



## Patientinddragelse i Flexklinikken/Akutmodtagelsen Bispebjerg – Frederiksberg Hospital

Temadag Styrelsen for Patientsikkerhed fredag d. 15. september 2023  
Chefsygeplejerske Charlotte Rahbek Akutmodtagelsen BFH

# Byens hospital med de helende haver – bygger på historien og ind i fremtiden



## Byens Hospital

- Demografien gør, at vi har mange mennesker med hjemløshed, rusmiddel – og psykiatriske problematikker udsathed på hele Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
- Mange migranter, legale og illegale, i akutmodtagelsen, indlagte og Flex ambulatoriet og flex almen praksis
- Almen praksis tal viser, at vi modtager patienter fra 43 forskellige steder, NGOer som reden, herberger, rusmiddelcentre, sociolancen og mange andre gode samarbejdspartnere - flere kommer af sig selv nu – og et særligt tæt samarbejde med naboen We Shelter som er meningssskabende ved fx ensomhed og nyttefyldt med grønt til hospitalet



## Ledelsesfokus – hvad er vigtigt ?



+

At se lytte høre forstå – at møde mennesket i øjenhøjde og med professionel omsorg

Trods fokus på LUP, patientklager, nudging Feed – Back og fx første afdeling i DK der indførte solsikkesnoren i en Akutmodtagelse med 300 besøg / døgn

Vi gjorde/ gør det simpelthen ikke godt nok for de udsatte mennesker.





# Vi gør det ikke godt nok som sundhedsvæsen – og samfund ?

Tabel 5.1.1 Middellevetid for socialt udsatte personer og den øvrige befolkning for årene 2009, 2015 og 2021

Årstal	Socialt udsatte mennesker	Den øvrige befolkning	Forskel i middellevetid
2009	57 år	79 år	22 år
2015	61 år	80 år	19 år
2021	64 år	81 år	17 år

Kilde: Dødelighed og brug af sundhedsvæsenet blandt socialt udsatte mennesker i Danmark Registeropfølgning 2007-2021  
Pia Vivian Pedersen Nanna Bjørnbak Christoffersen Sofie Rossen Møller Michael Davidsen SDU 2023



## Vi gør det ikke godt nok 2

- Fragmenteret opgaveløsning – vi tænker i kasser – det er deres egen skyld, de kan bare tage sig sammen.
- ” De” passer ikke ind i vores sundhedsvæsen - produktionstankegang



## Processen 2020 /2021 og frem

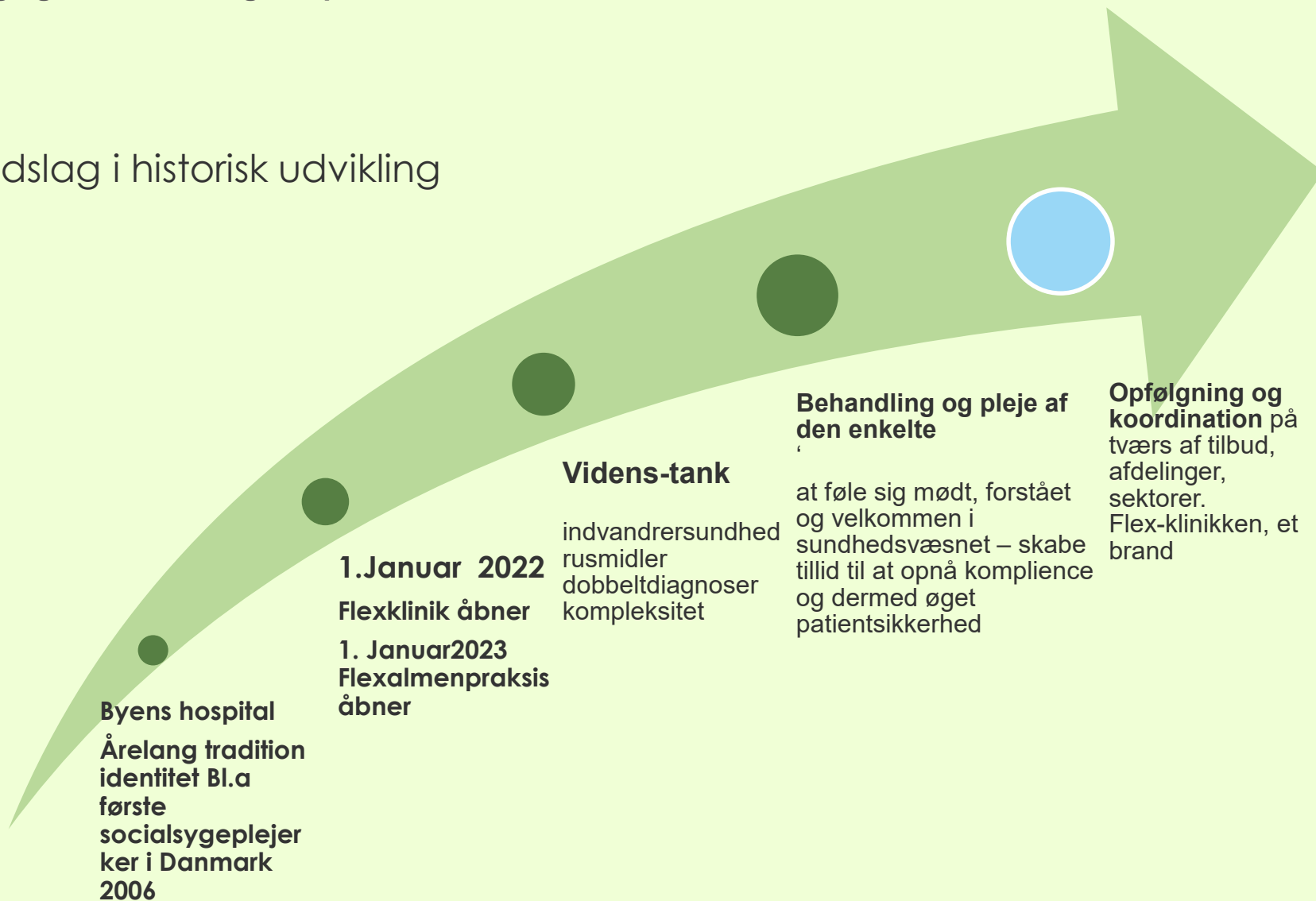
+ :**Dialog og samarbejds møder** +1 år og tidligere mange tanker

- Bredt udsnit af hospitalets afdelinger og direktion
- Socialsygeplejersker, PLO og Psykiatrien
- Københavns og Frederiksberg kommuner
- Tværsektorielle udsatte enhed i region H
- NGO: Reden, WeShelter, Gadeplansteam, Sundhedsteams, brugernes akademi, bosteder og herberger
- Politikere; nationale, regionale og kommunale
  - + Data der bekræfter at vi har utallige kontakter (korte, lange, afbrudte) med patienter med udsathed (misbrug/hjemløshed etc) og masser af genhenvendelser.



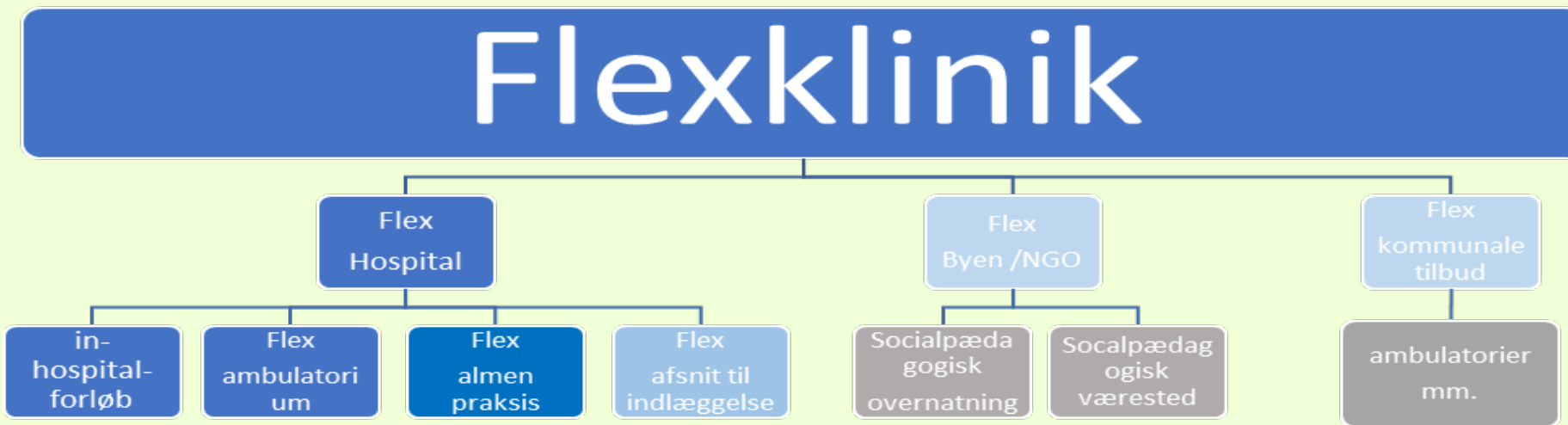


## Punktnedslag i historisk udvikling





# Det obligatoriske Organisationsdiagram



## Hvem er vi ?

- 6 social sygeplejersker
- 1 tværsektoriel koordinator
- 2 speciallæger i Almen Medicin 2023/24 og 1 socialoverlæge 2022
- Budget fra Region 2023 + på Læge og fodterapeut og 1 socialsygeplejerske øvrig personale inklusiv ny leder pr 1 oktober og drift finansierer vi selv
- Budget 2024 social fodterapeut
- Sundhedsklynge prioritering Tandklinik 2023
  
- **Har det været let og er det let ?** Ja og Nej – ja meningsskabelse – nej vaner og ubevidst socialiseret adfærd er svært at ændre
- Hver morgen fordeles opgaver, hvem har været her , hvem er her og hvem skal der følges op på
- Alle giver samtykke til opfølgning for at kunne brobygge til andre aktører
- Tilknytning til fast fx socialsygeplejerske ( ca. 20 mennesker hver )



## Fokus på opgaven - sammen

- Meningsskabelse for både de udsatte og personalet
- Fællesskab om opgaven
- Oplevelse af og reel patientsikkerhed
- Føle sig kompetent og mulighed for kompetenceudvikling
- Rette patient rette sted med rette faglighed og ingen unødige overgange
- Brobygge på tværs – med tryghed og rette behandling og muligheder rette sted



# Med andre ord skal vi skabe værdi og tænke/ handle ”det nære sundhedsvæsen”

- En imødekommende tilgang til gruppen AF UDSATTE MENNESKER
- Føle sig kompetent uanset faggruppe og mulighed for kompetenceudvikling/ prestige – ikke yngste mand klokken 4 om morgenen
- Rette behandling, rette sted med rette faglighed og ingen unødige overgange
- Brobygge på tværs – med tryghed for de mennesker der har særlige behov – og forebygge unødige akutte henvendelser ved at gøre det rigtige
- En mere ensartet og kontrolleret indgang til Regionen og at hver enkelt patient ses på i en tværsektoriel kontekst
- Optimal abstinensbehandling og evt opstart af substitutionsbehandling → direkte overgang til rusmiddelcenter i kommunalt regi
- At evt. lukkede ambulatorier i Regionen (somatiske som psykiatriske), åbnes
- Muligheden for optimal indlæggelsestid (såvel kortere som længere) mhp sikker koordination til kommunalt forløb. (mindske genindlæggelsesraten)
- Tovholderfunktion på forløbene – håndholdes til forløb i kommunen
- Mulighed for at kontakte os → oftere andre løsninger end indlæggelse/AKM/112/1813



## Skabe broer indsigt og tillid til mennesket og i systemerne

- Tale med – og anerkende at hunden, øllen og cigareten kan være starten på et sundere og længere liv for den udsatte – det skaber dialog
- Lighed forudsætter at nogle her udsatte får mere end andre – mere tid og bedre rammer – det forebygger og kan bidrage til at mennesket får større sundhed og bedre liv – måske tilbage i samfundet igen.
- Dvs. at "udsatte fagligheden" og tilgangen til målgruppen udbredes til hele hospitalet
- En mere ensartet og kontrolleret indgang til Regionen og at hver enkelt patient ses på i en tværsektoriel kontekst
- Optimal abstinensbehandling og evt. opstart af substitutionsbehandling → direkte overgang til rusmiddelcenter i kommunalt regi
- At evt. lukkede ambulatorier i Regionen (somatiske som psykiatriske), åbnes
- Muligheden for optimal indlæggelsestid (såvel kortere som længere) mhp. sikker koordination til kommunalt forløb. (mindske genindlæggelsesraten)
- Tovholderfunktion på forløbene – håndholdes til forløb i kommunen
- Mulighed for at kontakte os → oftere andre løsninger end indlæggelse/AKM/112/1813



## Forskning og projekter - kan vi måle og veje ?

- Akutafdeligen forskningsenhed er tovholder og der er ansat en socialsygeplejerske sygeplejerske med akademisk overbygning
- Center for klinisk forskning og forebyggelse, CKFF, er tæt forskningssamarbejdspartner. Der er udarbejdet evalueringsrapport af det første år.
- Apoteket/farmaceuter har fået 600.000 kr. til af afdække medicinforbruget hos socialt udsatte i flexforløb.
- Samarbejdsaftale med WeShelter og tildelt midler til projekt mhp vurdering af om inddragelse af frivillige kan give værdi for socialt udsatte i flexforløb.
- Den tværsektorielle udsatteenhed i region H – supplerer med ressourcer og netværk
- Forskningsprojekt med etnologisk institut KU
- Sundhedsklynge byen – projekt/bevilling til socialt udsatte



# Fokus på at mennesket føler sig hørt set og forstået – nye veje

- De er syge- alle sammen – meget syge uanset !
- Case : Gadeplansarbejder bliver opmærksom på 60 årig mand. Han har hævede ben med mange sår og hans strømper vokset ind i såret., han har ikke haft tøjet af i flere år. På BBH får flexklinikens almen praksis manden på hudafdelingen og flex almen praksis går tilsyn hverdag- for tillid og opbakning . Han er så langt at gadeplansmedarbejderen kan få genåbnet hans pensionssag og der arbejdes på en bolig.



## Film Danske regioners patientinddragelsespris 2023

Patientinddragelsen er "At føle sig hørt set og forstået" og har handlemuligheder

Det kræver at vi er :

- **Fællesskab** om opgaven
- Oplevelse af og reel patientsikkerhed – struktur og kommunikation
- Rette patient/ borger/menneske rette sted med rette faglighed og ingen unødige overgange
- Brobygge på tværs – med tryghed
- Forebyggelse ligger også i en Akutmodtagelse – som mange andre steder også i civilsamfundet





# DEN HVIDE OG GRØNNE VERDEN – vores alles samfundsopgave

- Tak for jeres tid

