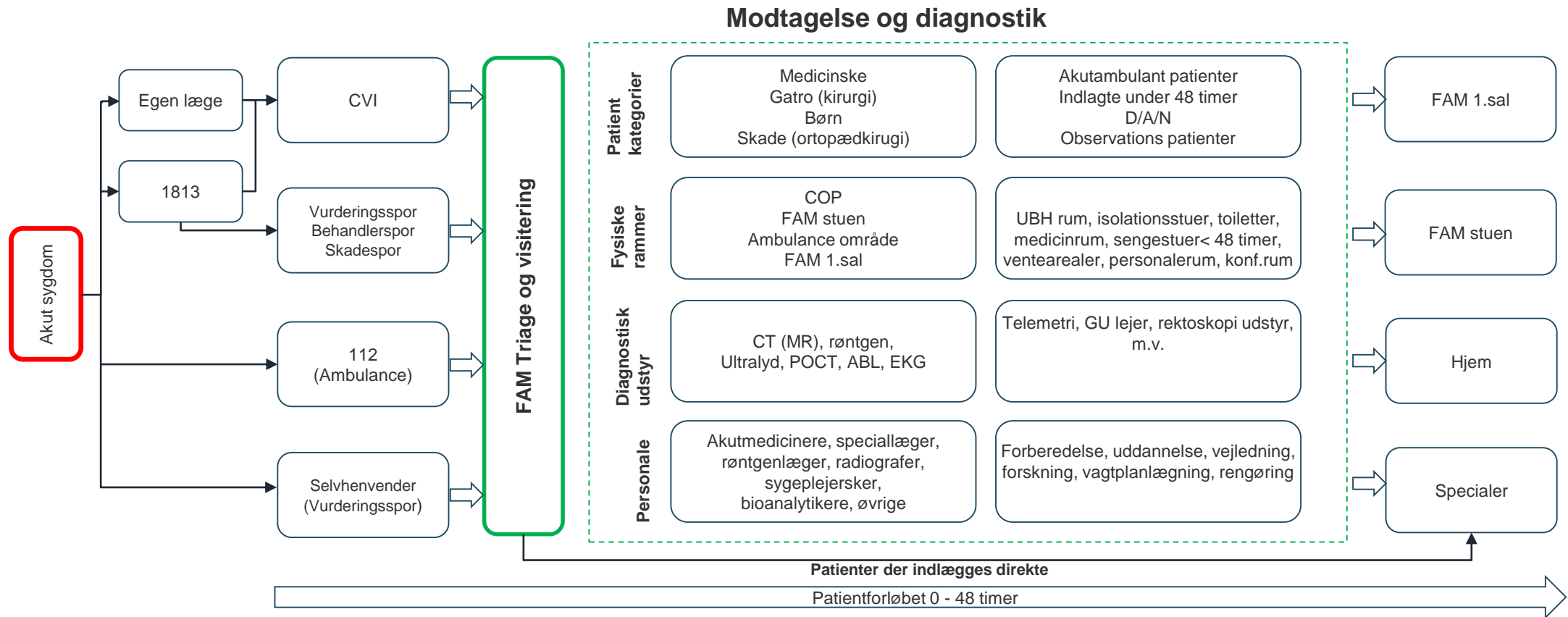


Patientforløb i FAM

Status præsenteret på NAHH styregruppemøde d. 24. april
Ledelsesforum 15.05.2018



1. Status og tidsplan

- Der er nedsat en arbejdsgruppe under projektgruppen
 - Arbejdsgruppen udarbejder konkrete forslag til patientforløb i FAM
 - Projektgruppen drøfter de overordnede linjer og rammer for arbejdsgruppens arbejde
- D. 1. maj 2018 indleveres forslag til patientforløb inden for specialerne til arbejdsgruppen. Forslagene udarbejdes pba. det koncept, formandsskabet for gruppen har udarbejdet og fremlagt
- Der udarbejdes en samlet rapport for patientforløb i FAM. Rapporten fremlægges for projektgruppen d. 21. juni.

Skema til beskrivelse af patientforløb

Speciale:
Udarbejdet af:
Dato:

Indhold	Skriv her:
Patientforløb: Angiv kort patientens symptomer samt indlæggelsesform	
Triage og visitation: Hvad er kravene og hvordan foregår det?	
Hvor opholder patienten sig? UB rum, venteområde, hvileområde?	
Diagnostik: hvad skal typisk udføres?	
FAM 1.sal: Forventes længere indlæggelsestid end 6 timer kan patienten gå direkte på 1.sal og modtages der. Hvad sker i det konkrete forløb?	
FAM 1.sal, specialeklynge: Forventes afsluttet behandling indenfor 48 timer? Hvad sker i det konkrete forløb?	
Specialeafdeling: patienter der indlægges direkte efter Triage og Visitering i FAM. Anfør hvor det er tilfældet.	

2. Principper for arbejdet med patientforløb

- **Ideelle forløb for patienterne:** Udgangspunktet for gruppens arbejde er at designe forløb, der skal give de bedst mulige forløb set fra patienternes perspektiv
- **Modtagelse, triagering og visitering:** Det er afgørende, at der i FAM laves klare aftaler for, hvordan patienter modtages og behandling påbegyndes rettidigt, i det rette spor af de rette fagpersoner
- **Minimering af flytninger:** Akutte patientforløb på NAHH skal planlægges, så patienterne oplever færrest muligt overflytninger
- **Specificering af forløb:** Klare planer for, hvilke patienttyper, der forventes at fylde sengene i såvel FAM (stue og sengeafsnit) som i specialafdelingerne i resten af huset.

3. Eksempler på udfordringer i arbejdet

- **Diagnostik i FAM:** Er kapaciteten til eks. rørpost tilstrækkelig på FAM 1.sal til at kunne understøtte de planlagte forløb?
- **B-Sygdom (Lægevagten):** Som udgangspunkt var lægevagten ikke tænkt ind i arbejdsgruppen. Der viser sig imidlertid en række udfordringer, særligt omkring lukketid, når patienterne overgår til skadestuen, hvorfor problematikken inddrages i gruppens arbejde.
- **FAM som uddannelsessted:** Princippet om speciallægen i front skubber til de yngre lægers arbejdsopgaver – hvordan kan vi opretholde et attraktivt uddannelsesmiljø, hvor de yngre læger ikke reduceres til ”journal-slaver”?
- **Datagrundlaget for planlægning af patientforløb:** Det er vanskeligt at opgøre antallet af de forskellige patienttyper, der i dag henvender sig i akutmodtagelserne på AHH. Dertil kommer at vi planlægger til en fremtidig patientsammensætning, der både kan forandres i type og størrelse ift. i dag.