

Program for kommunelegemøte

Fevik, 30.-31.jan 2019

SSH.F. Hva skjer'a

- 3 innovasjonsprosjekter fra HSØ (42% av utdelte midler)
 1. Fremtidsrettet samhandlingsmodell mellom primær- og spesialisthelsetjeneste på Agder
 2. Lister Frequent fliers
 3. Under radaren
- Nye metoder
 - EVAR
 - Carotis – kirurgi
 - Mekanisk trombektomi
- Fagråd/ utvalg:
 - MSR
 - Barn og unge
- Ambulanseutrykninger
- Innsyn fra mediene

Fremtidsrettet samhandlingsmodell mellom primær- og
spesialisthelsetjeneste
på Agder

Tildeling av innovasjonsmidler fra HSØ til SSHF
30.01.2019

Fremtidsrettet samhandlingsmodell på Agder, *TELMA*

Bakgrunn:

Det er etablert en felles telemedisinsk løsning for alle kommunene i Agder og Sørlandet sykehus (TELMA). Målet er å fremme mestring ved helsesvikt, forebygge og behandle forverring av sykdommen for å skape en bedre livssituasjon og økt trygghet for pasienten. Ved at pasienter får medisinsk oppfølging hjemme, reduseres unødige konsultasjoner og innleggelses ved sykehus og hos fastlege. Tilbudet med avstandsoppfølging er rettet mot innbyggere med kroniske tilstander og komorbiditet.

Gjennomføring:

Per november 2018 er det etablert 3 Telemedisinske sentraler på Agder (TMS) i Farsund, Arendal og Kristiansand. Sentralene er bemannet av sykepleiere med erfaringer innen de ulike kroniske lidelsene. Åpningstidene er dagtid fra mandag til fredag og pasientene følges opp etter definert oppfølgingsplan utarbeidet i samarbeid med pasient og fastlege. I oppfølgingen er det stort fokus på å gi pasienten innsikt i egen sykdom og oppleve egenmestring.

I samarbeid med leger på sykehuset og fastleger er det utarbeidet tjenesteforløp og det gjennomføres per i dag oppfølging fra TMS til følgende kronikergrupper: KOLS, diabetes, hjertesvikt, psykisk helse (angst), komorbiditet

Gevinst:

Etablere en beste praksis for telemedisinsk oppfølging av personer med kronisk sykdom og funksjonssvikt i Norge. Prosjektet skal sørge for sømløs samhandling mellom pasienter, spesialisthelsetjeneste, sykehus, fastleger og kommunal helse- og omsorgstjeneste.

Hvem er tilbudet til?

- **KOLS**
 - Nettbrett, pulsoksymeter
- **Diabetes type2**
 - Nettbrett, blodsukkerapparat, blodtrykksapparat og temperaturmåler
- **Hjertesvikt**
 - Nettbrett, Blodtrykksapparat, vekt og temperaturmåler
- **Komorbiditet** (flere sammensatte lidelser): høsten 2018
- **Utfordringer knyttet til psykisk helse, inklusjon av pasienter fra 2019**
 - lett til moderate lidelser, angst og depresjon



Fremtidsrettet samhandlingsmodell mellom primær- og spesialisthelsetjeneste

Innovasjonsmidlene fra Helse Sør-Øst skal benyttes:

1. Styrke innsatsen når det gjelder rekruttering og koordinere pasientforløp mellom kommune, sykehus og fastleger i det pågående prosjektet - TELMA.
2. Å utarbeide en «felles forvaltnings- og finansieringsmodell for Avstandsoppfølging i Agder».

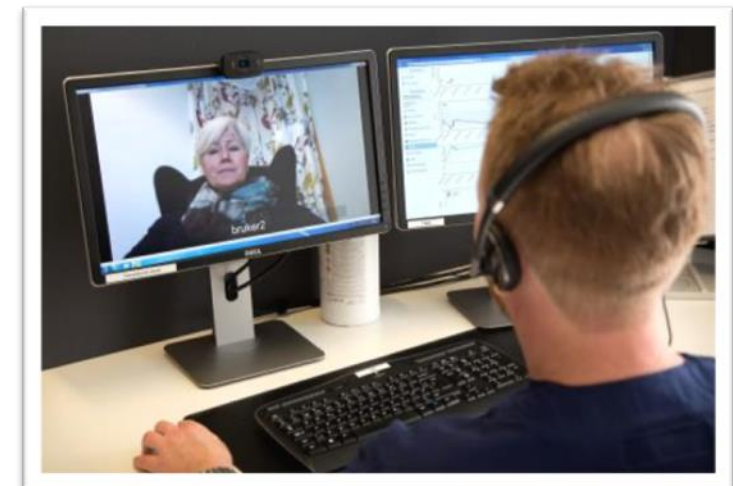
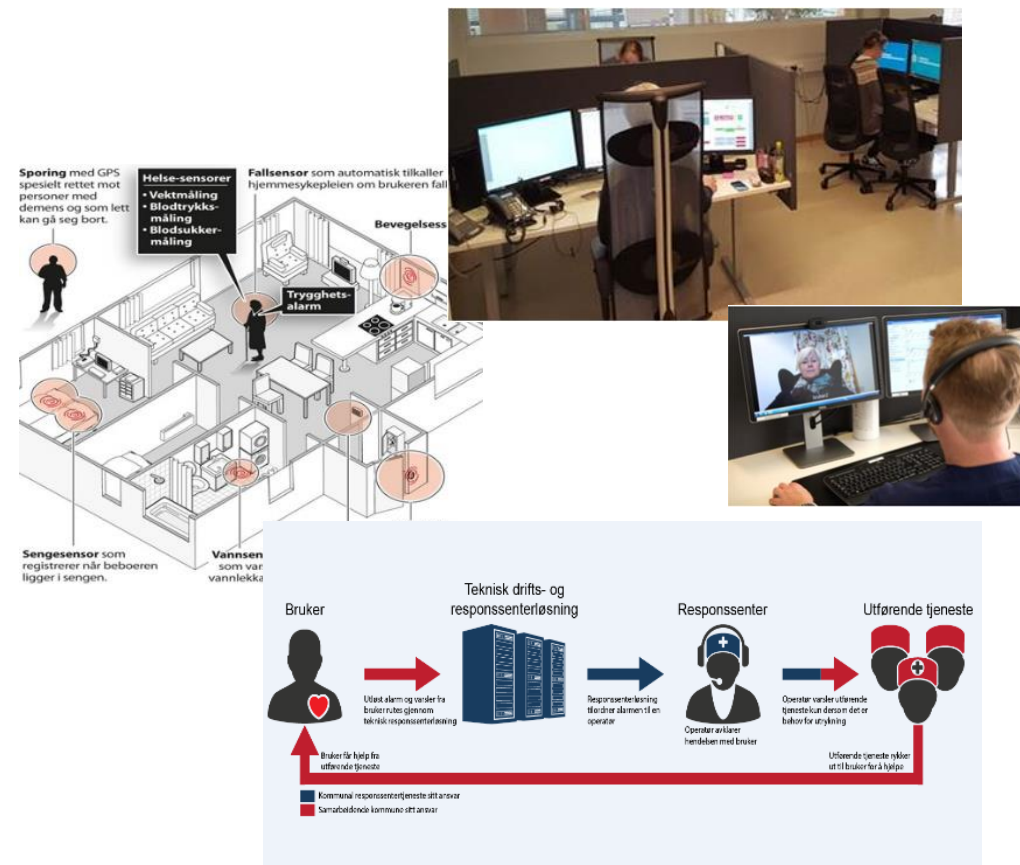


Foto: Erling Hægeland

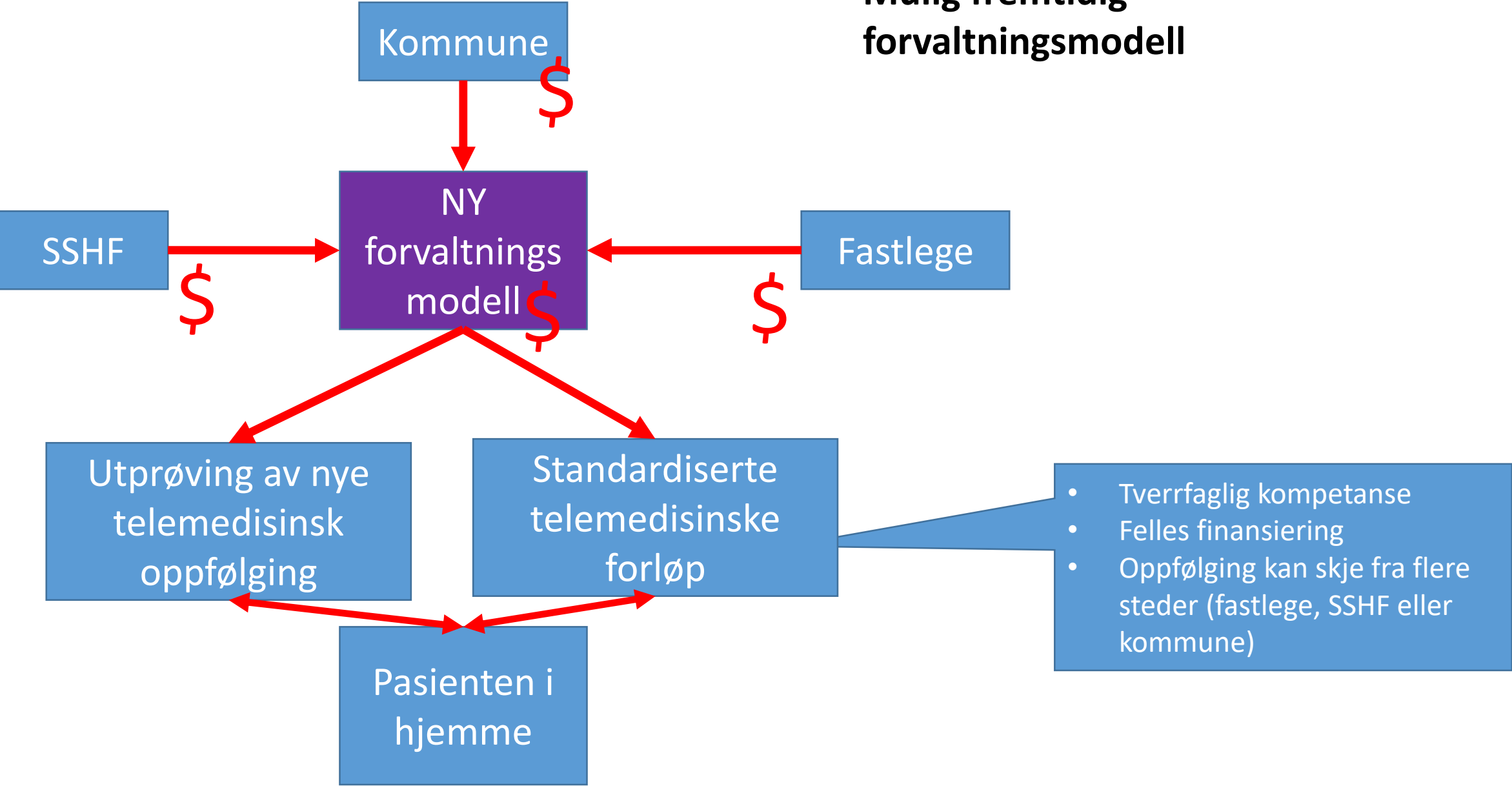
Samle kundene



Samle bestillingene



Mulig fremtidig forvaltningsmodell



Samarbeid om de som trenger det mest i Lister

Et samarbeidsprosjekt mellom Listerkommunene
og Sørlandet sykehus, Flekkefjord

○ Respekt ○ Faglig dyktighet ○ Tilgjengelighet ○ Engasjement

Bakgrunn

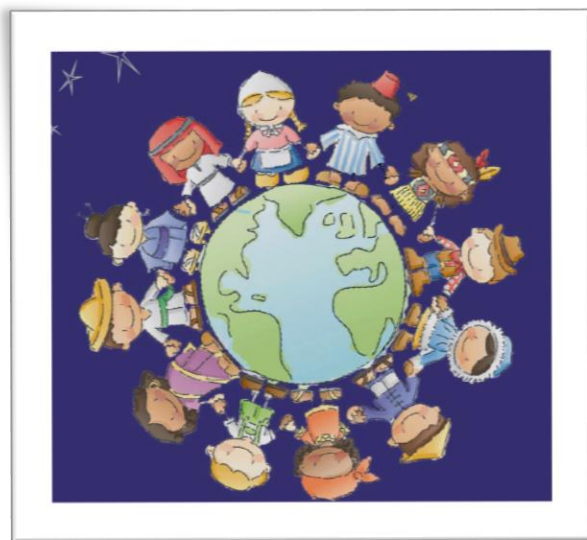
- 5% av pasienter ved SSF, står for 44% av liggedøgn. Dette utgjør 466 personer.
- Listerregionen har en særlig utfordring i den demografiske strukturen
- Det er et høyt forbruk av somatiske spesialisthelsetjenester og også av reinnleggelser i regionen

Prosjektide

- Samarbeid om de som trenger det mest vil vi ta utgangspunkt i den enkelte pasient og det som er viktig for akkurat ham eller henne.
- På bakgrunn av det som er viktig for pasienten skal kommune og spesialisthelsetjenesten sammen finne en ny måte å gi tjenester til pasienten på.
- Hypotese: dersom den enkelte blir tatt på alvor, helsepersonellet ser *hele mennesket* og hjelpen utformes ut ifra hva som er viktig for den enkelte, vil vi kunne hjelpe pasienter slik at vi oppnår gevinster i form av:
 - unngåtte kostnader (reduert antall vedtakstimer og liggedøgn),
 - spart tid (økt kapasitet i tjenestene) og
 - økt kvalitet (objektive og subjektive mål)

Barn under radaren

et tiltak i spesialisthelsetjenesten for tidlig avdekking av omsorgssvikt og barnemishandling



○ Respekt ○ Faglig dyktighet ○ Tilgjengelighet ○ Engasjement

Sjekkliste

- Utvikling og implementering av en sjekkliste i akuttmottak, akuttambulant team og i ambulansetjenesten
- Skal benyttes i møte med voksne pasienter som har mindreårige barn og som kommer i kontakt med helsepersonell på grunn av intoksikasjon/alvorlig rusproblematikk, suicidforsøk, alvorlig psykisk lidelse og vold

SSH.F. Hva skjer'a

- 3 innovasjonsprosjekter fra HSØ (42% av utdelte midler)
 1. Fremtidsrettet samhandlingsmodell mellom primær- og spesialisthelsetjeneste på Agder
 2. Lister Frequent fliers
 3. Under radaren
- Nye metoder
 - EVAR
 - Carotis – kirurgi
 - Mekanisk trombektomi
- Fagråd/ utvalg:
 - MSR
 - Barn og unge
- Ambulanseutrykninger
- Innsyn fra mediene

Innføring av EVAR ved SSHF

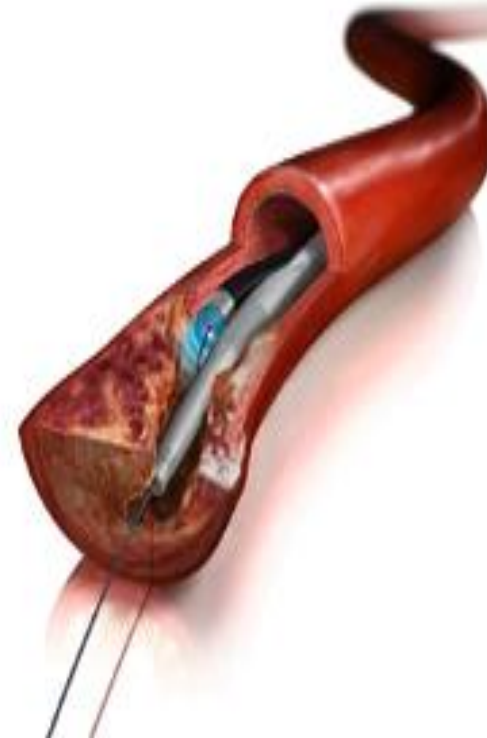
Pål Johan Stokkeland, overlege radiologi

Erik Mulder Pettersen, seksjonsoverlege karkirurgi

Sørlandet sykehus Kristiansand, Karkirurgisk seksjon

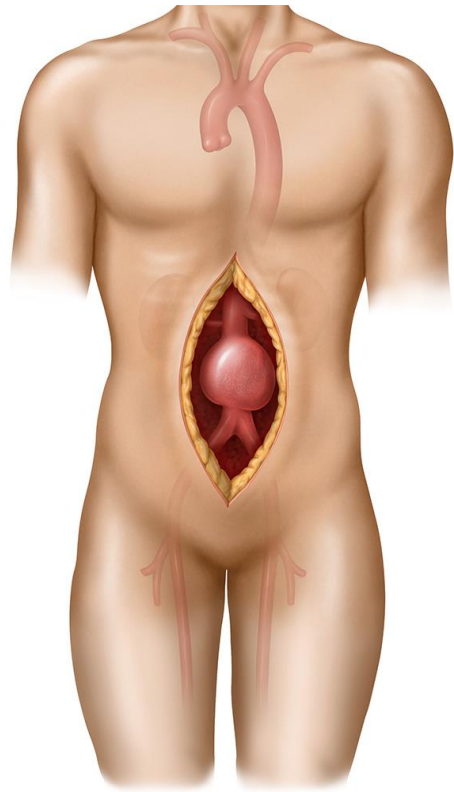
Bakgrunn

- Behandling av perifer karsykdom har vært gjenstand for store endringer de siste år.



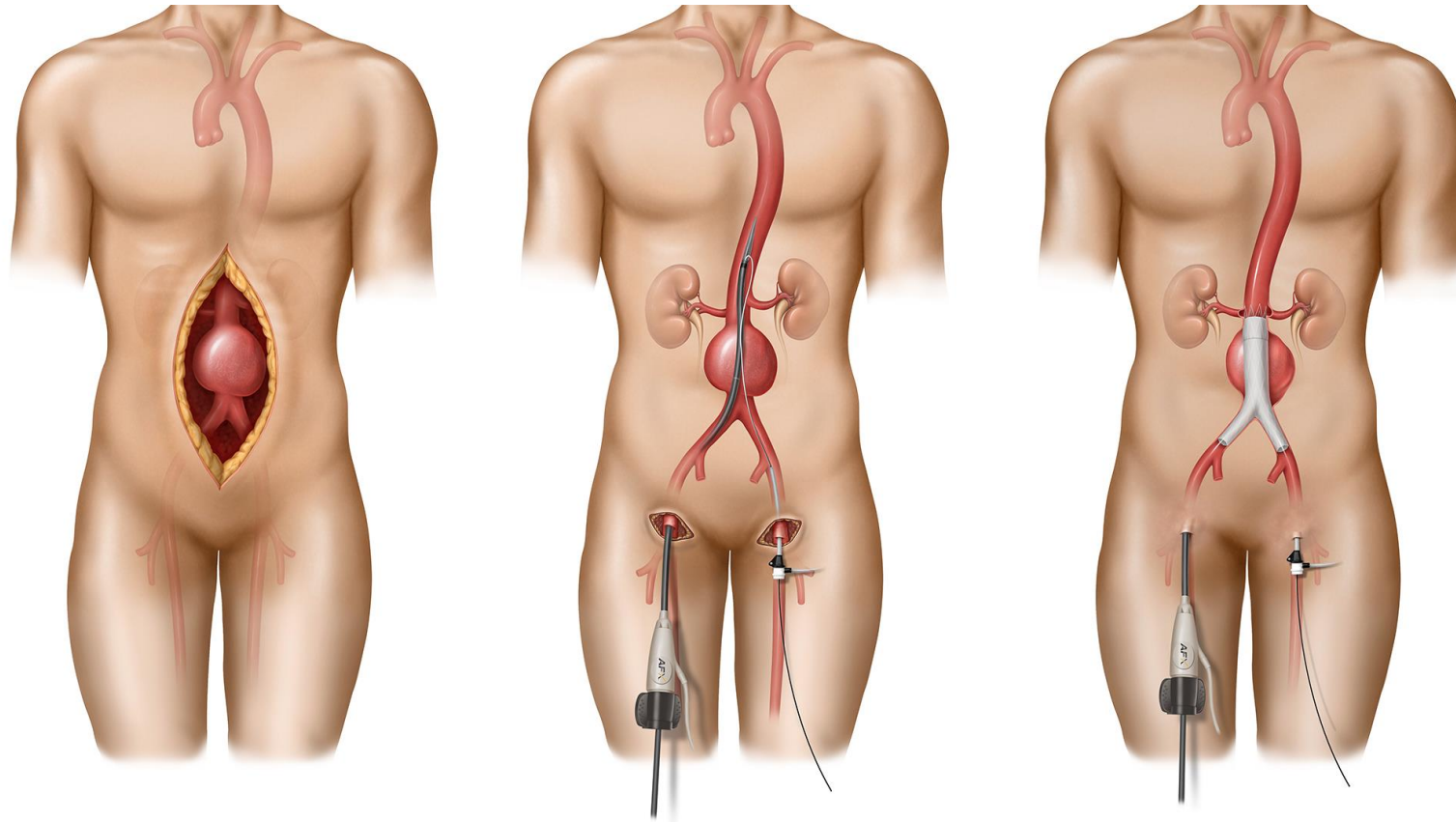
Hva er EVAR ?

– endovaskulær aneurisme reparasjon



Hva er EVAR ?

– endovaskulær aneurisme reparasjon



Hva er EVAR ?

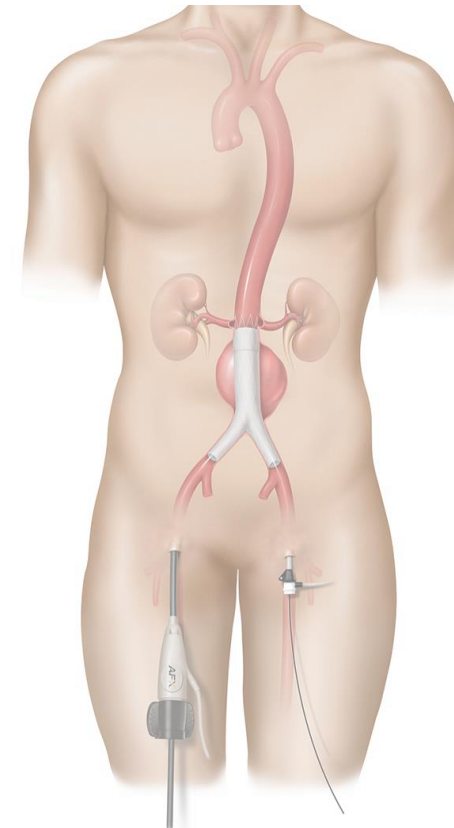
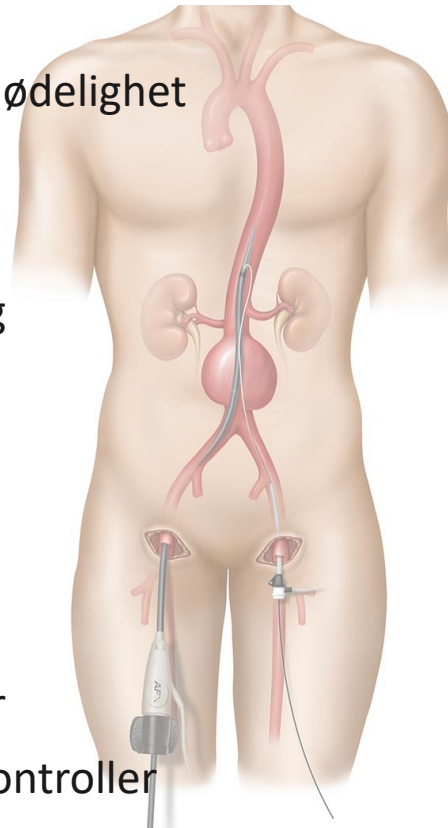
– endovaskulær aneurisme reparasjon

+ Fordeler:

- + Lavere perioperativ dødelighet
- + Unngå laparotomi
- + Mindre blødning
- + Kortere rehabilitering
 - + Intensiv
 - + Liggetid


+ Ulemper

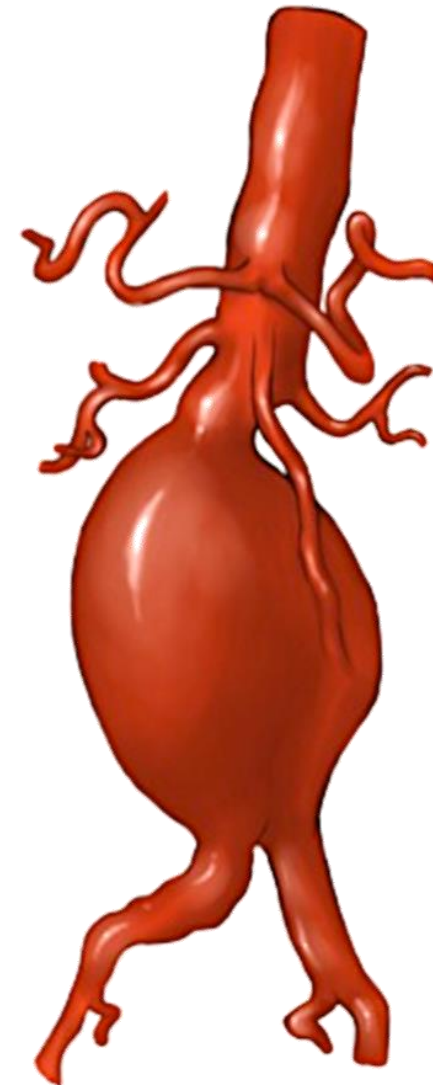
- + Dyrere engangsutstyr
- + Behov for livslange kontroller
- + Høyere andel reintervensjoner



Hvem behandles med EVAR?

- Infrarenale aortaaneurismer
- > 65 år
- Anatomisk og teknisk egnet
- 50-60% av alle aneurisme pasienter

 **OUS**
+/- 15 pasienter per år

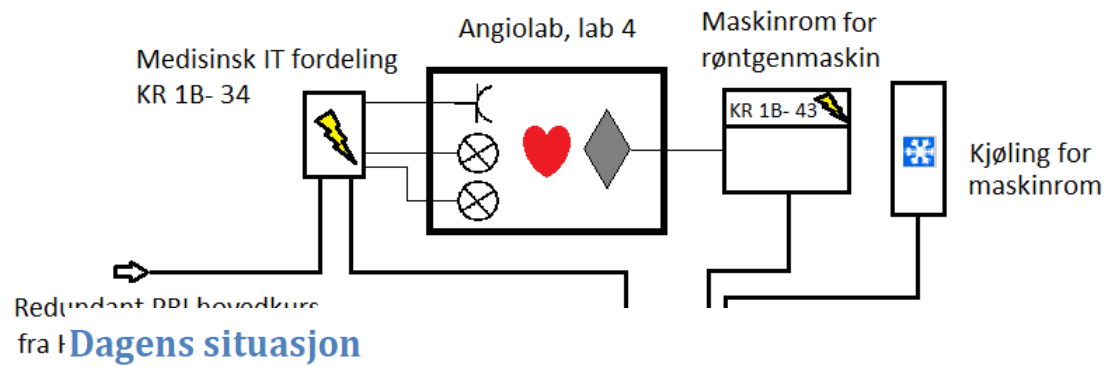


HSØ-vedtak – 060-2011

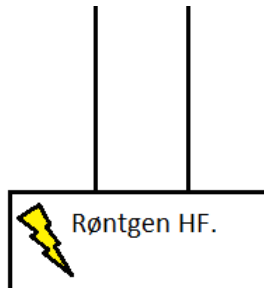
Funksjonsfordeling av karkirurgi i helse sør-øst

- **Sørlandet Sykehus Kristiansand er definert som karsenter**
- Helseforetakets karkirurgiske virksomhet skal ivareta utrednings- og behandlingsansvar for definerte pasientgrupper i opptaksområdet, bl.a.
 - Perifer karsykdom (PAD)
 - Infra-renale AAA (åpen kirurgi)
 - Venøs trombolyse
 - Varicer (åreknuter)
- Det ble i et brev fra Alice Beathe Andersgaard (direktør medisin og helsefag HSØ) gitt støtte til å etablere EVAR tilbud i Vestre Viken.

Carotiskirurgi



Pasienter med nyoppstått amaurosis fugax, TIA eller hjerneslag innlegges og utredes ved de ulike slagenhetene ved Sørlandet Sykehus. I løpet av de første 48-timene gjennomføres undersøkelser som inkluderer bildeundersøkelser av halspulsåren. Dersom slaget skyldes en signifikant carotisstenose og man finner indikasjon for carotiskirurgi, blir pasientene overført til OUS for operativ behandling med carotis endarterektomi (CEA). Pasienten flyttes som oftest tilbake til Sørlandet sykehus 1. eller 2. postoperative dag, før pasienten utskrives.



Prinsippkisse, enlinjeskjema
Midlertidig løsning for Angiolab, Lab 4, på Røntgenavdeling.
Forutsetning for denne løsning er at det bevilges midler til godkjent nødstrømsløsning.

Nytt forløp (etter innføring av carotiskirurgi ved SSHF)

- Pasienten innlegges ved de ulike slagenhetene ved SSF, SSA og SSK, avklare hvorvidt pasienten har en behandlingstrengende carotisstenose.
- Pasienten henvises direkte til karkirurgisk seksjon i Kristiansand.
- MDT møter, mellom radiolog, nevrolog, anestesi og karkirurg, for vurdering av mer komplekse pasienter.
- Dersom indikasjon for kirurgisk behandling, vil pasienten gå gjennom nødvendige forberedelser. Pasienten vil i de fleste tilfeller måtte opereres som ½ ø-hjelp (unntak er crescendo-TIA eller flotterende trombe, som krever raskere kirurgisk intervensjon).
- Det gjennomføres et postoperativt nevrologisk tilsyn før pasienten utskrives 2. -3. postoperative dag. Pasienten kontrolleres både ved nevrologisk avdeling og ved karkirurgisk poliklinikk.

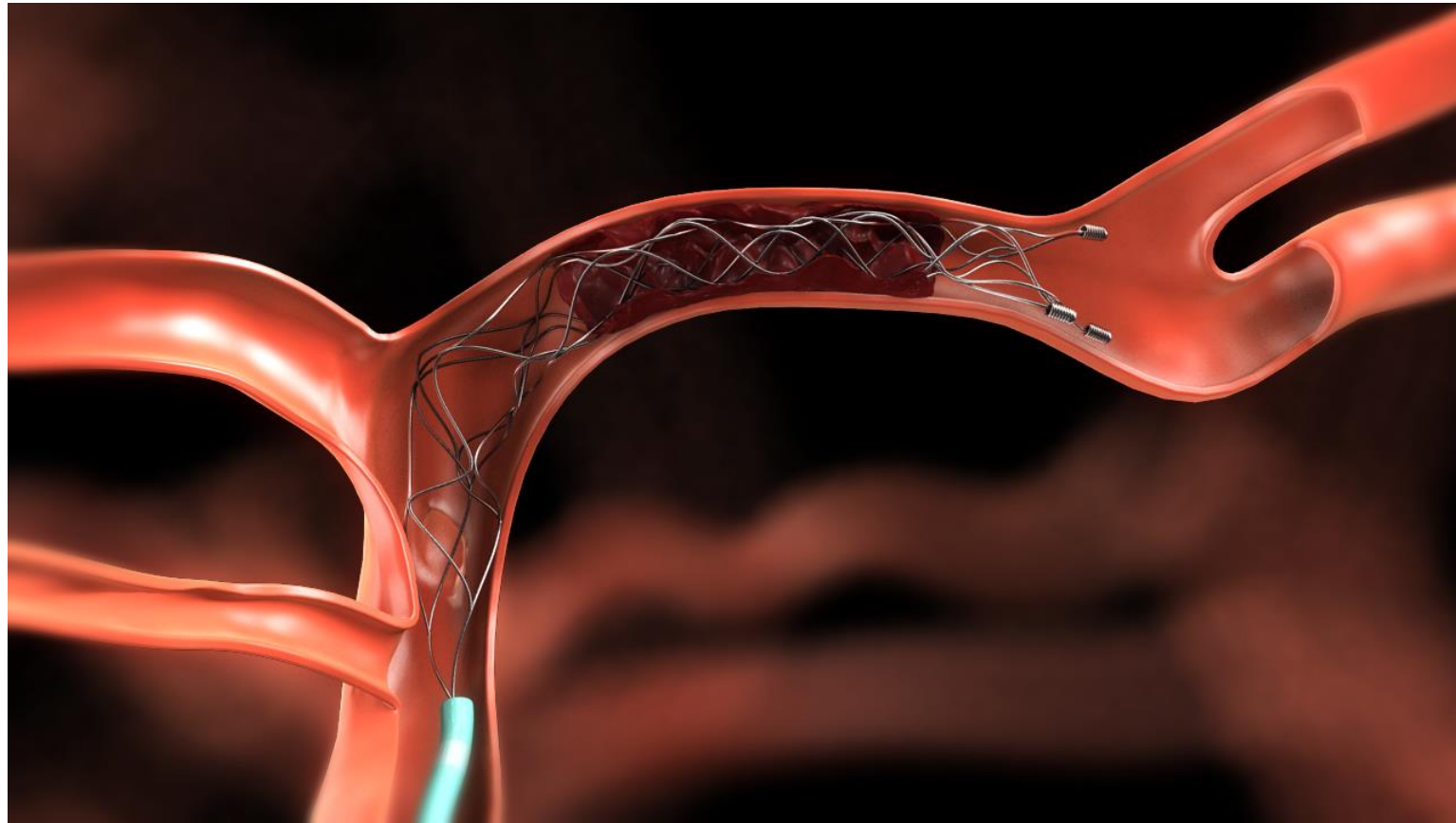
Trombektomi ved akutt hjerneinfarkt

Implementering ved SSK

Arnstein Tveiten

Nevrologisk avd. Sørlandet Sykehus

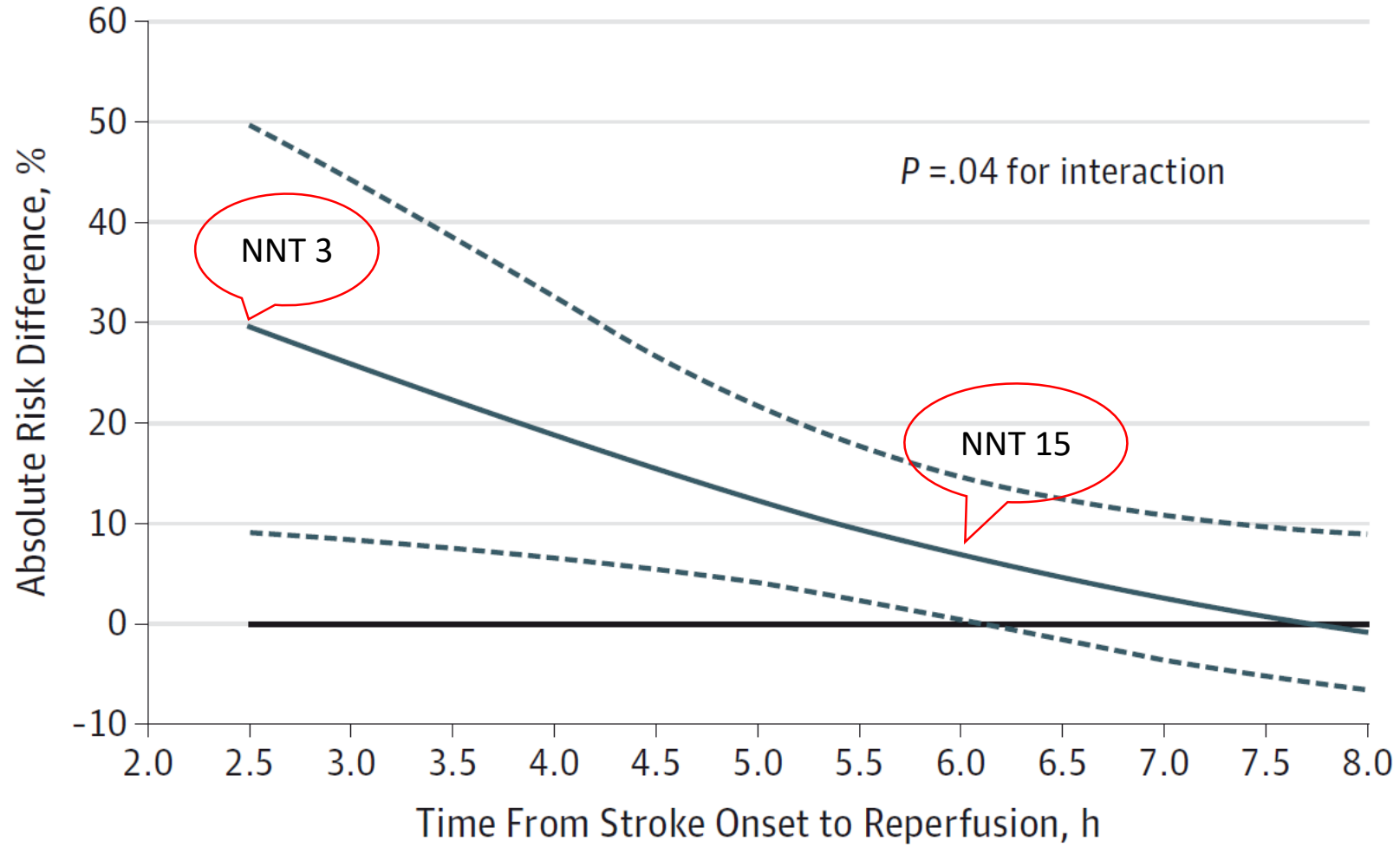
Trombektomi



Trombektomi er

- Multidisciplinært
- Svært effektivt
- Svært kostnadseffektivt
- Svært tidsavhengig

Trombektomi - tid



Sykehus i nettverk - SSHF

- Mottak og trombolyse alle tre lokasjoner
- HF slagsenter med trombektomi SSK
- Èn vakttelefon
 - pasienten i sentrum (om du var pasienten?)
 - sikre rask tilgang til mest egnet behandling
- Tett samarbeid med OUS og SUS

- Ansattinfo
- Lederverktøy
- Organisasjonen

Clockwork

Ernæringskalkulator

IKT

Kurs og utdanning

Mat

Prosjekter

Reise og transport

Sengeposttavla

Sykehusapotekene

Tavle- og risikomøter

Traumearbeid

Klare til trombektomi-oppstart

Teamet som skal utføre trombektomi trente fredag med tilsvarende team fra Stavanger universitetssykehus til stede. SSHF får nå låne en avansert simulator-dukke i flere måneder i forbindelse med et nasjonalt forskningsprosjekt om effekten av simulering.

- Vi trener jevnlig og er nå klare til å starte opp trombektomi ved Sørlandet sykehus. Slike strukturerte øvelser som vi gjennomførte fredag er et viktig bidrag til at mindre sykehus som SSHF kan levere kvalitet på linje med de store sentrene, sier **Arnstein Tveiten**, seksjonsoverlege for slagenheten.

Simulering kompenserer

SSHF skal som kjent tilby trombektomi i Kristiansand fra 1. februar. Trombektomi er den mest effektive behandlingen for de alvorligste slagene, de som skyldes tilstopping av en av de store blodårene i hjernen. Med kortere tid til behandling, øker sjansen for å unngå alvorlige mén.



Simulering



- SIM Sørlandet
- Nasjonalt prosjekt

Takk!

○ Respekt ○ Faglig dyktighet ○ Tilgjengelighet ○ Engasjement





VANSKELIG SAK: De unødvendige utrykningene har vært et problem i over to år, men sykehus og kommune har ikke klart å finne noen løsning på problemet.

Illustrasjonsfoto: NTB Scanpix

Ambulansen rykker ut flere hundre ganger til én person. - Folk i bygda rister på hodet over at slikt bare kan fortsette

Bekymringsmeldingen kom i 2016, men problemet er fortsatt ikke løst.