

Kartlegging av innleggelser fra sykehjem i Akershus universitetssykehus som kunne vært unngått



Bakgrunn og gjennomføring

- Sykehjemsprosjektet «Pasientflyt mellom sykehjem og medisinsk divisjon ved Akershus universitetssykehus» ble avsluttet i 2017
- Målsettingen med «Sykehjemsprosjekt fase 2» var å få bedre opplysninger om årsaker til unødvendige og uønskede innleggelser på Akershus universitetssykehus fra sykehjem
- Prosjektet ble finansiert av Samarbeidsutvalget for Ahus og Akershuskommunene som Samhandlingsprosjekt
- Prosjektet ble godkjent av REK
- Sluttrapport avlevert 1.juli 2019;
- Prosjektleder Torgeir Landvik (Pko-Ahus)

Metode og resultater

- Intervjuer med erfarne sykehjemsleger på generelt grunnlag om hvilke omstendigheter som fører til unødvendige innleggelser
- Akuttmottaket registrerte innleggelser fra sykehjem i perioden 15.august 2018 til 28.februar 2019 med sykehjem, fødselsår og innleggelsestidspunkt
- Sykehjemslegene ble kontaktet og bedt om en vurdering av om innleggelsen var nødvendig eller unødvendig basert på det man visste om pasienten på innleggelsestidspunktet
- For unødvendige innleggelser ble sykehjemslegene spurt om omstendighetene som førte til innleggelsen
- 370 registrerte innleggelser fra sykehjem i Akershus. Svarprosent 65. Antall pasienter som ikke lot seg identifisere var 40.
- Materiale for analyse: 202 innleggelser
- Antall unødvendige/uønskede innleggelser: 9 (4,5%)

Mange årsaker til unødvendige/uønskede innleggelser

- Frykten for å gjøre feil
- Erfaring og trygghet i sykepleierrollen/legerollen
- Stabilitet i bemanning og kjennskap til pasienten og pårørende
- Ingen foreliggende behandlingsplan
- Manglende helhetsvurdering av fordeler og ulemper for pasienten i den aktuelle situasjonen
- Mange aktører som påvirker beslutning om innleggelse
 - Vakthavende sykepleier
 - Legevaktlege
 - AMK
 - Pårørende
- Uegnet elektronisk pasientjournalssystem på sykehjem som primært er laget for sykepleierarbeidet
- Ambisiøse anbefalinger om utredning/behandling i epikrise fra sykehuset

Konklusjoner og forbedringspunkter

- Det kvantitative omfanget av unødvendige/uønskede innleggelser fra sykehjem til Ahus er mindre enn 5%
- Stor variasjon i innleggelsesfrekvens fra ulike sykehjem
- For kommunene vil det viktigste tiltaket være å arbeide for stabilitet i sykepleierbemanning og legebemanning. Utarbeidelse av behandlingsplaner for den enkelte pasient og at denne er lett tilgjengelig for sykepleier og lege er også et viktig tiltak.
- For Ahus vil det viktigste tiltaket være å unngå anbefalinger om utredninger og behandling overfor pårørende og i epikriser, uten at slik utredning eller behandling er vurdert ut i fra pasientens helhetssituasjon