



En samlet indsats gør det enklere for borgere med komplekse forløb

Der skal være et særligt blik på de allermest komplekse borger- og patientforløb. Det er forløb, hvor sammenhæng på tværs af sektorer og mange aktører er ekstra vigtig for at undgå unødvendige indlæggelser, mindske ulighed i sundhed og få økonomien til at slå til. APN-sygeplejersker er en central del af svaret.

Komplekse sygdomsforløb kan se ud på mange måder. Der kan være flere sygdomme samtidig. Måske psykisk sygdom eller sociale problemstillinger. Der kan være skrøbelighed, kognitiv svækkelse og udfordringer med at overskue sit sygdomsforløb. Måske er der heller ikke pårørende, der kan hjælpe.

Fælles for de komplekse forløb er ofte, at der er mange aktører involveret, og det samlede overblik mangler.

Når borgeren ikke selv har ressourcerne til at koordinere sit forløb og mestre sin sygdom, kan det skabe ulighed i sundhed, og kompleksiteten i forløbet kan i sig selv føre til sygdomsforværring og gentagne indlæggelser. Det er hårdt for den enkelte borger og de pårørende. Og det er dyrt for sundhedsvæsenet.

Erfaringer fra blandt andet Aalborg og Aarhus Kommune viser, at APN-sygeplejersker har potentialet til at være en gamechanger.

APN-sygeplejersker kan i de mest komplekse borgerforløb medvirke til at skabe overblik og sammenhæng og få de rette sundhedsindsatser ind på det rigtige tidspunkt.

CASE

APN-sygeplejersker i Aalborg og Aarhus afværger genindlæggelser og skaber tryghed i hjemmet

Flere kommuner har indført APN-sygeplejersker i indsatsen for borgere med de mest komplekse forløb.

I Aalborg Kommune har et team af seks APN-sygeplejersker fokus på borgere, der er i risiko for indlæggelse. APN-sygeplejerskerne tilkaldes eller går selv ind i et forløb, hvis en borger vurderes at være i risiko for indlæggelse. De foretager en helhedsvurdering i borgerens hjem, taler med pårørende og øvrige fagpersoner og foreslår konkrete tiltag til egen læge og andre aktører.

I Aarhus Kommune har man siden 2021 haft syv APN-sygeplejersker, der bruges i forløb præget af multisygdom, multifarmaci og mange aktører og ved særlige diagnoser, sklerose, ALS eller Parkinsons. De bliver tilkaldt via journalsystemet, samarbejder tæt med personalet og bidrager med sparring og opkvalificering. Derudover har de med en databaseret tilgang bl.a. analyseret mønstre hos udadreagerende borgere for at styrke det forebyggende arbejde.

Resultater

Erfaringerne viser, at APN-sygeplejersker kan reducere indlæggelser markant. I både Aalborg og Aarhus bevarer borgerne i højere grad deres funktionsevne, og der skabes tryghed og sammenhæng i forløbet. Samtidig aflaster indsatsen det øvrige personale og mindsker kompleksiteten i patientforløbene.

Hvad skal der til?

At flere kommuner etablerer APN-funktioner. Mindre kommuner kan gå sammen om en fælles ordning. Samtidig skal APN-sygeplejerskerne have rammer til at arbejde selvstændigt, opsporende og helhedsorienteret – med ledelser, der kan understøtte udviklingen af funktionen og give faglig sparring i de mest komplekse forløb.

Dansk Sygeplejeråd anbefaler

APN-sygeplejersker til borgere med de mest komplekse forløb

Alle borgere med særligt komplekse forløb bør tilbydes en indsats med en APN-sygeplejerske, som kan supplere den kommunale sygepleje og øvrige indsatser i sundhedsvæsenet.

APN-teamet bør have en vis størrelse, så der er mulighed for at sparre med hinanden, og så teamet ikke bliver for sårbart. For mindre kommuner kan det være en mulighed at samarbejde om en fælles APN-funktion.

APN-funktioner skal indgå i sundhedsrådenes nære sundhedsplaner

Når sundhedsrådene skal beslutte indsatserne i deres nære sundhedsplaner, bør etableringen af APN-funktioner være en central del af de nye indsatser, og der skal følge den nødvendige finansiering med.

Samtidig bør sundhedsrådene understøtte, at der etableres gode snitflader og samarbejder med almen praksis, akutsygeplejersker, hospitalsafdelinger mv.

Tværfaglige teams skal have adgang til APN-sygeplejersker

Når den kommunale sygepleje har brug for støtte til at hjælpe borgere med komplekse forløb, skal de kunne tilkalde en APN-sygeplejerske, som de kan sparre med, eller som kan tilrettelægge en struktureret APN-indsats hos den enkelte borger.

APN-sygeplejersken har en helt anden rolle end for eksempel akutsygeplejersken, da der ikke er tale om akutte situationer. De tværfaglige teams i helhedsplejen har derfor brug for begge dele.

Brug APN-sygeplejerskers kompetencer flere steder i sundhedsvæsenet

APN-sygeplejerskers kompetencer kan bruges i alle dele af sundhedsvæsenet. Fra den kommunale sygepleje, almen praksis, psykiatrien, akutmodtagelsen og på de medicinske afdelinger til de mest komplekse forløb. De kan være tovholdere, skabe bedre overblik og sammenhængende forløb af høj kvalitet for en sårbar patientgruppe.

Læs mere på dsr.dk

Scan QR-koden for at læse mere.



FAKTA

Uddannelsen til APN-sygeplejerske

APN står for Advanced Practice Nursing og dækker over en kandidatuddannelse, hvor sygeplejersker uddannes til at kombinere avanceret klinisk viden med akademiske færdigheder.

APN-uddannelsen er en linje på kandidatuddannelsen i sygepleje (cand.cur). Uddannelsen udbydes af Aarhus Universitet, Roskilde Universitet og Syddansk Universitet. Sygeplejersker, der har gennemført APN-uddannelsen, kan:

- Arbejde evidensbaseret med problemstillinger i forhold til sygepleje af borgere og patientgrupper med komplekse tilstande relateret til både organisering og koordinering i sundhedsvæsenet.
- Foretage helhedsvurdering af borgere med komplekse problemstillinger med henblik på at identificere borgerens primære helbredsrelaterede behov.
- Handle og forbedre kvaliteten af sygeplejen for borgere, der har behov for støtte. Det gælder især i forløb på tværs af sektorer og fagområder.

FAKTA

Erfaringer med APN-sygeplejersker fra Norge

Forskningsstiftelsen, FAFO, i Norge har for Kommunesektorens Organisasjon (norske KL) udarbejdet en rapport om erfaringer med APN-sygeplejersker i Norge:

- APN-sygeplejersker arbejder primært i de norske kommuner og arbejder i højere grad fuld tid i forhold til øvrige sygeplejersker.
- Størstedelen af APN-sygeplejerskerne har fået nye opgaver og kompetencer. Det drejer sig især om opgaver vedr. klinisk udredning og vurdering samt beslutnings- og handlekompetencer.
- Lederne angiver, at APN-sygeplejerskernes kompetencer har medført forbedret kvalitet i sygeplejen.
- Helsedirektoratet har oprettet en tilskudsordning, hvor kommuner kan søge tilskud til lønudgifter til sygeplejersker på APN-uddannelsen.



FAKTA

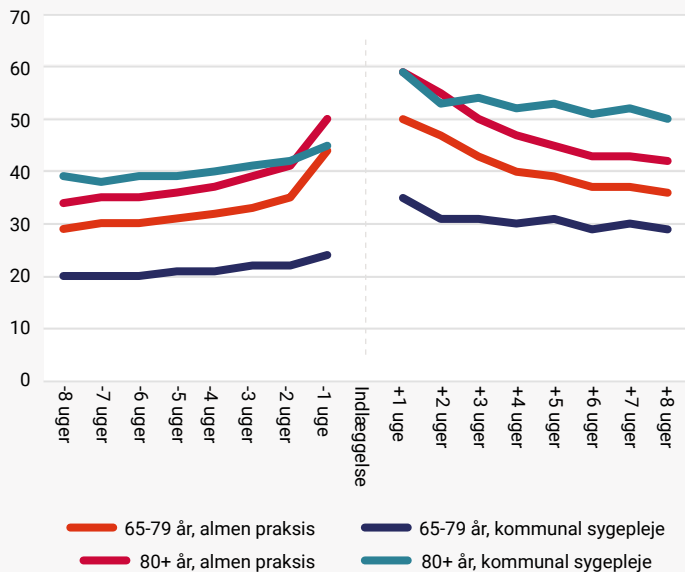
Udgifter før, under og efter en indlæggelse

Tal fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (ISB) viser, at kontakten til almen praksis og den kommunale sygepleje omkring den akutte medicinske indlæggelse stiger op til indlæggelse, og der går op til seks måneder efter indlæggelse, før kontaktmønstret er nede på niveauet som før indlæggelse.

Indlæggelser er meget ressourcekrævende for både den enkelte borger og for samfundet. Og ressourcerne knytter sig både til selve indlæggelsen og til den øgede indsats før og efter. Det er netop denne udgift, som har været et centralt argumentationspunkt for at indføre APN-sygeplejersker. Hvis man kan sætte ind på det rigtige tidspunkt for at undgå, at et forløb eskaleres og fører til indlæggelse eller genindlæggelse, så kan det spare mange ressourcer hos den enkelte borger og for samfundet.

FIGUR 1.

Andelen af indlagte ældre, der har kontakt med den alment praktiserende læge og den kommunale sygepleje før og efter akut indlæggelse opdelt på aldersgrupper, 2021



Kilde: Indenrigs- og sundhedsministeriets benchmarkingenhed (2023): Ældres indlæggelser på medicinske afdelinger.