sérhæfðri öldrunarþjónustu í heimahúsi.
- Þjónusta sem byggir á eftirliti, stuðningi og meðferð langveikra aldraðra 85 ára og eldri í heimahúsi með það að markmiði varð veita getu þeirra til að búa heima og jafnframt að draga úr þörf fyrir innlagnir á sjúkrahús og vistun á hjúkrunarheimili.

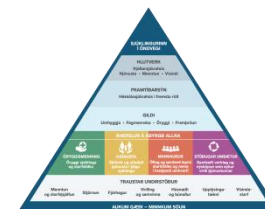
MARKMIÐ

- Hindra ítrekaðar spítalalegur lasburða aldraðra.
- Bæta þjónustu við aldraða og gera hana einstaklingsmiðaða.
- Nýta betur nýjustu þekkingu í þörfum aldraðra með flókna sjúkdómsmynd.
- Bæta getu aldraðra til þess að búa sjálfstætt með viðeigandi stuðningi.
- Bæta nýtingu fjármagns í heilbrigðisþjónustu.
- Nýta betur heilbrigðistækni, matstæki og rafræna sjúkraskrá.



SÉRHÆFÐ HEIMAÞJÓNUSTA VIÐ HRUMA ALDRAÐA

- 6 vikna tilraunaverkefni snemma ár 2016 meðal 10 sjúklinga sem þegar nutu þjónustu heimahjúkrunar og félagslegrar heimaþjónustu í póstnúmerum 105 og 108 í Reykjavík.
- Skilgreindir voru ákveðnir matsþættir og einkennameðferð sem hjúkrunarfræðingar hjá heimahjúkrun veita.
- Heimahjúkrun var styrkt með bakvakt heimilislækna og/ eða öldrunarlækna ásamt reglulegum teymisfundum.
- Heimavitjanir öldrunarlækna komu einnig til
- Allir sjúklingarnari voru teknir til heildræns öldrunarmats í uppphafi þjónustutímans byggt á þjónustuleið greiningarmóttöku Landakots
- Því til viðbótar var mat klíníks lyfjafræðings í heimavitjun



FRAM Á VEGINN

- Allir hagsmunaaðilar á einu máli um kosti þverfaglegrar samvinnu
- Nýta ber tæknilausnir til að auðvelda teymisvinnu á milli stofnanna og eininga
- Fjarfundi, fjarþjónusta
- Með kerfisbundinni heildrænni nálgun má ná árangri
- Gefist best að:
 - Afmarka vel markhópin og þjónustumarkmiðið
 - Mikilvægt þegar margir þjónustu- og faghópar koma



HVAÐ SVO

- Samvinnuverkefni dag- og göngudeildar á Landakoti og heimaþjónustu vesturbyggðar í Reykjavík.

Verkefnið verður afmarkað við skjólstæðinga heimaþjónustu vesturbyggðar í Reykjavík, sem hafa fengið niðurstöðuna 3-5 á MAPLe (Method for Assigning Priority Levels) kvarða, eiga nýlegt RAI-HC (Inter RAI-Home Care) mat og eru 67 ára og eldri.

- Hafi skjólstæðingar gagn af frekara mati og mögulegri meðferð verður þeim boðinn tími á dag- og göngudeild á Landakoti.

Markmið veita þjónustuúrræði og draga úr færniskerðingu. Einnig er markmiðið að gera skýrt verkferli sem nýtist innan heimaþjónustunnar fyrir skjólstæðinga að loknu RAI-HC og freista þess að koma í veg fyrir kostnaðarsamar sjúkrahúsinnlagnir ásamt því að auka lífsgæði skjólstæðingsins.



Í LOK APRÍL 2018 – VINNUSTOFA

- Samráðsvettvangur heilbrigðisráðherra, borgarstjóra, Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins og Landspítala um öldrunarmál
- Stór vinnufundur með haghöfum
- Byggja á gögnum

