



Træk på sygeplejerskers stærke kompetencer

Dansk
Sygeplejeråd



Er din praksis klædt på til fremtiden?

Layout: Dansk Sygeplejeråd 15-97

Forsidefoto , foto side 6 og 9: Søren Holm

Foto side 14 og 17: Lars Horn

Foto side 10, 13, 18 og 21: Søren Svendsen

Copyright © Dansk Sygeplejeråd november 2015

Alle rettigheder forbeholdes.

Fotografisk, mekanisk eller anden form for gengivelse eller mangfoldiggørelse er kun tilladt med angivelse af kilde.

Brug sygeplejerskerne

Opgaverne ændrer sig hastigt i almen praksis i disse år, og der bliver flere af dem.

Det gælder ikke kun andelen af sundhedsydelser, men også opgaver inden for dataindsamling, dokumentation, kvalitetssikring og skabelse af sammenhængende patientforløb.

Det øger fokus på det gode samspil mellem klinikpersonalets samlede kompetencer. Sygeplejersker spiller allerede i dag en væsentlig rolle i almen praksis, hvor de løfter en mangfoldighed af opgaver og supplerer lægerne. Det gælder blandt andet i forhold til tidlig opsporing af sygdomme, vaccinationer, rådgivning og indsatsen for patienter med kroniske sygdomme.

I denne pjeces får du indblik i fire konkrete historier, hvor et stærkt og kompetent samarbejde mellem læger og sygeplejersker gør en væsentlig forskel for patienterne.

Det kan du se i mødet med Annesofie Rensch Dorph, der med sin specialuddannelse i psykiatrisk sygepleje er med til at udrede konsultationens psykiatiske patienter og sikre den korrekte videre henvisning. Et andet sted i landet finder vi Nickie Larsen, der i samarbejde med de praktiserende læger har været med til at udvikle en omsorgsmodel til patienter med kræft. Du kan også møde Linda Prip Johansen, som varetager den proaktive opfølgning af KOL-patienter. Til sidst kan du læse om Anna Grethe Bengtson, der har ansvaret for at beskrive organiseringen af diabetesforløbet i almen praksis. I samarbejde med lægerne underviser og behandler hun desuden patienter med diabetes.

Sygeplejersker har en høj troværdighed i samfundet og i kraft af deres stærke faglige kompetencer og forståelse for den gode dialog med patienterne, bidrager de til at fremme forebyggelse og gode patientforløb.

Så brug sygeplejerskerne – de gør en forskel for patienterne også i almen praksis.



Grete Christensen
Formand for Dansk Sygeplejeråd

Almen praksis er en vigtig del af det nære sundhedsvæsen

Opgaverne ændrer sig hastigt i almen praksis i disse år, og der bliver flere af dem.

Sundhedsvæsenets udvikling fortsætter i retning af kortere indlæggelser, flere ambulante forløb, øgede krav til effektivisering og kvalitet, samtidig med en øget andel af ældre medborgere i samfundet og borgere med kroniske sygdomme. Der er et væsentligt fokus på, at patienter i videst mulig omfang skal behandles i eget hjem. Dertil kommer de sundhedspolitiske mål om at inddrage borgere og pårø-

rende i planlægningen af behandlingen for at sikre en højere kvalitet og forebygge (gen)indlæggelser.

Det er en udvikling, der stiller krav om et velfungerende tværsektorielt samarbejde og en endnu højere grad af viden- deling mellem almen praksis, sygehuse og det kommunale sundhedsvæsen for at skabe sammenhængende patientforløb. Der skal tænkes i helhedsløsninger på tværs af sundhedsvæsenet. Det gælder både i forhold til indsatser, såsom tidlig opsporing og forebyggelse, behandling,

rehabilitering og koordinering af komplekse sygdomsforløb. Patienterne skal gerne opleve sundhedsvæsenet som en samlet enhed.

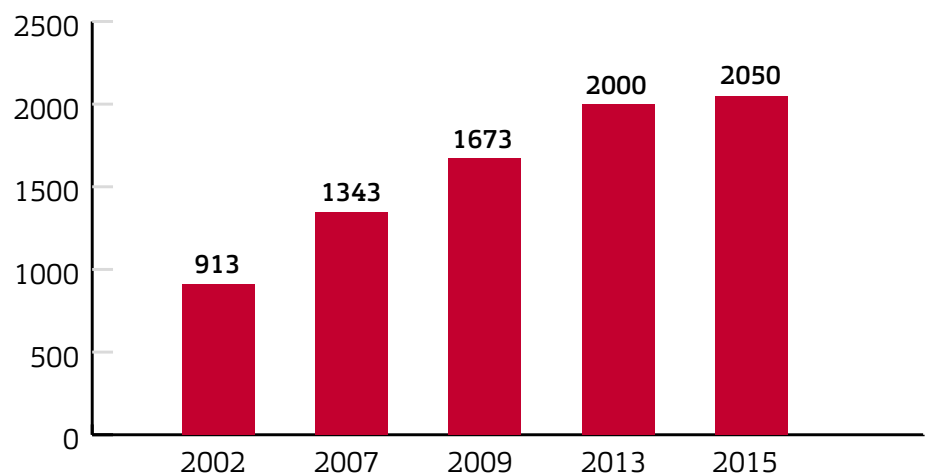
Almen praksis indtager en nøgleposition for borgerens vej gennem sundhedsvæsenet, både som den primære indgang til sundhedsvæsenet og til at sikre et sammenhængende forløb.

Ofte begynder et forløb med en proaktiv indsats hos patientens praktiserende læge, hvor forebyggelse og tidlig opsporing af kroniske sygdomme er i fokus.

Udviklingen i antal sygeplejersker i almen praksis

Der er sket en stigning i antal konsultationssygeplejersker. I 2002 var knap 1000 sygeplejersker ansat i almen praksis, hvor der i dag er mere end 2.000 sygeplejersker.

DSR Analyse juli 2014,
NOTAT Ansatte i almen lægepraksis 2009 - 2013



Almen praksis spiller en væsentlig rolle i forhold til at skabe dialog og samarbejde med de kommunale sundhedstilbud som akutfunktioner, rehabiliteringsenheder, forebyggende sundhedstilbud i sundhedscentre og hjemmesygeplejen.

Det er en udvikling, der naturligt kalder på såvel øget tværfaglighed, som på en øget brug af de sygeplejefaglige kompetencer i almen praksis.

OECD anbefaler flere sygeplejersker

Sygeplejersker er allerede en vigtig faglig ressource i almen praksis, og antallet af sygeplejersker er støt stigende. De varetager mange forskellige og komplekse patientsituationer. Og deres viden, færdigheder og kompetencer kan med fordel anvendes i større udstrækning end i dag. Det viser analyser af konsultationssygeplejerskernes arbejde, og det ligger helt i tråd med OECD's anbefalinger til det danske sundhedsvæsen. OECD anbefaler blandt andet, at visionen for almen praksis bør højnes i forhold til kvalitetssikring, monitorering og større anvendelse af sygeplejerskers kompetencer, da sygeplejersker kan være med til sikre effektivitet, høj kvalitet i behandlingen og sammenhæng i patientforløbet.

Udviklingen i antallet af praktiserende læger er stort set uændret fra 2007 til 2015, i en periode hvor der er sket en stor opgaveflytning fra sygehuse til almen praksis. Derfor giver det god me-

” Det er rigtig god ide at ansætte sygeplejersker i almen praksis. Det har for mig betydet en fantastisk aflastning, da jeg har fået en dygtig, solid, engageret og værdifuld medhjælp. Fuld valuta for pengene. En win-win situation. Multiple opgaver er overdraget til sygeplejersken. Samarbejdet om den kroniske patient tilføres en ”nurse”, en faglig kompetent person med en social medmenneskelig tilgang. Hvor vi læger har tilbøjelighed til at fokusere mere videnskabeligt i mødet med patienten. Det er som puslespillet, hvor ingen brikker mangler. ”

Peter Duedal, Praktiserende læge
Lægehuset i Ranum.

ning at bruge sygeplejerskernes kompetencer i højere udstrækning end i dag.

Kvalitetssikr behandlingen

I de senere år er der kommet fokus på kvaliteten i sundhedsvæsenet. Kvalitetssikring er ikke nyt for almen praksis, og i forbindelse med at almen praksis nu skal akkrediteres i forhold til 16 standarder i Den Danske Kvalitetsmodel, forventes et øget fokus på faglig kvalitet, patientsikkerhed, det gode patientforløb og organisering af almen praksis. Der er tre specifikke patientgrupper, som almen praksis især skal have fokus på, nemlig KOL, diabetes og sårbare grupper.

Her kan sygeplejerskerne spille en væsentlig rolle.

Sygeplejersker er uddannet til at reflektere over klinisk praksis og holde sig opdateret med den nyeste viden. De spiller en væsentlig rolle i forhold til at arbejde systematisk med kvalitetssikring og udvikling af praksis via standarder, guidelines, kliniske retningslinjer og patientsikkerhed og med at sikre sammenhæng mellem overgangene i patientforløbet.

Hermed sikres det gode patientforløb, hvor patienten bliver udredt, behandlet, og får støtte til egenomsorg.



”Sygeplejersker aflaster lægerne med selvstændige konsultationer”

Psykiatrisk sygeplejerske Annesofie Rensch Dorph har masser af erfaring at byde på i konsultationen Lægerne i Låsby. Her både supplerer og substituerer hun lægerne i mødet med komplekse patientgrupper og særligt patienter med psykiske problemer.

Bo Christensen er praktiserende læge hos Lægerne i Låsby og professor ved Afdeling for Almen Medicin på Aarhus Universitet. Han deler praksis med læge Jette Grølsted, som er kursusleder på Praktiserende Lægers Organisations kurser. De har ansat to sygeplejersker i deres praksis. Sygeplejerskerne varetager mange forskellige funktioner, hvor de både supplerer og delvist substituerer lægerne. De har mange selvstændige konsultationer med især patienter med kroniske sygdomme, hvor de tilbyder vejledning, rådgivning, foretager kontroller og laver forebyggelsesopgaver.

Løfter komplekse patientgruppers behandling

”Der bliver hele tiden lagt flere opgaver ud til almen praksis. Derfor er det afgørende i vores praksis, at vi har et tæt samarbejde med sygeplejerskerne, der kan aflaste og løfte mange af opgaverne. En af de vigtigste opgaver, som fylder mere og mere, er omsorgen for kronikerne. Derfor har vi to sygeplejersker ansat. Én som er meget skarp og specialist i forhold til patienter med hjertesygdomme, KOL og diabetes. Derudover har vi ansat Anne-

sofie, som har særlige kompetencer på et højt niveau til at håndtere psykiatiske problemstillinger i praksis. Der hvor sygeplejerskernes kompetencer kan udnyttes bedst i forhold til de komplekse patientgrupper, hvor de i høj grad kan løfte det faglige niveau og være med til at sikre den bedst mulige behandling af patienterne,” siger Bo Christensen.

Selvstændige konsultationer gavner patienterne

Psykiatrisk sygeplejerske Annesofie Rensch Dorph arbejder på sjette år som konsultationssygeplejerske i lægepraksissen i Låsby. Hun blev uddannet sygeplejerske i 1999 og valgte efter mange års ansættelse i forskellige hospitalsstillinger at søge job som konsultationssygeplejerske.

”Jeg valgte blandt andet at søge over i praksis, idet jeg i mit tidligere arbejde med tiden fik flere men kortere og mere komprimerede forløb med patienter. Mine muligheder for at tilbyde relationsbehandling blev derfor mindre og mindre. I kraft af, at jeg nu kan tilbyde en mere helhedsorienteret relationsbehandling, oplever jeg, at der lettere ska-



Sygeplejerske Annesofie Rensch Dorph og læge Bo Christensen drøfter løbende de enkelte patienters behandlingsforløb, eksempelvis hvis justering i medicinbehandlingen er nødvendig.



Sygeplejerskerne varetager selvstændige konsultationer

- 25 procent af konsultationssygeplejerskerne varetager opgaver i samarbejde med lægen, som de vurderer, at de selv kan klare.
- 99 procent af konsultationssygeplejerskerne varetager selvstændige konsultationer, svarende til gennemsnitlig 44 procent af sygeplejerskernes arbejdsdag.
- 84 procent af konsultationssygeplejerskerne varetager dele af forløbsprogrammer for borgere med kroniske sygdomme, især type 2 diabetes, KOL og hjertekarsygdomme.

Psykisk sygdom

Almen praksis har gode muligheder for at gøre en forskel for psykiatriske patienter. Derfor kan det være en fordel at ansætte en psykiatrisk sygeplejerske i praksis til at tage sig af de psykiatriske problemstillinger. Det giver et kvalitetsløft og aflaster lægerne i praksis. Almen praksis kan være med til at se psykiatriske patienter i en større sammenhæng og tage hånd om somatiske sygdomme hos patienter med svære psykiatriske lidelser. Disse patienters levetid er markant kortere og ved en struktureret indsats af almen praksis kan man være med til at ændre på dette forhold.

Depression

- Personer med depression har årligt 610.000 flere besøg hos alment praktiserende læger.
- 11 % af alle psykiatriske indlæggelser blandt mænd og 19 % blandt kvinder skyldes depression.

Angst

- Personer med angst har årligt 780.000 flere besøg hos alment praktiserende læger.
- Der er årligt 6.200 psykiatriske indlæggelser og 1.200 somatiske indlæggelser med angst.

bes en tryghed og kontinuitet i behandlingen. Og det oplever jeg iøvrigt lønner sig på den længere bane, blandt andet fordi patienten kan bruge mig som tovholder og gennemgående kontaktperson,” forklarer Annesofie Rensch Dorph.

Nogle forløb starter Annesofie Rensch Dorph op på egen hånd. Andre overtager hun fra lægerne, som hun samarbejder med omkring udredning og ordinationer. Hun har samtaler med patienterne om forskellige medikamentelle behandlingsmuligheder og forestår justeringer i behandlingen, som hun afslutningsvist vender med lægen, inden behandlingen iværksættes og justeres.

Det er Annesofie Rensch Dorphs erfaring, at de selvstændige konsultationer og sammenhængende forløb er til stor fordel for den enkelte patients sygdomsforløb. Hun får et særligt kendskab til patientens livshistorie, som skaber et godt afsæt for at komme rundt om hele mennesket. På den måde opstår der en gensidig tillid, som i stor udstrækning har betydning for, hvordan hun bedst kan rådgive og vejlede patienten.

Udreder psykiatriske patienter

Det er ofte Annesofie Rensch Dorph, der er med til at udrede de psykiatriske patienter i praksis.

”Hun er fagligt rigtig dygtig til at vurdere psykiske problemstillinger, om det eksempelvis er depression, angst eller personlighedsforstyrrelser, der er tale om. Netop når man i dag skal vurdere patienter

terne m.h.p. det rigtige tilbud for at udnytte ressourcerne bedst muligt, så er det enormt vigtigt, at man har lavet forarbejdet og udredningen så godt som muligt, så de kommer det rigtige sted hen. Derfor er det specielt vigtigt inden for psykiatrien at have en sygeplejerske, som er skarp på de psykometriske tests og som dermed kan være med til at udrede patienter,” forklarer læge Bo Christensen.

Hjælper patienterne tilbage på sporet gennem samtaleforløb

Samtaler er en vigtig del af behandlingen af patienter med komplekse sygdomme. Annesofie Rensch Dorph bruger de forskellige samtaleteknikker og erfaringer, hun har med i bagagen fra det psykiatriske arbejdsfelt. Den motiverende samtale og sokratisk spørgeteknik er eksempler på redskaber hun bruger for at kunne give den bedste behandling af patienter med kroniske og komplekse sygdomme.

Hun foretager udredning af patienter med psykiske problemstillinger, hvor hun tilbyder støttende, terapeutiske og psykoedukative samtaler. Hun står også for samtaleforløb om rygestop, væggtab og kostomlægning, og bruger samtaleteknikker i forløb med patienter, der lider af søvnforstyrrelser. Her vejleder hun i søvnhygiejne, søvnrestriktion og brug af sovemedicin.

”Jeg oplever jævnligt at have patienter, som efter et intensivt samtaleforløb kan klare sig uden kontakt i lange perioder.

Hvis de igen får det dårligt i en periode, behøver de som regel kun få konsultationer for at komme tilbage på sporet igen," siger Annesofie Rensch Dorph.

Forebygger indlæggelser

Annesofie Rensch Dorph ser det som en vigtig opgave for sygeplejersker i praksis, at de sammen med lægen kan lave en forebyggende indsats over for patienterne for at undgå indlæggelser og samtidigt øge patienternes livskvalitet.

"Jeg har en del forebyggende arbejde, hvor jeg blandt andet har samtaler med børn og unge med trivselsproblemer. I mine samtaler med dem vejleder jeg dem i mestringsstrategier, så man hjælper dem med at håndtere tingene på en anden måde. Det har til formål at gøre dem bedre til at tage vare på sig selv, så de bliver bevidste om, hvad de kan gøre for ikke at få det dårligt og på sigt få depressioner eller lignende psykiske lidelser," siger hun.

Annesofie Rensch Dorph skal håndtere hele spektret af patienter med psykiske problemer.

"Der er mange forskellige udfordringer og sværhedsgrader lige fra at rådgive patienter med eksistentielle kriser af almen psykologisk karakter til patienter med svær psykisk sygdom. Der er mange patienter, som vi er med til at holde hånden under. Vi er med til at få det til at fungere," fortæller Annesofie Rensch Dorph.

Hun ser også en del patienter til støttende samtaler, fordi de ikke har et net-

værk, eller fordi det netværk, de har, ikke er hensigtsmæssigt for dem.

Samarbejder på tværs af sektorer

Ud over samarbejde med lægen i praksis har Annesofie Rensch Dorph også et bredt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde med blandt andet behandlere i privat praksis, psykiatere og psykologer, rusmiddelcentre, klinik for selvmordsforebyggelse, klinik for angst og OCD, klinik for affektive sindslidelser og andre ambulante tilbud i regionspsykiatrien. Det brede samarbejde medvirker til at skabe de bedste rammer for patientens behandlingsforløb. Hun deltager eksempelvis også i netværksmøder på skoler, kommunale institutioner, arbejdspladser o. lign., når det er relevant for patientforløbene.

Får stresssygemeldte tilbage på arbejdsmarkedet

"Vi har rigtig mange forløb med patienter, der er sygemeldt med stress, som skal tilbage på arbejdsmarkedet. Der har vi et samarbejde med sagsbehandleren for at støtte patienten i en handlingsplan. Vi ved, at patienter, der fastholder en tilknytning til arbejdsmarkedet, kommer sig hurtigere. Derfor samarbejder vi med patienten og sagsbehandleren omkring det og laver statusattester i forhold til varigheden af sygdom, og hvilke skånehensyn vi vil foreslå," fortæller Annesofie Rensch Dorph.



Annesofie Rensch Dorph, 43 år

- Sygeplejerske
- 6 års erfaring fra almen praksis
- Ansat hos Lægerne i Låsby

Efter- og videreuddannelser:

- Modul Videnskabelig metode, vidensteori og etik
- Specialuddannelsen i Psykiatrisk Sygepleje

Tidligere ansættelser:

- Medicinsk afd., Psykiatrisk Skadestue, distriktssygeplejerske i Lokalpsykiatrien, klinisk vejleder ved Specialuddannelsen i Psykiatrisk Sygepleje, tilknyttet det nationale kvalitetsudviklingsprojekt: Gennembrudsprojektet "Pårørende i Psykiatrien"



” Sygeplejersken frigiver mere tid til lægerne i vores praksis ”

Nickie Larsen er sygeplejerske i en lægepraksis på Frederiksberg. Med en baggrund som intensiv sygeplejerske, kan hun være med til at udvikle tilbuddene for behandling og omsorg for denne patientgruppe i almen praksis. Det er en hjælp for både lægerne, patienterne og de pårørende.

Bag Lægerne Brinkmann og Nyholm på Frederiksberg står Runa Brinkmann og Eva Nyholm, der begge er erfarne læger i almen praksis. De har ansat sygeplejerske Nickie Larsen i deres praksis, og herudover to lægesekretærer. Inden Nickie Larsen startede i almen praksis havde hun taget specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje. Herudover har hun hentet en del erfaring fra hjemmeplejen, intensiv og nefrologisk afdeling i både Danmark og i udlandet. Da hun tidligere var ansat som sygeplejerske i almen praksis hos en anden praktiserende læge, var hun med til at udvikle et særligt koncept for omsorgen for svært syge patienter, herunder kræftpatienter i almen praksis. Hos Lægerne Brinkmann og Nyholm bruger hun sin store erfaring til at indgå i et tæt samarbejde med de to læger og håndtere opgaverne i praksis på et højt fagligt niveau, der er med til at frigive mere tid for de to læger, så de kan prioritere de rent lægefaglige opgaver.

Sygeplejersker højner det faglige niveau

I praksis har Nickie Larsen et tæt samarbejde med læge Runa Brinkmann omkring de kroniske patienter. Her tager

Nickie Larsen sig særligt af de patienter med kroniske sygdomme, som det kræver tid og erfaring at kunne give den bedste behandling. Da Nickie Larsen har en del erfaring med, hvordan man organiserer indsatsen i forhold til svært syge patienter, underviser hun også klinikens personale i, hvordan de i fællesskab kan tilbyde patienterne det bedst mulige patientforløb i en svær tid, der baserer sig på omsorg og behandling på højt fagligt niveau.

”Det giver tryghed at vide, at de vigtige kronikerkontroller varetages og organiseres af sygeplejersken. Det frigiver tid til mig, som jeg kan bruge på diagnostik og på at behandle patienterne, da sygeplejersken varetager en lang række opgaver. Hun er dygtig til at koordinere opgaverne og skabe samarbejde til eksterne samarbejdspartnere, så hendes ansvarsområde består blandt andet af opgaver som vaccinationer, lave henvisninger til kommunale tilbud, koordinere samarbejdet med hjemmesygeplejen og meget andet, ” fortæller læge Runa Brinkmann og uddyber: ”Jeg mener, at sygeplejersker højner det faglige niveau hos det øvrige praksispersonale, da de også kan undervise de andre. Sygeplejersker udfører en telefonisk bedre visita-



Læge Runa Brinkmann og sygeplejerske Nickie Larsen lægger i fællesskab en plan for et behandlingsforløb, som Nickie Larsen efterfølgende kan arbejde ud fra.

Kræft

Almen praksis spiller en væsentlig rolle for en tidlig opsporing og vejledning om de europæiske kræftråd for at forebygge kræft. Ligesom almen praksis har en vigtig rolle i koordinering af patientforløbet med den rette pleje, behandling og rehabilitering.

- Der er omkring 15.500 danskere der får en kræftdiagnose årligt, og omkring 110.000 mænd og 147.000 kvinder lever med en kræftdiagnose.

Telefonisk kontakt til den svært syge patient

For at støtte svært syge patienter har sygeplejersken typisk den løbende kontakt og koordinerende rolle, der skal sikre en kontinuerlig kontakt mellem patienten og praksis. Her kontakter sygeplejersken proaktivt patienten for at følge op på forløbet. Her kan sygeplejersken i kontakten med patienten eksempelvis telefonisk følge op i forbindelse med opgaverne:

- Efter diagnosen er blevet stillet
- Lige efter udskrivelsen fra operation
- Efter prøvesvar fra operationen
- Efter første og tredje kemoterapi
- Efter første opfølgningstjek efter endt behandling

Eksempel på en tjekliste

Hvis en patients livsforlængende behandling blev vurderet udsigtsløs, kan konsultationssygeplejersken hjælpe med til at sikre, at der tages stilling til og ansøges om:

- Terminaltilskud til lægemidler
- Terminalerklæring til kommunen
- Hjemmepleje, palliativt afsnit, det palliative og hospice
- Psykolog
- Ernæringstilskud
- Hjælpermidler
- Plejeorlov
- Patientforeninger
- Fysioterapi
- Andet

tion med kvalificerede svar og kan langt bedre end lægesekretærer forholde sig til blodprøvesvar. Det højner kvaliteten i behandlingen af patienterne.”

Hjælpefunktion til lægerne

Hos Lægerne Brinkmann og Nyholm varetager Nickie Larsen behandlingen af de store kronikergrupper som patienter med KOL og diabetes. Patienterne kommer i praksis til kontroller, hvor Nickie Larsen indsamler data, analyserer og ser på, om behandlingen skal justeres i forhold til de tidligere kontroller. Ud fra lægens endelige vurdering lægger Nickie Larsen og lægen i fællesskab en plan for behandlingsforløbet, som Nickie Larsen efterfølgende arbejder ud fra og koordinerer løbende resten af året indtil næste samtale ved lægen.

”Til kontrollerne taler jeg løbende med patienterne om kost, motion, ryge- og alkoholvaner, evt. bivirkninger i forhold til medicinen etc., så vi løbende sikrer at rådgive patienten til den bedst mulige behandling. Jeg tror, at vi som sygeplejersker kan fange nogle andre aspekter og informationer i konsultationen end lægerne. Patienterne kan have den tilgang, at de nødtigt vil bruge lægernes tid. De kan derfor nogle gange bedre åbne sig over for en sygeplejerske. På den måde kan læger og sygeplejersker give det bedste fra begge verdener, og vi kan give patienter den bedst mulige behandling i almen praksis,” siger Nickie Larsen.

Sygeplejersker er gode til at organisere

En stor del af Nickie Larsens tid i praksis går med at organisere behandlingen på for-

skellige niveauer. Både i forhold til de kroniske patienter hvor Nickie Larsen har stor erfaring med at følge de faglige retningslinjer og lave de nødvendige undersøgelser.

”Sygeplejersker har deres uddannelse og evt. videreuddannelse med bedre faglige muligheder for læring og læsning på egen hånd. Min erfaring siger, at mange sygeplejerske er gode til at forholde sig til faglige retningslinjer og implementerer det i dagligdagen,” fortæller læge Runa Brinkmann og uddyber:

”De er gode til at organisere behandlingen, og jeg er helt tryk ved, de laver korrekt journalføring og patientinstrukser på et fagligt højt niveau. Nickie er god til at møde patienten i øjenhøjde, organisere forløbet og planlægge tider fremadrettet, så vi proaktivt kan være med til at skabe gode patientforløb. Vi har oplevet, at patienterne i den grad har følt sig set og lyttet til, og Nickie har været god til at samle op på, hvis der skulle være givet for løse eller akademiske forklaringer til patienten. På den måde er vi sammen et stærkt team.”

Hjælper både svært syge og pårørende

Nickie Larsen har med udgangspunkt i sin erfaring som specialuddannet intensivsygeplejerske og tidligere erfaring fra almen praksis arbejdet med et koncept for omsorgen for svært syge patienter, herunder kræftpatienter, hvor der er fokus på patientens forløb under udredningsprocessen, behandlingsperioden til patienten blev helbredt, overgik til kronisk stadium eller blev terminal og døende. For lægerne

og Nickie Larsen, der følger patienterne, er det vigtigt, at de kan yde en professionel omsorg og behandling til livstruede patienter, der ofte ikke har overskud og energi til selv at bede om det. På trods af at patienterne indgår i længerevarende og komplekse behandlingsforløb i sygehusregi er det også vigtigt for teamet hos Lægerne Brinkmann og Nyholm, at de som almen praksis kan have en løbende kontakt til patienterne og rådgive dem i deres forløb. Den erfaring bidrager Nickie Larsen særligt med, da hun har været med til at udvikle et koncept, hvor almen praksis kan have en rolle i forløbet.

”Empati, kommunikation, støtte, symptombehandling og tilgængelighed er vigtige nøgleord i behandlingen af svært syge og døende patienter og netop en af styrkerne i almen praksis, idet vi kender patienterne godt. Det gælder også de pårørende. Derfor er det naturligt, at vi i almen praksis er involveret i hele forløbet, når patienten er ramt af svær sygdom. Vi oplever også i de forløb, at patienten og de pårørende påskønner vores involvering, og det er meget tilfredsstillende for både lægerne og mig at kunne yde denne hjælp,” fortæller Nickie Larsen.

Skaber proaktivt værdi for livstruede patienter

I en ny vejledning fra Dansk Selskab for Almen Medicin foreslås proaktivitet omkring den livstruede patient, som er en tilgang, der ellers ikke generelt kendetegner arbejdet i almen praksis. Livstruede patienter er ofte involverede i længerevarende og

komplekse behandlingsforløb, og de kan derfor have behov for, at almen praksis er opsøgende. Lægerne og sygeplejerskerne i almen praksis følger generelt patienter gennem livet med sundhedstilbud, screeninger, infektioner mm., og de er ofte først involveret sent i forløbet med patienter med livstruende sygdomme. Derfor trækker Nickie Larsen på sin erfaring i forhold til denne gruppe patienter og arbejder ud fra et i praksis beskrevet forløb, der har til formål at give de livstruede patienter den bedst mulige behandling i almen praksis. I forløbet har sygeplejersken typisk den løbende kontakt.

”At være proaktive, synlige og tilgængelige kræver først og fremmest, at vi tør involvere os i livstruede patienters forløb, og den enkelte praksis finder en metodik, som opfanger de livstruede patienter, så de kontaktes proaktivt. Det er en rolle, som sygeplejersker kan være med til at varetage og holde snor i kontakten til patienten,” fortæller Nickie Larsen. For lægerne og hende er det meget positivt at kunne skabe den behandling af og tryk for patienterne.

”Vi er med fra begyndelsen og følger patienternes op- og nedture, og vi kan undervejs komme med råd og vejledning til mindre problemer, der kunne have vokset sig store. Vi kan forebygge og planlægge os ud af de fleste situationer, så det ikke pludseligt bliver akut og forjaget. Bliver patienten terminal og ønsker at dø i eget hjem, kender vi hele forløbet, og vi oplever, at det er nemmere for os, patienten og de pårørende, at vi er en del af deres sidste tid,” fortæller Nickie Larsen.



Nickie Larsen, 42 år

- Sygeplejerske
- 9 års erfaring fra almen praksis
- Ansat hos Lægerne Brinkmann og Nyholm, 2000 Frederiksberg

Efter- og videreuddannelser:

- Specialuddannelse i intensiv sygepleje
- Praktikvejleder uddannelse

Andet:

- Medredaktør for BestPractice
- Undervist på konferencer og skrevet artikler om ”omsorgskoncept” for svært syge i almen praksis

Tidligere ansættelser:

- Nefrologisk- og intensiv afdelinger
- Hjemmesygeplejerske



” Sygeplejersker skaber høj kvalitet for patienter med kroniske sygdomme ”

Hos Lægerne, Stadion Allé 1 i Viborg er sygeplejerskerne med til at give patienterne et godt og sammenhængende behandlingsforløb. Samtidigt leverer de nødvendige kliniske data til lægerne, som kan fokusere på diagnostik og behandling.

”I klinikken er vi fem faste læger, så vi har rigtig mange patienter, samarbejdspartnere og opgaver. Derfor har vi et tæt samarbejde med sygeplejerskerne, som vi med stor fordel kan uddelegere komplekse arbejdsopgaver til. Sygeplejersker skaber høj kvalitet for patienter med kroniske sygdomme, som kræver en del tid og faglig viden for at vi kan opfylde de krav, der stilles i forhold til kliniske vejledninger og guidelines.”

Det fortæller læge Niels Frølich hos Lægerne, Stadion Allé 1 i Viborg. Ud over lægerne er der ansat to reservelæger, tre sygeplejersker, to sekretærer og en receptionist. De udgør det team, der på tværs af faggrupper hver dag i fællesskab sikrer patienterne den bedst mulige behandling.

Samarbejde om behandling

I klinikken arbejder sygeplejerskerne med alle felter inden for plejen af eksempelvis KOL, diabetes og hjertekarsygdomme. Hver enkelt sygeplejerske har sammen med lægen ansvaret for et specifikt område, hvor de sammen står for opdatering af instrukser, indsamling af den nyeste viden på området, deltager i relevante kurser og undervisningen af det

øvrige personale. Én sygeplejerske har fokus på diabetes og en anden på hjertekarsygdomme. Den tredje er konsultationssygeplejerske Linda Prip Johansen, der arbejder sammen med Niels Frølich om særligt KOL- og astmapatienterne. Han sikrer, at instruksen på KOL og astma altid er opdateret. Herefter samarbejder han og Linda Prip Johansen om behandlingen af patienterne og er fælles om undervisning i klinikken.

Sygeplejersker varetager og koordinerer patientforløb

”Hos os er der en klar arbejdsdeling omkring de kronisk syge patienter. Med hensyn til KOL- og astmapatienter fungerer det sådan, at vi laver årlige eller halvårslige faste kontroller. Til de halvårslige kontroller kommer patienterne til sygeplejersken og får typisk lavet en lungefunktionsundersøgelse. Derefter taler vi om, hvordan det generelt går. Der er kun opfølgning hos lægen, hvis sygeplejersken skønner, at der er ændringer, som kræver en lægevurdering,” forklarer Linda Prip Johansen.

I forløbet med patienten opbygger sygeplejersken en tillid og skaber en



Læge Niels Frølich og sygeplejerske Linda Prip Johansen arbejder tæt sammen i det daglige. De er gode til at supplere hinanden med hver deres faglighed i mødet med især de kroniske patienter.

Sygeplejersker er tovholder for Den Danske Kvalitetsmodel

Fleere sygeplejersker udarbejder allerede, i samarbejde med lægen, procedurer i forhold til de 16 standarder i Den Danske Kvalitetsmodel og implementerer dem i almen praksis. For eks. patientforløbet for patienter med KOL, diabetes eller angst fremgår det i proceduren blandt andet opgavefordelingen mellem lægen og sygeplejersken og den proaktive indsats. Hermed sikres det gode patientforløb, hvor patienten udredes, behandles, støttes til egenomsorg, kontrolleres, henvises og rehabiliteres i henhold til god klinisk praksis.

Lægerne Stadion Allé 1 i Viborg er på forkant med kvalitetssikringen

- Klinikken deltager i projektet TOP-TRACK, som har fokus på tidlig opsporing af KOL. Her laver sygeplejersker de indledende undersøgelser og registrerer patienterne i projektdatabasen, hvorefter lægen samler op på undersøgelsesresultater og eventuelt ordinerer medicin og videre undersøgelse. TOP track-projektet undersøger, i hvilket omfang almen praksis med en effektiv rutine i brug af COPD-6 måleren er i stand til at opdage flere patienter med KOL.
- Klinikken deltog som pilotpraksis i testningen af Kvalitetsstandarder i forlængelse af arbejdet med Den Danske Kvalitetsmodel, da det skulle introduceres til lægepraksis. Læge Niels Frølich arbejder med kvalitetsudvikling. Læger, sygeplejerskerne og sekretærene har i fællesskab beskrevet procedurerne.

KOL - en national og personlig udfordring

I Danmark er 100.000 danskere i medicinsk behandling for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL). Forværring i sygdommen medfører ofte kontakt til læge, ambulatorium, skadestue eller indlæggelse. Almen praksis spiller en væsentlig rolle i forbindelse med tidlig opsporing af KOL og iværksættelse af den rette behandling for at forebygge forværring og indlæggelse. Personer med KOL har årligt 490.000 flere besøg hos alment praktiserende læge, end personer uden KOL.

god og tryk kontakt til patienterne, som bliver inddraget i egen behandling. Linda Prip Johansen varetager også den sundhedspædagogiske undervisning og indlæring af patienten i egen sygdom, behandling og forebyggende livsstil. I forbindelse med årskontrollen koordinerer hun de parakliniske undersøgelser. Hun udfører også EKG, blodprøver, lungefunktionsundersøgelse og varetager livstilssamtaler. Herefter vurderer Linda Prip Johansen prøvesvarene i forhold til, om der er en forværring, der kræver lægens vurdering. Hvis en KOL- eller astmapatient udebliver fra en aftalt kontrol, kontakter Linda Prip Johansen patienten og får lavet en ny aftale for at undgå en forværring af sygdommen og undgå indlæggelser.

”Jeg er som læge god til at udrede patienter og prioriterer at bruge tiden på diagnostik og behandling. Jeg behøver mange parakliniske data for at kunne udføre den del, så der har vi brug for sygeplejerskerne til at indsamle den viden. Så kan jeg tage mig af de lægelige aspekter og se på, hvilke konsekvenser det skal have for behandlingen af patienterne,” forklarer Niels Frølich og uddyber:

”En meget stor del af vores tid bruger vi på de kroniske patienter og forebyggelsesindsatsen, hvor sygeplejerskerne i høj grad er med til at skabe et sammenhængende forløb for patienterne. Det er et stort og meget tidskrævende arbejde at diagnosticere, behandle og kontrollere patienterne i overensstemmelse med de

kliniske retningslinjer – også for at leve op til Den Danske Kvalitetsmodels standarder og implementere dem i praksis. Det er store og komplekse patientgrupper, så mange af opgaverne kan med stor fordel uddelegeres til sygeplejersker, så vi sikrer det gode patientforløb i henhold til god klinisk praksis.”

Sygeplejerske Linda Prip Johansen har ansvaret for at sikre overblikket over KOL- og astmapatienternes dagligdag. Hun vejleder og rådgiver patienterne, så de tager deres medicin rigtigt. Derudover er hun opmærksom på, når sygdomme udvikler sig i den forkerte retning, og er på den måde med til at forebygge sygdomsforværring og mindske medicinbivirkninger.

”Vi taler med dem om rehabiliterings-tilbud og forsøger at give patienterne hjælp til mere livskvalitet i deres svære sygdomsforløb. På grund af det fortrolige forhold har patienterne ofte lettere ved at betro sig til os, og vi kan på den måde være behjælpelige med at få de vigtigste data frem. Det gør det nemmere at give lægerne informationer og give patienterne den rigtige behandling,” fortæller Linda Prip Johansen.

Patienterne oplever sammenhæng Konsultationssygeplejerskerne er med til at bevare overblikket. De fungerer som bindeled i praksis og til sundhedsvæsnets mange instanser.

”Vi tilstræber, at patienterne har en fast kontaktsygeplejerske, så de kender os

– og vi kender dem. Det er vigtigt, der er gennemgående personer i deres liv, som kender deres sygdom, sociale baggrund og forløb ind og ud af sygehusene. Det gør vi sygeplejersker ofte, fordi vi ser patienterne løbende til kontroller, blodprøver og vacciner. Selvfølgelig er de også tilknyttet en fast læge, men ofte ser de os sygeplejersker mere. Det skaber en kontinuitet, som patienterne har brug for,” siger Linda Prip Johansen.

Hun laver dagligt ad hoc opgaver for lægerne ind imellem de planlagte patienter, hvor hun udfører blodprøver, EKG, vaccinationer mm. Derudover har hun selvstændige konsultationer med især KOL- og astmapatienter, hvor patienterne først kommer ind til sygeplejersken for at få taget prøver.

”Vi er en stor støtte for lægen, fordi lægen kan koncentrere sig om sin fornemste opgave mens vi kan lave forarbejdet. Det skaber en god sammenhæng i samarbejdet i praksis og vigtigst af alt en god behandling af patienterne,” forklarer Linda Prip Johansen.

Forebygger forværring af sygdomme

Sygeplejerskerne er også fagligt uddannet til tidligt at opspore symptomer på KOL eller astma. Kun halvdelen af de ca. 430.000 danskere, der lever med KOL, ved det. Hvis Linda Prip Johansen får mistanke om udiagnosticeret KOL eller astma, kan hun udføre en lungefunktionsundersøgelse og efterfølgende give patienten en lægetid. Hvis en patient med eksempelvis

hoste henvender sig, spørger hun ind til, om patienten bliver hurtigt forpustet i dagligdagen, har allergi, er ryger mv. Hvis patienten ryger, tilbyder hun som uddannet rygestopinstruktør, et rygestopkursus eller samtaler og akupunktur.

Læger og sygeplejersker i akutteams

For at kunne give akutte patienter den bedste behandling og skabe effektive arbejds gange har man hos lægerne i Viborg organiseret sig i teams med en læge og en sygeplejerske. Når patienten henvender sig akut i klinikken, bliver hun eller han oftest kaldt ind til sygeplejersken først. Hun indsamler anamnese, beskriver patientens symptomer, tager blodprøver, EKG, stetoskopi af lunger, otoskopi, tympanometri osv. Kan hun selv afslutte patienten, gør hun det. Ellers kommer patienten ind til videre vurdering hos lægen, som afslutter og ordinerer relevant behandling.

”Det fungerer utrolig godt, fordi vi kender vores sygeplejersker og deres kompetencer så godt. Vi har et rigtig godt samarbejde omkring også komplicerede, akutte patienter, hvor vi overlapper hinanden og giver patienterne den bedste behandling. At vi har organiseret os på denne måde, har også givet mere arbejdsro til de øvrige i klinikken, som så uforstyrret kan koncentrere sig om elektive patienter. Dette er en fordel for såvel patienter som kolleger,” fortæller læge Niels Frølich.



Linda Prip Johansen, 42 år

- Sygeplejerske
- 9 års erfaring fra lægepraksis
- Ansat hos Lægerne Stadion Allé 1 i Viborg

Efter- og videreuddannelser:

- Rygestopinstruktør
- Efteruddannelse for konsultationssygeplejersker TKM Akupunktør

Tidligere ansættelser:

- Ortopædkirurgisk -, organkirurgisk-, plastikkirurgisk-, og dermatologisk afdeling og ambulatorium samt sårcenter



” Sygeplejersken varetager diabetesbehandling på meget højt niveau ”

Sådan beskriver læge Lise Lundberg, hvad det betyder at have diabetessygeplejerske Anna Grethe Bengtsen ansat. Med erfaring fra blandt andet en medicinsk afdeling, hjemmesygeplejen og undervisning på sygeplejeskolen tilføjer hun praksis specialiseret viden til gavn for de kroniske patienter.

I Kirke Hyllinge deler Lise Lundberg praksis med fire andre læger. De har ansat sygeplejersker i praksis for at supplere de lægefaglige kompetencer med sygeplejefaglige. På den måde går almen praksis og specialviden op i en højere enhed, og det kommer blandt andet kroniske patienter som diabetespatienterne til gavn. Diabetessygeplejerske Anna Grethe Bengtsen er med til at gøre en forskel i konsultationen.

”Lægehuset i Kirke Hyllinge er en stor enhed med fem faste læger, en til to uddannelseslæger, to sygeplejersker og en bioanalytiker. Vi udgør et godt tværfagligt team, hvor alle byder ind med deres erfaring og kompetencer. Det er selvfølgelig vigtigt, at sygeplejerskerne kan varetage den brede opgaveportefølje. Vi er generalister i almen praksis, hvor vi har brug for, at sygeplejerskerne kan udføre den lange række af opgaver som blodprøver, kontroller, sårpleje etc. Derfor er det en ekstra stor fordel, at vi har Anna Grethe, der som sygeplejerske har kompetencerne til at varetage diabetesbehandlingen på meget højt niveau”, fortæller læge Lise Lundberg.

Lægehuset i Kirke Hyllinge ligger på landet, så her er det nødvendigt at sam-

arbejde tæt med hjemmeplejen og nærmeste skadestue. Derfor er der behov for de to sygeplejersker til at varetage de mange sygeplejefaglige opgaver og samtidigt have selvstændige konsultationer med den store gruppe af kroniske patienter med komplekse sygdomsforløb. For læge Lise Lundberg gør bredden i det tværfaglige team det muligt at trække på forskellige kompetencer, som de to sygeplejersker ansat i praksis netop har. De supplerer hinanden godt og kan varetage forskellige typer af opgaver.

Den sygeplejefaglige erfaring gavner patienterne

Sygeplejerske Anna Grethe Bengtsen har lang erfaring med behandlingen af diabetespatienter. Derfor varetager hun typisk den gruppe af patienter. Hun har efteruddannet sig inden for diabetesbehandling og før hun blev ansat i Lægehuset i Kirke Hyllinge har hun arbejdet på forskellige sygehusafdelinger, i hjemmesygeplejen og med undervisning inden for diabetes. Med den store erfaring og viden i bagagen kan hun tilbyde diabetespatienterne en meget kompetent behandling.

”Det betød meget for mig at komme over i almen praksis, hvor jeg kunne være en



Når sygeplejerske Anna Grethe Bengtsen og læge Lise Lundberg drøfter behandlingen af diabetespatienter, er det oftest Anna Grethe Bengtsen, der er ekspert. Hun har nemlig både specialviden og bred erfaring inden for diabetes.

Om konsultationssygeplejersker

Konsultationssygeplejersker er typisk erfarne, veluddannede og besidder specialistviden. Sygeplejersker i almen praksis har gennemført forskellige efteruddannelser, lige fra kurser om enkelte sygdomme, rejsevaccinationer, diplommoduler i akut- og kronisk syge patienter til specialuddannelser i eksempelvis intensiv eller psykiatrisk sygepleje.

- Konsultationssygeplejersker har i gennemsnit ni års erfaring fra almen praksis.
- Hver fjerde sygeplejerske varetager i dag en specialfunktion.

Diabetes-rehabilitering

Almen praksis kan henvise patienter og pårørende til kommunale sundhedstilbud. Diabetesrehabilitering/ -skoler er tilbud, som omfatter fysisk træning, undervisning og dialog med relevante fagpersoner. Her kan patienter arbejde med motivation for at ændre vaner og livsstil, dele viden og erfaringer med andre.

Kurser kan bl.a. indeholde viden om:

- Tackle livet med diabetes
- Betydning af fysisk aktivitet, mad og drikke
- Generel viden om diabetes
- Psykiske aspekter
- Mindske risikoen for følgesygdomme
- Introduktion til den lokale diabetesforening

Diabetes - en national udfordring

Diabetes er den hurtigst voksende kroniske sygdom med i alt 29.000 nye tilfælde om året. 310.000 danskere har fået diagnosen diabetes, og om 10 år vil hver tiende dansker have fået diagnosen. Diabetes er en alvorlig sygdom, hvor mange lever med følgesygdomme, som hjerte-kar problemer, nyresygdom, øjensygdom, seksuelle problemer, diabetiske fodsår og amputationer.

- Personer med diabetes har årligt 1,7 mio. flere besøg hos alment praktiserende læge, end personer uden diabetes.
- Hvert år dør 1.300 personer på grund af diabetes, og 8000 indlæggelser med diabetes.
- Diabetes er årligt årsag til 130 ny-tilkendte førtidspensioner.

del af et tværfagligt team med direkte patientkontakt og tilbyde min erfaring også i forhold til behandling af patienter med diabetes," siger sygeplejerske Anna Grethe Bengtsen.

"Da jeg blev en del af Lægehuset var jeg med til at vurdere, hvordan diabetesbehandlingen var organiseret. Med udgangspunkt i den erfaring, jeg havde med, fik jeg ansvaret for at beskrive et patientforløb for diabetespatienter. Forløbet beskrev vi med udgangspunkt i DSAM's kliniske vejledning for almen praksis type2 diabetes, de kliniske erfaringer jeg havde med fra diabetes ambulatoriet og husets kliniske praksis. På baggrund af det udarbejdede jeg et undervisningsforløb for lægehusets tværfaglige personale. Derudover blev praksis opdateret i forhold til, hvem skal undersøges, hvordan stiller man diagnosen, livsstilssamtaler, egenomsorg, henvisninger til fodterapeut, øjenlæge mm.," fortæller hun.

Koordinerer forløbet med udgangspunkt i patienten

I Lægehuset får de nyopdagede patienter med diabetes et tilbud om at bestille en tid hos Anna Grethe Bengtsen, så de sammen kan planlægge et undervisnings- og behandlingsforløb. Forløbet foregår altid i tæt samarbejde med lægen. Anna Grethe Bengtsen lægger vægt på at sætte de bedste rammer for undervisnings- og behandlingsforløbet. Hun tager udgangspunkt i, at patienten

er ekspert i sit eget liv og under samtalen med patienten spørges ind til, hvad der er vigtigst for ham eller hende. På den måde kan hun tilrettelægge undervisningen og behandlingen trin for trin, så patienten lettere kan følge med.

"For at give patienterne de bedste rammer at agere i er jeg meget opmærksom på at skabe den gode dialog. Jeg har meget uddannelse i kommunikation i forhold til patientundervisning, hvor jeg bruger aktiv lytning, doserer viden og vejledning efter patientens behov. Det er til stor hjælp, når man skal give patienterne den bedste undervisning og behandling at få stillet de rigtige spørgsmål fra en start," forklarer Anna Grethe Bengtsen.

Lærer patienterne at mestre egenomsorg

I forløbet med diabetespatienter er det vigtigt at medvirke til at forebygge og eller minimere komplikationer og dermed forværring i sygdommen.

"Patienterne får tilbudt at komme til en livsstilssamtale som indeholder information om kost, motion og rygestop, hvor jeg opfordrer dem til at tage deres pårørende med, når de er nyopdagede med diabetes. Der taler vi om motion og de tilbud, de evt. kan benytte i deres nærområde. Jeg følger jeg også op på livsstilen i forbindelse med diabeteskontrollerne. Mit udgangspunkt er, at man ikke kan det hele på én gang. Derfor er det vigtigt at kaste bolden over til den be-

rørte person og spørge ind til, hvad har du mest lyst til at gøre noget ved i første omgang? Det er patienten, der arbejder, og jeg guider på vej," forklarer Anna Grethe Bengtsen.

Diabetespatienterne er meget udsatte i forhold til senkomplikationer. Sygeplejerske Anna Grethe Bengtsen gør derfor meget ud af at forklare, hvorfor det kan være vigtigt at komme til øjenlæge og fodterapeut. Hun forklarer patienterne, hvorfor det er vigtigt at komme til de anbefalede kontroller hos sygeplejerske og læge og få foretaget de nødvendige undersøgelser, så de hele tiden selv kan drage den nødvendige egenomsorg.

"Sidder lægerne med en patient i konsultationen, hvor diabetesbehandlingen ikke går som håbet, så vender vi i fællesskab med patienten, hvilke tiltag vi kan gøre. Lægerne er rigtig gode til at trække på mine kompetencer," siger Anna Grethe Bengtsen.

Flere patienter bliver henvist til forebyggende behandling

Lægehuset i Kirke Hyllinge ligger i en lille kommune, hvor der ikke er et sundhedscenter. Kommunen har til gengæld en række rehabiliteringstilbud til blandt andet diabetespatienter og KOL-patienter. Det kræver en lægehenvielse og her er sygeplejerskerne med til at anbefale relevante tilbud til patienterne.

"Jeg har et indgående kendskab til de forløb, så jeg kan orientere patienterne og rådgive dem om de forskellige mulig-

heder. Det er ikke enten eller for patienten; de kan kombinere forløbene, og jeg rådgiver dem også til, at de senere kan blive henvist til et tværfagligt rehabiliteringsforløb, hvis de kan overskue det. Jeg tager det løbende op med dem i behandlingsforløbet," siger sygeplejerske Anna Grethe Bengtsen.

Dialog med patienterne styrker egenomsorgen

En af de store udfordringer i almen praksis er den sundhedsfremmende og forebyggende indsats overfor borgere med kroniske sygdomme. Erfaringer viser, at sygeplejersker i almen praksis er gode til at informere patienterne, så det styrker patienternes egenomsorg og patienterne bliver mere tilfredse.

Da Anna Grethe Bengtsen kom til Lægehuset var hun med til at sætte fokus på vigtigheden af henvisninger til fodterapeuter, som kan være en vigtig del af diabetespatienternes behandling.

"Da jeg startede i Lægehuset kom det bag på mig, hvor få diabetespatienter, der gik til fodterapeut. Vi gjorde derfor en ekstra indsats, fordi min erfaring siger, at der er en hyppig komplikation med sår på fødderne. Efter vi havde en fælles snak om det i Lægehuset tog jeg kontakt til fodterapeuterne i vores område, så nu har vi oprustet den indsats. På den måde minimerer vi patienternes senkomplikationer og øger dermed deres livskvalitet," fortæller Anna Grethe Bengtsen.



Anna Grethe Bengtsen, 59 år

- Sygeplejerske
- 8 års erfaring fra almen praksis
- Lægehuset Kirke Hyllinge

Efter- og videreuddannelser:

- Sårpleje, Diabetes, Rygestop,
- Praktikvejleder diplomuddannelse.

Underviser i diabetes:

- På sygeplejerskolen, og medicinsk afd.
- Type2dialog i kommune
- Diabetesskole og rehabilitering

Tidligere ansættelser:

- Gynækologisk-, ortopæd kirurgisk-, medicinsk afdeling og ambulatorium samt hjemmesygeplejerske

Det får du, hvis du ansætter en konsultationssygeplejerske

■ En stærk koordinator af patientforløb

Det er typisk sygeplejersken, der står for at koordinere patienternes behandlingsforløb både inden for almen praksis og på tværs af sektorer, når behandlingen kræver hospitalsindlæggelse, rehabilitering i kommunen mv.

■ En kollega der kan stå for den forebyggende indsats

Sygeplejersker i almen praksis bruger deres sundhedspædagogiske og kommunikative kompetencer til at vejlede patienterne inden for eksempelvis kronikerområdet, hvor livsstilsændringer kan være med til at forebygge forværring af sygdom og indlæggelser.

■ En sygeplejerske der kan varetage selvstændige konsultationer

Opgavefordelingen i almen praksis har ændret sig, så sygeplejersker i højere grad både supplerer og delvis substituerer lægen. I dag varetager 99 procent af sygeplejerskerne selvstændige konsultationer.

■ Størst mulig compliance

Sygeplejersken analyserer og vurderer patientens behov gennem dialog og kliniske undersøgelser. Sygeplejersken formidler faglig viden til patienter og pårørende og opstiller løsningsmodeller i fællesskab med udgangspunkt i den enkelte patients situation.

■ En erfaren, veluddannet kollega med specialistviden

23 procent af de sygeplejersker, der er ansat i almen praksis har afsluttet en special- eller videregående uddannelse. Hver fjerde sygeplejerske varetager i dag en specialfunktion. Konsultationssygeplejersker har i gennemsnit ni års erfaring fra almen praksis. De supplerer typisk deres erfaring med efteruddannelse og holder sig opdateret på nyeste faglige viden inden for deres fagområde.

Sådan tilfører konsultationssygeplejerskerne størst værdi

Her er eksempler på, hvordan konsultationssygeplejerskernes kompetencer bliver brugt mest omkostningseffektivt i lægepraksis.

■ Skadestuefunktion

Behandler forstuvet fod, mindre forbrænding, skader/flænger, fjernelse af fremmedlegemer, splinter og tæger.

■ Planlagte ukomplicerede behandlinger

Varetager eksempelvis vortebehandling, sårpleje, tympanometri, øreskyl, aftagning af gips, sutur fjernelse samt medicinsk behandling som eksempelvis antabus og B12 injektion.

■ Kronisk sygdom

Varetager løbende kontrol for patienter med kronisk sygdom. Mens lægen typisk varetager årskontrollen i forhold til forløbsprogram, iværksætter og vurderer sygeplejersken parakliniske undersøgelser, regulerer behandling og koordinerer den tværfaglige og rehabiliterende indsats i samarbejde med hjemmesygeplejen, plejecentre og sygehus.

■ Akutte komplekse situationer

Assisterer lægen ved anlæggelse af venflon, iv væske, saturationsmålinger, hjertelungeredning med mere.

■ Sundhedsfremme og forebyggelse

Står for screening og samtaler med henblik på tidlig opsporing af risikofaktorer for sygdomme, livsstilssamtaler om KRAM faktorer, forebyggende vejledning samt kortlægning og rådgivning i forbindelse med udenlandsrejser, rejsevaccinationer og børnevaccinationer.

■ Undervisning ved nyopstået sygdom

Underviser i sygdomsforståelse, forebyggelse af følgesygdomme, opstart af medicinsk behandling og brug af teknisk udstyr til hjemmemonitorering.

Referencer

- Udviklingen i antallet af praktiserende læger, Statens Serum Institut, 2015
- Fakta om almen praksis, PLO, 3. juni 2013
- 'De syv lægeroller', Sundhedsstyrelsen, 2013
- Anbefalinger til kompetencer for sygeplejersker i den palliative indsats', Dansk Multidisciplinær Cancergruppe for Palliation 2012
- Sygeplejeetiske retningslinjer 2014. Sygeplejeetisk Råd
- 'Fra lægehus til behandlerteam. Erfaringer med og holdninger til brugen af praksispersonale i almen praksis'. Enheden for brugerundersøgelse 2010
- Notat 1. Sygeplejerskers varetagelse af selvstændige konsultationer i almen praksis, DSR Analyse juli 2014
- Notat 2. Samarbejde mellem almen praksis og den kommunale sektor, DSR Analyse juli 2014
- Notat 3. Den kommunale akutfunktion, DSR Analyse juli 2014
- Notat. Ansatte i almen lægepraksis 2009 – 2013, DSR Analyse juli 2014
- Konsultationssygeplejersker i almen praksis, DSR Analyse juni 2012
- Sygdomsbyrden i Danmark, Statens institut for Folkesundhed og Sundhedsstyrelsen, oktober 2015
- Psykiastrifonden, www.psykiastrifonden.dk
- Kræftens Bekæmpelse www.cancer.dk
- Diabetes Impact Study. Et videnskabeligt studie, Diabetesforeningen, august 2015
- Førløbsprogram for diabetes. Sundhedsstyrelsen 2008
- 'Den Danske Kvalitetsmodel' og almen praksis. Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, IKAS

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30, 1250 København K

Telefon 33 15 15 55

dsr@dsr.dk **www.dsr.dk**