

Akutteamets centrale rolle i det nære sundhedsvæsen - Erfaringer med indsatser



FAF

Fælles Akutfunktion

Albertslund, Glostrup, Høje-Taastrup
og Vallensbæk

Daglig leder Sheima Afrisham, FAF – Fælles Akutfunktion
(Albertslund, Glostrup, Høje Taastrup og Vallensbæk)

Adjunkt Maria Brøndsted Lodahl Thygesen, Københavns
Professionshøjskole, Sygeplejerskeuddannelsen

Hvem er FAF?



Hvilken rammer arbejder akutfunktioner under og hvilken sundhedstilbud har vi?

- Helhedsorienteret vurderinger
- ABCDE tilgang
- Instrumentelle indsatser



Sundhedsreformen og det nære sundhedsvæsen

- Mere behandling i eller tæt på eget hjem
- Ensartet sundhedstilbud uafhængigt af geografisk placering
- Styrket adgang til specialiseret lægelig dækning døgnet rundt
- Bedre fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser og digitale løsninger

Indlæggelse eller ej?

En mixed method - analyse af Akutteams' effektivitet og udfordringer

Indlæggelse eller ej? En Mixed Methods-Analyse af Akutteams' Effektivitet og Udfordringer (2022-2024)
Pedersen, M. K., Sølvsteen, P., Thygesen, M. B. L., Møllerup, A., Afrisham, S. & Petersen, R. A., 2026, I: Fag & forskning: Sygeplejersken. 1, s. 70-82

KØBENHAVNS
PROFESSIONS
HØJSKOLE

KP

FAF
Fælles Akutfunktion

REGION

Nordsjællands
Hospital



Akutteams borgere

- Ældre, komplekse, kronisk syge borgere
- Hyppigste kontaktårsager var relateret til sygeplejefaglige problemstillinger ift. *respiration og cirkulation, samt udskillelse af affaldsstoffer.*

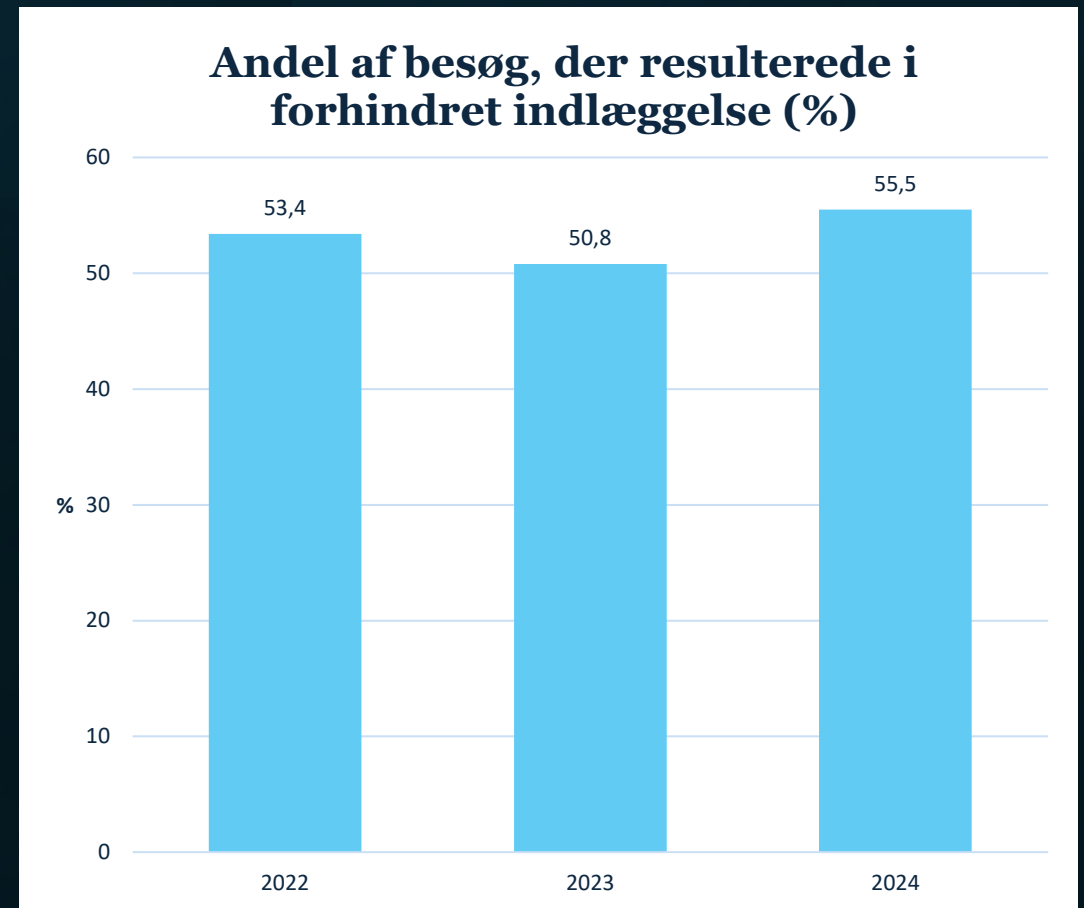
Alder, y, Mean±SD	80,5 ± 12,7
Missing = 28	
<hr/>	
Køn, n (pct.)	
Kvinder	1.491 (54,3)
Mænd	1.253 (45,7)
Missing = 12	
<hr/>	
Boligtype, n (pct.)	
Plejecenter	421 (15,4)
Rehabilitering	181 (6,6)
Egen bolig	2.133 (78,0)
Missing = 21	
<hr/>	
Kommune, n (pct.)	
Albertslund	600 (21,8)
Glostrup	562 (20,4)
Høje Taastrup	1.248 (45,3)
Vallensbæk	345 (12,5)
Missing = 1	
<hr/>	
Antal besøg/borger, Median (1.-3. kvartil), Min - Max	1 (1-2), 1-101
<hr/>	
Sygeplejetilstand (helbredstilstand)	
1. besøg, n (pct.)	
1 Funktionsniveau	93 (3,4)
2 Ernæring	124 (4,5)
3 Bevægeapparat	62 (2,3)
4 Hud og slimhinder	17 (0,6)
5 Kommunikation	6 (0,2)
6 Psykosociale forhold	19 (0,7)
7 Respiration og cirkulation	2.016 (73,6)
8 Seksualitet	0 (0,0)
9 Smerter og sanseindtryk	17 (0,6)
10 Søvn og hvile	2 (0,1)
11 Viden og udvikling	13 (0,5)
12 Udskillelse af affaldsstoffer	371 (13,5)
Missing = 16	

Akutteams borgere

” Vi havde faktisk en for tre ugers tid siden...det var en af sygeplejerskerne fra 1813, der ringer til mig. Og så siger hun til mig, jeg har patienten i røret og han siger, at han er meget dyspnøsk, men han kan tale i lange sætninger, og han taler pænt og flot. Jeg ved ikke rigtigt, jeg synes måske ikke han skal indlægges. Så tager vi derud. For det første havde han 39 i feber, og han kan ikke stå på sine ben. Det var faktisk nødvendigt, at man kom ud til ham for at afdække, at det faktisk var noget skidt med ham”

Indlæggelse eller ej? - forhindret indlæggelse

- Ca. 50% af alle akutbesøg resulterer i forhindret indlæggelse.
- Stærkeste kvantitative prædiktorer for forhindret indlæggelse: ernæring, væske og vandladning; opsporing og opfølgning samt akutte og psykiske indsatser.
- Tidlig, helhedsorienteret sygepleje er nøglen til at forhindre indlæggelser.

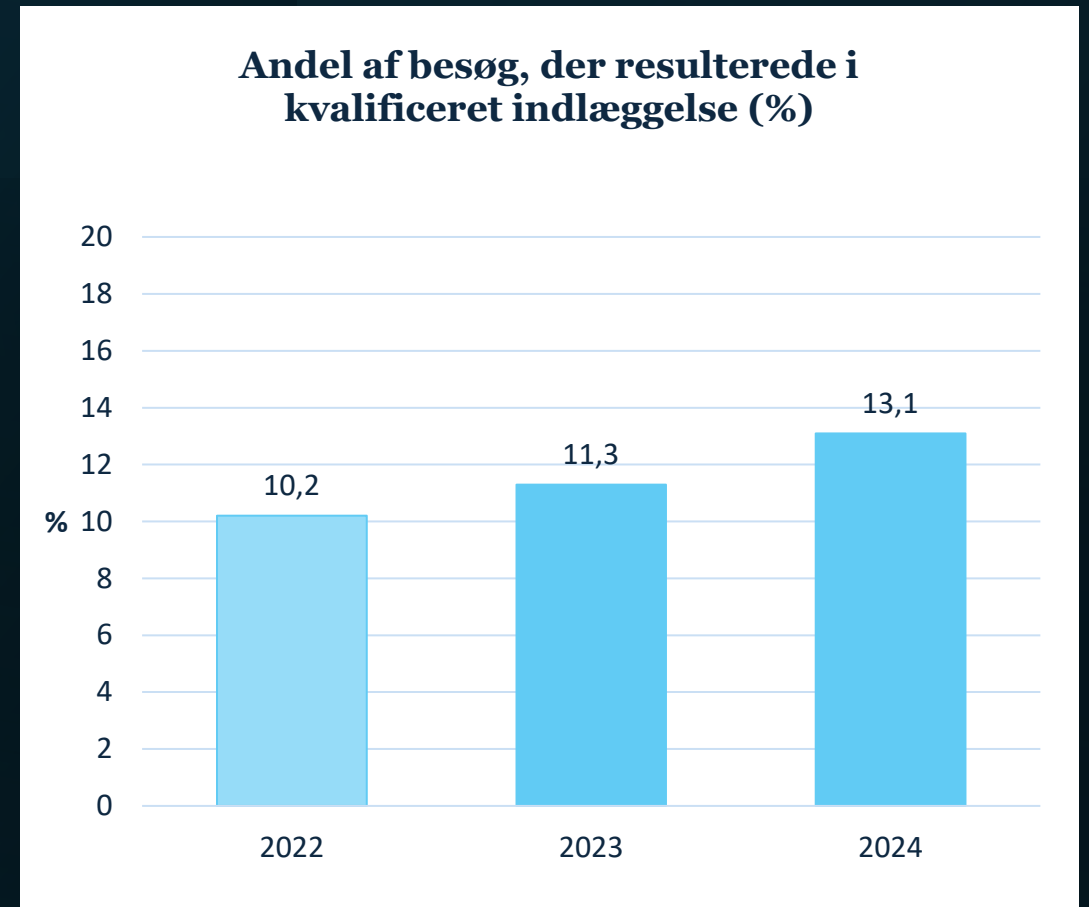


Indlæggeelse eller ej? - forhindret indlæggeelse

”Jeg har tænkt mange gange inden jeg trykker på indlæggelesknappen...fordi jeg tænker jo altid kan den her borger blive hjemme? Er der én, der ville kunne ringe efter hjælp, hvis der bliver en forværring?”

Indlæggelse eller ej? - kvalificeret indlæggelse

- Akutsygeplejersker kvalificerer indlæggelser via klinisk vurdering i hjemmet
- Tværfagligt samarbejde med 1813, egen læge og hjemmesygeplejersker er afgørende for kvalificeret indlæggelse
- Helhedsorienteret vurdering styrker patientsikkerheden



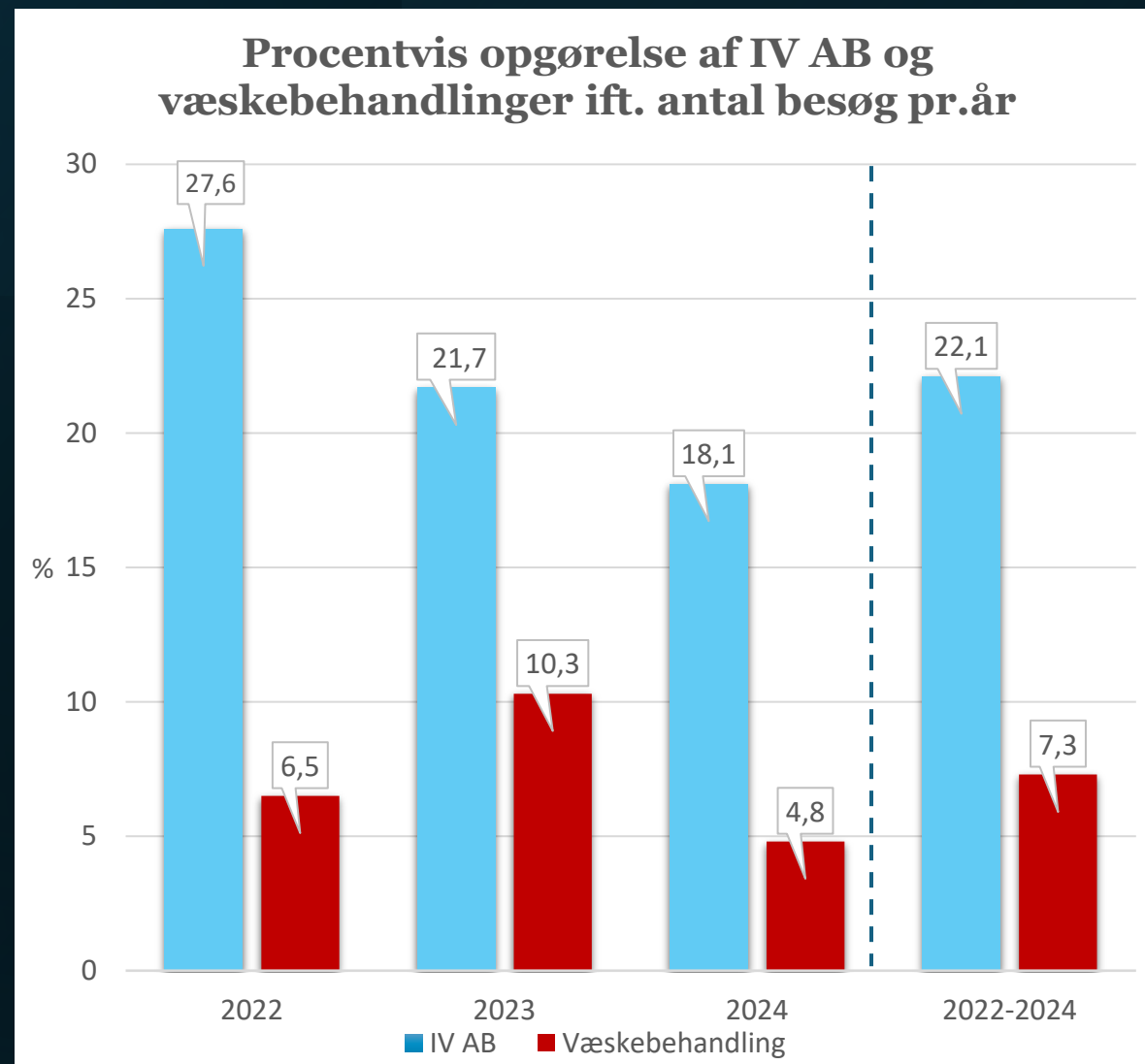
Indlæggelse eller ej? - kvalificeret indlæggelse

”Det er egen læge, der ringer og beder os om at komme ud... borgeren har ringet om morgenen...han var helt taledyspnøsk, fik vi at vide... og vi skulle så ud og finde ud af, hvor dårlig han var simpelthen. Og det var han!

Han var cyanotisk og i den grad taledyspnøsk, da vi kom derud. Om det så var opblusning i hans KOL, som han har, eller det var hjerteinsufficiens, jeg tror, det var en kombination[...] Vedkommende skulle ind, og det var ikke til diskussion. Han fik lidt ilt og blev indlagt.”

Intravenøs behandling i borgers eget hjem

- Når intravenøs AB behandling lykkes resulterer det typisk i forkortelse af indlæggelser.
- Tendens til at færre får intravenøs antibiotika/væskebehandling
- Organisatoriske og logistiske barrierer
- Akutsygeplejersker beskriver tilfredse borgere, bedring af borgeres funktionsniveau og hurtigere restitution



Hygiejneperspektivet – Erfaringer og Barrierer



Ønskebrønden til SSI

Spørgsmål?



FAF

Fælles Akutfunktion

Albertslund, Glostrup, Høje-Taastrup
og Vallensbæk