

## Sak til styringsgruppa for Utviklingsprosjektet ved Nordfjord sjukehus

Frå: Styringsgruppeleiar og prosjektleiar

Møtedato: 17. 10. 2012

### Sak 56/12: Poliklinikk og dagbehandling ved Medisinsk avdeling, Nordfjord sjukehus

---

#### Forslag til vedtak:

1. Styringsgruppa tar statusbeskrivinga i denne saka til orientering, og støttar vidareføring og styrking av tilbodet innanfor poliklinikk og dagbehandling knytt til Medisinsk avdeling ved Nordfjord sjukehus.
2. Investeringskostnader (MTU, ombyggingar) blir fremma i eigen sak i styringsgruppemøte i november

#### Bakgrunn:

##### Mandatet for utviklingsprosjektet:

I mandatet til utviklingsprosjektet går det fram at prosjektet m.a. skal vurdere:

«kva pasientretta aktivitet som kan bli organisert ved sjukehuset for pasientgrupper som i framtida vil ha størst behov for helsetenester lokalt.»

Vidare skal prosjektet særleg fokusere på å:

«utvikle pasientretta aktivitet med god kvalitet og som er organisert på ein kostnadseffektiv måte. Nye tilbod bør i størst mogleg grad tilfredsstillе kommunehelsetenesta sine behov og vere innretta mot dei pasientgruppene som kan og bør få eit spesialisthelsetenestetilbod i lokalmiljøet «

«kartlegge indremedisinsk øyeblikkeleg hjelp aktivitet, med tilhøyrande bruk av tilpassa spesialisert kompetanse og støttefunksjonar, for å gi kunnskap og erfaring som ein kan trekke vekslar på nasjonalt. Kartlegginga skal vere ein del av eit følgjeforskningsprosjekt som bør utviklast i samarbeid med eit miljø for helsetenesteforskning»

## Status så langt:

Kartlegginga av forbruk og pasientstraumar m.a. for indremedisinsk ø-hjelp blei lagt fram for styringsgruppa i august (sak 41/12). Kva for pasientretta aktivitet som blir lagt til Nordfjord sjukehus, byggjer m.a. på kartlegginga.

Korleis delar av pasienttilbodet blir, blei lagt fram for styringsgruppa i august gjennom sakene om skadepoliklinikk (sak 42/12) og om desentrale polikliniske tenester (sak 43/12).

No i møte 17. oktober blir bilete vidare utdjupa gjennom sakene om tenester til eldre med samansette lidingar (sak 54/12) og til pasientar med behov for langvarige og koordinerte tenester (sak 55/12).

Vedlegget til denne saka gir ein oversikt over for dei polikliniske tenestene og dagbehandlinga som blir knytt til Medisinsk avdeling ved Nordfjord sjukehus. Mange av tenestene er også omtalt i sakene nemnt ovanfor:

### Poliklinikkar:

1. Gastroenterologi (mage-tarmsjukdommar, inkl. «kikkert»-undersøkingar av mage-tarm). Tilbodet blir vidareført og auka.
2. Kardiologisk poliklinikk. Tilbodet blir vidareført og styrka.
3. Diabetespoliklinikk ved sjukepleiar. Tilbodet blir vidareført og styrka.
4. «Eldre-poliklinikk» for samansette geriatriske problemstillingar. Det blir etablert eit nytt tilbod med tverrfagleg poliklinikk med ressursar frå Nordfjord psykiatrisenter og medisinsk avdeling NSH.
5. Slagpoliklinikk. Tilbodet blir vidareført og kompetansen styrka.

### Dagbehandling:

1. Medikamentell kreftbehandling. Tilbodet blir vidareført og styrka.
2. Dialysetilbodet skal vidareførast og styrkast.
3. Hjerterehabilitering. Det blir etablert eit nytt tilbod.
4. KOLS-skule blir etablert som nytt tilbod.

# Medisinsk avdeling – poliklinikk og dagbehandling ved NSH:

---

## Status medisinsk avdeling september 2012:

### Poliklinikk

- 1) Gastroenterologisk poliklinikk med tilbud om gastroskopi og kolonoskopi. Utredning av mage-tarm sykdommer også i samarbeid med radiologisk avdeling hvor ultralyd abdomen og CT-undersøkelser gjennomføres, og med laboratoriet hvor pasientene får utført nødvendig diagnostikk med blodprøver. Også innlagte pasienter får sine gastroenterologiske undersøkelser ved poliklinikken. Seksjonen har fast ansatt overlege innen gastroenterologi.
- 2) Kardiologisk poliklinikk med tilbud om alle ikke-invasive hjerteundersøkelser med unntak av pacemakerkontroller. Det vil si: EKG, belastningstesting (arbeids-EKG), ultralyd/dopplerundersøkelse av hjertet (ekkokardiografi), 24-timers EKG og 24-timers blodtryksregistreringer. Seksjonen har alle uker kardiologvikar i seksjonen, de fleste uker kjente spesialister som kommer
- 3) Diabetes-poliklinikk ved diabetessykepleier. Tilbyr oppfølging av pasienter med type 1 og type 2 diabetes mellitus. Insulinbrukere får veiledning i bruk av insulinpenn og –pumper, i tillegg til øvrig medikamentell diabetesbehandling. Oppfølging og kontroll av diabetessykepleiers aktivitet ved spesialist ved FSS.
- 4) Øvrig poliklinikk: En del generell indremedisinsk utredning, dvs. enklere blodsykdommer og lungemedisin (KOLS).

### Dagbehandling:

- 1) Medikamentell kreftbehandling: Medisinsk overlege og kreftsykepleier behandler og følger opp kreftpasienter som kan få sin cytostatika-behandling på lokalsjukehuset. Det vises til rapport fra delprosjekt «Medikamentell kreftbehandling» der det fremgår at både lege og sykepleiere fra med. seksjon NSH fra våren -12 har inngått i et kvalitetsløft som innebærer kompetansebygging, hospitering, standardiserte og harmoniserte rutiner. Systemet kvalitetskontrolleres av kreftavdelingen FSS. Kreftlege (onkolog) ambulerer til NSH x 1/mnd.
- 2) Dialyse: Per i dag har vi 3 dialyseplasser hvor det foregår dialyse 6 dager per uke. Seksjonen har egne dialysesykepleiere, og daglig oppfølging ved lege i seksjonen, men faglig ansvar ligger til nyrespesialist (nefrolog) som ambulerer fra Førde.

## Planer fremover for poliklinisk aktivitet og dagbehandling i regi av medisinsk avdeling.

### Poliklinikk:

- 1) **Gastroenterologi:** Aktiviteten skal opprettholdes eller økes noe, vesentlig innenfor skopi-virkomheten. Fast ansatt spesialist i gastroenterologi.
  - a. Utstyr: Der er behov for fornying av gammelt medisinskteknisk utstyr samt en del nyinvesteringer (colonoscop, gastroscop, tørkeskap, CO<sub>2</sub>- insufflator og scop guide)
  - b. Samme plassbehov i poliklinikken som i dag, skopi-laboratoriene er ikke egnet for sambruk med andre både pga jevn aktivitet alle virkedager, men også pga utstyret i rommene.
- 2) **Kardiologisk poliklinikk:** Aktiviteten skal opprettholdes. Det planlegges i tillegg å kunne tilby pacemakerkontroller ved Nordfjord sjukehus, noe som pasientene i Nordfjord frem til nå har måttet reise til FSS for å få utført.
  - a. Rekruttering: Seksjonen arbeider med å rekruttere fast ansatt kardiolog til seksjonen. Inntil så er på plass, må vi basere oss på faste vikarer – seksjonens normalbemanning inkluderer kardiolog alle uker.
  - b. Utstysbehov:
    - i. Ultralyd-apparat: For å kunne øke kardiologisk poliklinikk må poliklinikken eneste ekkokardiografiapparat kunne avsettes til poliklinisk virksomhet. Dette medfører behov for ytterligere et ekko(ultralyd)-apparat for å kunne gjøre undersøkelser av innlagte pasienter og pasienter som kommer til hjerterehabiliteringskurs, se nedenfor. Prosess er startet sammen med medisinsk-teknisk avdeling i Helse Førde i forhold til anskaffelse av nye ultralyd-apparat. Andre avdelinger som skal ambulere til NSH er også del av dette, og det finnes mulighet for sambruk av dette ultralydapparatet.
    - ii. Nytt utstyr 24-timers EKG og 24-timers blodtrykk.
    - iii. Pacemaker-analysatorer skaffes fra leverandørene, og medfører ingen vesentlig kostnad.
    - iv. Mobilt EKG-apparat
    - v. Mobilt BT/oksymetri-måleapparat
  - c. Samme plassbehov i poliklinikken som i dag – poliklinikken må ha egne rom for ekkokardiografi og arbeidsbelastninger.
- 3) **Diabetespoliklinikk** ved sykepleier skal opprettholdes. Avdelingen setter i høst ned en arbeidsgruppe som skal gjennomgå og sikre enhetlig praksis og kvalitet ved alle tre poliklinikker.

- a. Utstyr: Telemedisinsk utstyr i med.pol. FSS og poliklinikken NSH vil være et sentralt virkemiddel for å sikre diabetes-spl. på NSH samme tilgang til spesialistråd som er tilfelle ved FSS, og ergo samme kvalitet i tilbudet.
  - b. Kompetanse: Behov for å utdanne en diabetessykepleier til NSH og dette utdanningsløpet bør påbegynnes i løpet av et par år da nåværende svært erfarne diabetes-sykepleier vil pensjoneres i løpet av noen år.
  - c. Plassbehov: Vanlig konsultasjonsrom, kan være i sambruk med andre.
- 4) **«Eldre-poliklinikk»** for sammensatte geriatriske problemstillinger – tverrfaglig poliklinikk bestående av ressurser fra Nordfjord psykiatrisenter og med.avd. Anbefaling om å etablere denne type poliklinisk tilbud kommer fra en arbeidsgruppe fra utviklingsprosjektet, og er et interessant utviklingspunkt for medisinsk avdeling. Pasientgruppen er voksende, og man kan dra veksler på NPS sitt eksisterende tilbud for blant annet demensutredning.
- a. Rekruttering/kompetanseheving: Både for å kunne tilby riktig kompetanse i sengepost, men også for å kunne utvikle denne type poliklinisk tilbud, vil utdanning av spesialsykepleier innen geriatri (eldremedisin) være sentralt. Også opp mot slagpoliklinikken vil slik kompetanse være viktig. For å etablere en eldrepoliklinikk bør man utdanne 1-2 geriatriske sykepleiere til medisinsk seksjon/poliklinikken ved NSH.
  - b. Plassbehov: Vanlig konsultasjonsrom, kan sambrukes med andre.
- 5) **Slagpoliklinikk** i samarbeid med ambulerende nevrolog fra avdeling for nevrologi, revmatologi og rehabilitering.
- a. Kompetanseutvikling: Vi har erfaren slagsykepleier ansatt i med. seksjon, men vil også på dette fagfeltet trenge nyrekruttering og kompetanseheving når nåværende slagsykepleier pensjoneres.
  - b. Plassbehov: Vanlig konsultasjonsrom, kan sambrukes med andre. Tilgang til treningsrom og aktivitetsrom der tverrfaglig vurdering med ergoterapeut/fysioterapeut er aktuelt.

## Dagbehandling:

- 1) **Medikamentell kreftbehandling:** Det vises til rapport fra prosjekt «Medikamentell kreftbehandling» hvor målsetningen er økt antall kreftbehandlinger gitt ved lokalsykehusene. Virkemidlene er iverksatt, nemlig standardisering og kvalitetssikring av alle prosedyrer samt nær kontakt mellom fagmiljøet ved FSS og medisinsk seksjons personell på NSH. Medikamentell kreftbehandling vil i fremtiden være organisert under den felles infusjonspoliklinikken i 1. etasje.
- a. Lokaler: Det vises til arealplaner for infusjonspoliklinikken. Det vil være et viktig punkt å få samlokalisert ressursene for kreftpasientene i størst mulig grad, særlig kommunenes kreftkoordinator. Slik vi ser det er det ønskelig med slik kontorplass i eller ved infusjonspoliklinikken
  - b. Kompetanse og personellressurser: I takt med økt antall behandlinger, vil det være behov for gradvis å øke antall årsverk og flere sykepleiere med kompetanse innen

kreft og palliasjon til knyttet poliklinikken, det betyr utdanning av spesialsykepleiere innen kreft og palliasjon.

- 2) **Dialyse:** Det vises til plan for dialyse i Helse Førde som ble utarbeidet i forbindelse med omstillingsprosjektet.
  - a. Areal og utstyr: Dialysen har fått tildelt nytt areal og det er besluttet å investere i permanent vannrenseanlegg samt utstyr til å drive 7 dialyseplasser. Vi får nå enerom og mulighet til å isolere pasienter ved smitte. Nye maskiner medfører at dialysen vil kunne tilby hemodiafiltrasjon (den mest avanserte dialysebehandlingen) i tillegg til vanlig hemodialyse som er standardbehandlingen i dag. Utviklingsprosjektet yter et svært viktig finansielt bidrar her.
  - b. Personellressurser: For i første omgang å øke til 5 operative dialyseplasser på dagtid, skal bemanning økes med 1.2 årsverk i år. Videre gradvis økning forventes.
  
- 3) **Hjerterehabilitering:** Det vises til utredningsarbeid gjort av Utviklingsprosjektet og påfølgende styrevedtak i Helse Førde. Det skal etableres hjerterehabilitering ved NSH. Medisinsk avdeling skal starte arbeidet med å utrede og etablere tilbudet i høst/vinter.
  - a. Personellressurser/kompetanse:
    - i. For å drive hjerterehabilitering må vi rekruttere eller utdanne en hjertesykepleier som kan stå for driften. Så vil bli en vesentlig suksessfaktor for å få etablert tilbudet, og vi ber derfor Utviklingsprosjektet vurdere å bidra i finansieringen av slik spesialutdanning for en av våre ansatte. Kombinasjonsstilling med arbeid på sengepost er fordelaktig.
    - ii. Samarbeid med fysioterapitjenesten og psykiatrisenteret i Nordfjord blir også viktig, så også bidrag fra ernæringsfysiolog i Helse Førde. Kardiologressurs skal hentes fra egen seksjon.
    - iii. Trolig må fysioterapi-ressursene økes når hjerterehabiliteringen skal etableres.
  - b. Utstyr og lokaler: Her vil være behov for treningsrom med treningsapparater (tredemøller osv.), kurslokale, kontorer for individuelle samtaler og grupperettede aktiviteter. Sambruk med andre mestringskurs og treningsopplegg er mulig.
  - c. Utviklingsarbeid frem mot et etablert tilbud: Bør inn som del av det store prosjektet for poliklinikk og dagbehandling ved Nordfjord sjukehus.
  
- 4) **KOLS-skole:** Vi ønsker på sikt å etablere KOLS-skole ved Nordfjord sjukehus – da som parallelt opplegg til hva som i dag kjøres ved FSS, Florø sjukehus og Lærdal sjukehus.
  - a. Utstyr: Spirometri-utstyr til poliklinikken. For øvrig lokaler i sambruk med hjerterehabiliteringen/ andre skoler.
  - b. Samkjøring av ulike skoler/mestringstilbud må samordnes i poliklinikk/dagbehandlingsprosjektet.
  - c. Kompetanse: Sykepleier med kompetanse innen lunge/KOLS. Ev.t. dra veksler på lungemiljøet i Florø.

### Oppsummering behov:

- 1) Behov for **areal** er her kort omtalt under punktene over, og fra tidligere meldt inn til arealprosjektet ved Nordfjord sjukehus.
- 2) Behov for **utstyr** er også innmeldt via medisinsk-teknisk avdeling, og for noen av punktene pågår anbudsarbeid/innkjøpsprosess.
- 3) **Kompetanse-bygging dvs. videre- og etterutdanningstiltak:** Medisinsk avdeling har tidligere fått støtte fra Utviklingsprosjektet til etterutdanning i palliasjon. Vi har videre sendt søknad om støtte til videreutdanning i intensivsykepleie. Seksjonens behov for utdanningstiltak er mange, og omtales kort over. Oppsummert er det vesentlig videreutdanning av spesialsykepleiere vi vil ha behov for i årene fremover for å skjøtte faste og nye oppgaver. Det pågår også arbeid for å rekruttere nye spesialister, og her er rekruttering fra utlandet svært aktuelt, og vi arbeider mot dette nå.
  - a. Kompetansebygging på sykeleiesiden relatert til poliklinikk/dagbehandling (som blir ressurser vi også skal benytte i sengeposten): Hjertesykepleier spesialutdanning, diabetessykepleie spesialutdanning, geriatrisk sykepleiere spesialutdanning. Diverse kursing av sykepleiere, inklusive frikjøp til hospitering på dialysen ved FSS. Det samme gjelder utdanning av ny slagsykepleier. Kreftsykepleiere spesialutdanning.
  - b. Kompetansebygging på sykeleiesiden relatert til sengepost/overvåkningsrom: Vi vil ha behov for å utdanne flere nye intensivsykepleiere de kommende år.
  - c. Rekruttering legespesialister, trolig fra utlandet.