

Område: Sundhedsområdet  
Afdeling: Planlægning og Udvikling  
Journal nr.: 12/10369  
Dato: 11. juni 2012  
Udarbejdet af: Mette Nygaard  
E-mail: [Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk](mailto:Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk)  
Telefon: 76631250

## Notat

# Organisering

## Vedr. visning af akutupakker i InfoNet

### Baggrund for udarbejdelsen af akutupakker

På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger til et styrket akutberedskab fra 2007 samt Akutplanen af den 20. december 2007 blev der i Region Syddanmark i 2008 iværksat en arbejdsproces med henblik på udarbejdelsen af et regionalt koncept for fælles akutmodtagelser i Region Syddanmark.

Arbejdet mandede ud i en rapport om Fælles Akutmodtagelser (FAM) i Region Syddanmark. I rapporten anbefales det bl.a., at der sikres sammenhæng og fremdrift i patientforløbene gennem brugen af standardiserede tidsstyrede patientforløbsprogrammer (STP'er) – senere omdøbt til akutupakker (Sygehusledelsesmøde den 20. december 2011).

Det fremgår af FAM-rapporten, at *"Standardiserede Tidsstyrede Patientforløb tænkes anvendt både i det overordnede forløb i FAM (eks: hvor lang tid må der gå før patienten første gang ser en speciallæge, hvor lang tid må der gå, før der er stillet en arbejdsdiagnose, og der foreligger en plan for patienten), såvel som i et tidsstyret forløb ud fra den enkelte diagnose/tilstand. Til styring af STP tænkes IT-funktionen i FAM anvendt. Det enkelte patientforløb visualiseres på skærme"* (FAM-rapporten, 2009: 18).

Sygehusledelserne godkendte i forlængelse heraf den 11. januar 2011 et kommissorium for udarbejdelsen af Standardiserede Tidsstyrede Patientforløb/akutupakker. Heri fremgår det, at den overordnede opgave består i at udvikle og implementere et regionalt koncept for akutupakker samt at identificere relevante parametre til brug for efterfølgende monitorering.

Jf. kommissoriet er formålet med akutupakkerne, at de - på samme vis som kræft- og hjertepakkerne – skal sikre fremdrift i de akutte patientforløb samt sikre, at patienterne får de ydelser, som de fagligt set har behov for, og til den rette tid. Akutupakkerne skal ligeledes bidrage til, at de akutte patienter får samme høje kvalitet i behandling og udredning uanset, hvor i regionen og hvornår på døgnet eller året, at patienten indlægges.

### Hvad er en akutupakke?

Akutupakkerne formuleres overordnet med udgangspunkt i et antal indekshændelser (kritiske hændelser i patientforløbet). Indekshændelserne skal så vidt muligt, og i det omfang det giver mening, foregå parallelt med henblik på at sikre et optimalt patientflow.

Hver akutupakke er konkret beskrevet med udgangspunkt i de samme overskrifter/indekshændelser bl.a. modtagelse, klinisk vurdering, intervention, LAB-pakke, journal, assist og plan. Beskrivelsen under overskrifterne varierer naturligvis afhængigt af det konkrete symptom.

Område: Sundhedsområdet  
Afdeling: Planlægning og Udvikling  
Journal nr.: 12/10369  
Dato: 11. juni 2012  
Udarbejdet af: Mette Nygaard  
E-mail: [Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk](mailto:Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk)  
Telefon: 76631250

Styregruppen vedr. FAM foreslog i januar 2011, at der i Region Syddanmark arbejdes ud fra en overordnet ambition om, at alle akutte patienter skal tilses af en speciallæge inden for ½ time (klinisk vurdering), og at patienterne skal være udredt/have en behandlingsstyrende diagnose/plan maksimalt 4 timer efter ankomsten til FAM (De 4 timer dækker også over den tid, som medgår til primær visitation og triage).

Den halve og de 4 timer er blevet indarbejdet i alle akutpakkerne og udgør fælles tidsservicemål, der ud fra en gennemsnitsbetragtning udgør maksimale tidsgrænser gældende for det ideelle FAM-setup.

Udredningen i det akutte patientforløb udgør hermed det primære fokus for den regionale akutpakke-ramme, da det er i denne del af det akutte patientforløb, at der i særlig grad er mange aktiviteter og meget personale, som skal koordineres. Her antages der således at eksistere et særligt stort potentiale for at styrke kvaliteten i patientforløbet samt at skabe et højere flow.

### Hvor mange akutpakker?

En opgørelse af 10.070 indlæggelsesforløb i 2010 på Akutafdelingen på Kolding Sygehus har vist, at de akutte patientforløb, med afsæt i symptomer og henvendelsesårsager, meningsfuldt (for somatikken) kan grupperes i 34 symptombaserede somatiske akutpakker dækkende ca. 97% af de akutte tilstande jf. nedenstående:

- Allergi/Anafylaksi\*\*
- Besvimelse\*
- Bevidsthedssvækkelse\*
- Blodglukoseafvigelse\*\*
- Blødning fra underlivet\*\*
- Diarre og/eller opkast af formodet infektiøs årsag\*
- Dyspnø af formodet kardiell årsag\*
- Ekstremitetstraume uden traumekald\*\*
- Feber\*\*
- Forgiftning\*\*
- Gastrointestinal blødning\*
- Hjertebanken\*\*
- Hovedtraume uden traumekald\*
- Højt blodtryk\*\*
- Kirurgisk absces\*
- Kramper\*\*
- Luftvejssymptomer\*
- Neurologiske forstyrrelser\*\*
- Perifert ødem\*\*
- Smerter i abdomen\*
- Smerter i bryst\*
- Smerter i ekstremitet\*\*
- Smerter i hoften\*
- Smerter i hoved\*\*
- Smerter i ryg/lænd\*
- Smerter i scrotum\*\*
- Smerter og symptomer i urinvejene\*\*

Område: Sundhedsområdet  
Afdeling: Planlægning og Udvikling  
Journal nr.: 12/10369  
Dato: 11. juni 2012  
Udarbejdet af: Mette Nygaard  
E-mail: [Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk](mailto:Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk)  
Telefon: 76631250

Svimmelhed\*\*  
Synkebesvær\*\*  
Sår\*\*  
Thoraxtraume uden traumekald\*\*  
Uspecifik sygdom\*\*  
Øvrige fald\*\*  
Øvrige laboratorieafvigelse\*\*

Hertil kommer yderligere syv akutpakker, som er identificeret i psykiatrien:

Akut psykose  
Delerløse patienter  
Misbrugere/afrusere  
Patienter indbragt af politiet og evt. Falck  
Patienter, som ikke vil samarbejde\*\*  
Selvhenvendende med velkendt skizofreni eller affektiv sygdom  
Selvmordstruede/-forsøg, herunder også selvskadende adfærd\*\*  
Spiseforstyrrelser

\* Beskrevet forår 2011

\*\* Beskrevet efter 2011

De 34 somatiske akutpakker er henover 2011 og 1. halvdel af 2012 blevet beskrevet. Ligeledes er to psykiatri-akutpakker blevet beskrevet<sup>1</sup>. Akutpakkerne er i maj måned blevet kommenteret hos regionens specialråd og ligeledes hos arbejdsgrupperne, som har været med til at beskrive det faglige indhold i pakkerne.

Akutpakkerne har dels et fælles regionalt indhold, som kun må revideres regionalt samt et lokalt indhold, hvor akutpakkerne kan tilpasses den lokale logistik. På hver FAM-matrikel vil der således skulle ske en tilretning af akutpakkerne til lokale forhold. I akutpakkebeskrivelserne er det markeret med gult, hvor pakkerne må tilrettes lokalt. Se regional InfoNet-skabelon nedenfor.

---

<sup>1</sup> Styregruppen vedr. FAM har på møde den 25. april 2012 godkendt et kommissorium for udarbejdelsen af yderligere 5 psykiatri-pakker.

Område: Sundhedsområdet  
 Afdeling: Planlægning og Udvikling  
 Journal nr.: 12/10369  
 Dato: 11. juni 2012  
 Udarbejdet af: Mette Nygaard  
 E-mail: [Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk](mailto:Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk)  
 Telefon: 76631250

**Akutpakke - Gastrointestinal blødning (SVS)**

0 timer							
Mottagelse og kliniske overvejelser							
ABC: Store kuffete, evt. O2-tilsku, evt. I.V. - adgang							
<b>TRIAJE</b>							
BT, puls, temperatur, respirationsfrekvens, bevidsthedsniveau Kirurgisk speciallæge giver: Et klinisk skøn af om det drejer sig om øvre eller nedre gastrointestinal blødning Kirurgisk speciallæge visiterer til enten stabilisering og derefter endoskopisk tilsyn for 24 timer ved arealblødning (aastroskop) eller til observation ved nedre blødning (Speciale angives) Vurdering og anskaffelse af akutpakke							
10 timer							
Klinisk vurdering ved speciallæge							
Tilstand	Plan ved speciallæge	Intervention	LAB-pakke	Evt. gentaget LAB-pk.	Radiologi	Journal	Assist
Blødende esophagusvaricer	Kirurgisk eller medicinsk behandling af kredsløbspåvirkning	Understøttende behandling af	Standard LAB-pakke, evt. EKG, evt. Anterapunktur og koagulationstest	Evt. Anterapunktur og koagulationstest	Angiografi kan komme på tale i kirurgisk øjemed efter mislykket terapi. Behandlingen foregår kun på OUH	Primær journal og indlæggelse	Ved det kredsløbspåvirkede patient tages patienten sammen med anæstetikerne ved ankomst m.h.t. stabilisering, obs. og behandl. ved behov
Blødende ulcus	Endoskopisk dokumentation af ulcers udbredning og behandlingstidspunkt	ABC, IV adgang, KAD, Korrektion af anæmi og koagulationsforstyrrelser					
Colorektalblødning							
4 timer							
Behandlingsstyrende diagnose og plan							
Behandlingsfase	Medicinske for skulpt	Antibiotika for skulpt	Endoskop	NIP	Monitoring og Rehabilitering		
Blod, væskeparametre	JA - (Dysprotein)	JA - Infusjons	Stadig hvis ingen affekt af dysprotein	NEJ	Observation og tilsyn efter lokale retningslinjer. Omsk den endelige diagnose og behandlingsplan først efter endesko. Visse ustabile patienter med betydelige comorbiditet vil kræve overflytning til intensiv/intermediær afdel.		
Colorektalblødning	NEJ	NEJ	Indenfor 24 timer, hvis pt. stabiliseres intet	JA			
Blod, væske	NEJ	NEJ	Stadig	NEJ			
48 timer							
Skiftet							
Link til lokale instruer, retningslinjer og IIT-numre				Relevante link, eksterne:			
<b>Dokumenter i Infonet:</b> Patientforløb for patienter med blødende ulcus Semspektrum-skabeloner skabeloner Koagulationslign				<b>ADAPT kontaktdragskort:</b> Assistent: Radiologisk vagthavende tlf. 5350 Anæstetologisk vagthavende tlf. 5277 Medicinsk vagthavende tlf. 3680			
				Antibiotisk behandling i mavetarmkanalen			
				NIP registrering			
				Alternative AKUT-pakker:			
				Simmelhed			

Lette flow er udarbejdet af Lette Mønstre 6. 22.05.2012

### Proces vedr. visning af akutpakker i InfoNet

Når akutpakkerne skal afprøves/implementeres på sygehusene, er det afgørende, at de er tilgængelige via regionens dokumenthåndteringssystem InfoNet.

Der er aktuelt nedsat en arbejdsgruppe vedr. visning af akutpakkerne i InfoNet, som har udarbejdet dels:

- o et forslag til en fælles regional skabelon for akutpakkerne i InfoNet (se regional InfoNet-skabelon s. 3),
- o dels en byggemanual for akutpakkerne
- o samt dels nedenstående retningslinjer for organisering af opgaven omkring visning af akutpakkerne i InfoNet.

Arbejdsgruppen blev nedsat af Styregruppen vedr. FAM på møde den 25. april 2012. Kommissoriet for arbejdet er vedlagt som bilag 1. Nedenfor ses arbejdsgruppens medlemmer:

- Claus Christian Vinther, Led. overlæge, Kirurgisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus (Formand)
- Tove Salting, Kvalitetskonsulent, Sygehus Sønderjylland (Repræsentant for InfoNet superbrugerne i regionen)
- Lotte Mouridsen, IT-sygeplejerske, KPMG Senge/amb., Sydvestjysk Sygehus
- Knærke Søgaaard, Kvalitetskoordinator, FAM, OUH
- Berit Pagaard, Sekretær, FAM, OUH
- Birthe Nielsen, Udviklingspsygeplejerske, FAM, Svendborg
- Jette Matzen, Kvalitetskoordinator i Akutcenteret, SHS
- Lone Lauritzen, Kvalitetskoordinator, Medicinsk Afdeling, Sygehus Lillebælt
- John Verver, Kvalitetschef, Psykiatri
- Allan Vejlgaaard Jensen, Sundhedssamarbejde og Kvalitet, Sundhedsstaben
- Mette Nygaard, AC-fuldmægtig, Planlægning og Udvikling, Sundhedsstaben

Retningslinjerne for organisering af opgaven omkring visning af akutpakkerne i InfoNet indarbejdes fremadrettet i den regionale håndbog for akutpakker i InfoNet.

Område: Sundhedsområdet  
Afdeling: Planlægning og Udvikling  
Journal nr.: 12/10369  
Dato: 11. juni 2012  
Udarbejdet af: Mette Nygaard  
E-mail: [Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk](mailto:Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk)  
Telefon: 76631250

### **Organisering af opgaven omkring visning af akutpakkerne i InfoNet**

Da akutpakkerne er karakteriseret ved dels et regionalt og et lokalt indhold beskrives dels en regional fremgangsmåde vedr. godkendelse og revidering samt en lokal fremgangsmåde.

#### **Regionalt niveau**

Nedenfor beskrives den regionale fremgangsmåde vedr. godkendelse og revidering.

##### *Regional godkendelse*

Akutpakkerne skal godkendes af sygehusledelseskredsen.

##### *Regional revidering*

Indledningsvis vil akutpakkerne kræve revidering halvårligt, og 1. revision forventes at findes sted i 1. halvdel af 2013. På lidt længere sigt vil pakkerne kræve revidering helårligt.

Opgaven med den løbende overvågning og revidering af akutpakkerne forankres i specialerådene med sekretariatsbetjening fra Sundhedsstaben. Dokumentansvaret for akutpakkerne i InfoNet placeres ligeledes i specialerådene.

I praksis vil antallet af akutpakker pr. specialeråd variere. Der vil endvidere være specialeråd, hvor der ikke placeres akutpakker. Forslag til fordeling af akutpakkerne mellem specialerådene fremgår af bilag 2.

Fremadrettet skal ovenstående organisering beskrives i detaljer. Opgaven hermed er placeret i Sundhedsstaben.

#### **Lokalt niveau**

Nedenfor beskrives den lokale fremgangsmåde vedr. godkendelse og revidering.

##### *Lokal godkendelse*

Akutpakkerne godkendes hos sygehusledelsen.

##### *Lokal revidering*

Akutpakkerne tildeles et speciale/en afdeling som ansvarlig for revidering. Dokumentansvaret placeres ligeledes i specialafdelingerne. Såfremt der lokalt konstateres et behov for ændring af regionalt indhold tages kontakt til formanden for det ansvarlige specialeråd.

Revidering sker med afsæt i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra afdelinger med ekspertise på området.

Den lokale revidering sker som hovedregel i forlængelse af regional revision.

Område: Sundhedsområdet  
Afdeling: Planlægning og Udvikling  
Journal nr.: 12/10369  
Dato: 11. juni 2012  
Udarbejdet af: Mette Nygaard  
E-mail: [Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk](mailto:Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk)  
Telefon: 76631250

## Bilag 1 – Kommissorium for proces vedr. visning af akutpakker i InfoNet

<b>Kommissorium for proces vedr. visning af akutpakker i Infonet - De 10 trin</b>	
<b>1. Enighed om procesforslag</b>	FAM-styregruppemøde den 25. april 2011
<b>2. Etablering af Infonet-arbejdsgruppe</b>	<b>Kommissorium:</b> <b>Opgave:</b> At udarbejde et fælles regionalt forslag til visning af akutpakker i infonet <b>Formål:</b> Akutpakkerne skal være tilgængelige i Infonet på tværs af regionen <b>Arbejdsgruppens sammensætning:</b> 1 lægelig projektleder (formand) - Claus Christian Vinther, SVS 1 kvalitetskoordinator/sygeplejerske fra hver FAM (sygeplejersker udpeges som tovholdere ifht. projektet) 1 Infonet superbruger (Sygehusenes superbrugere har peget på, at Tove Salting fra SHS indgår i arbejdsgruppen) 1 repræsentant fra Kvalitetsafdelingen, Sundhedsstaben 1 repræsentant fra Planlægning og udvikling, Sundhedsstaben <b>Møderække:</b> I gang nu
<b>3. Beskrivelse af akutpakkerne</b>	Afleveres til Sundhedsstaben beskrevet i ny skabelon med links senest den 12. april 2012 (Ansvarlig: De lægelige projektledere)
<b>4. Kommentering hos arbejdsgrupper, sygehuse og specialeråd</b>	Kommentering vedr. fagligt indhold i perioden den 27/4-15/5 2012
<b>5. Endelig tilretning af akutpakkerne</b>	Endelig tilretning foretages af de lægelige projektledere i uge 20
<b>6. Udarbejdelse af regional master/håndbog</b>	Infonet-tovholdere tilretter egen matrikels akutpakker og bidrager til udarbejdelse af regional master/håndbog (i uge 21 og 22) I den regionale master/håndbog skal akutpakkerne opsættes, så de er forberedt til at blive vist i Infonet, som det er aftalt under trin 2 I den regionale master/håndbog vil akutpakkerne have links, som afspejler logistikken hos den projektleder, som har været ansvarlig for udarbejdelse af akutpakken Den regionale håndbog skal være tilgængelig for de lokale brugere af infonet, og der skal umiddelbart kunne laves kopier heraf. De gule felt i akutpakkerne markerer, hvor indholdet må tilrettes
<b>7. Lokal tilpasning</b>	Deadline juni 2012 De 36 akutpakker tilrettes til lokal logistik (7-8 akutpakker vil i den foregående proces allerede være tilrettet) Den lægelige projektleder, den lokale Infonetovholder, sygehusets specialer/afdelinger samt direktion indgår i processen Ved udgangen af juni 2012 skal pakkerne være tilgængelige via sygehusenes lokale Infonet tilrettet til den lokale logistik
<b>8. Cetrea udrulning</b>	Cetrea udrulles april til oktober 2012
<b>9. Forberedelse af pilot</b>	Tilpasning af organisation og arbejdsgange til pilot (Akutpakker, Infonet, Cetrea). August og september 2012
<b>10. Pilot</b>	Oktober-december 2012/November-januar 2012/13

Område: Sundhedsområdet  
 Afdeling: Planlægning og Udvikling  
 Journal nr.: 12/10369  
 Dato: 11. juni 2012  
 Udarbejdet af: Mette Nygaard  
 E-mail: [Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk](mailto:Mette.Nygaard@regionsyddanmark.dk)  
 Telefon: 76631250

## Bilag 2 - Forslag til fordeling af akutpakkerne mellem specialerådene

Akutpakke-oversigt	Ansvarligt Specialeråd
Dyspnø af formodet kardiell årsag	Kardiologi
Hjertebanken	Kardiologi
Højt blodtryk	Kardiologi
Smerter i bryst	Kardiologi
Blodglukoseafvigelse	Endokrinologi
Diare og/eller opkast af formodet infektiøs årsag	Gasterologi
Forgiftning	Gasterologi og hepatologi
Blødning fra underlivet	Gynekologi og obstetrik
Feber	Infektionsmedicin
Øvrige fald	Afklares fremadrettet
Øvrige laboratorieafvigelser	Afklares fremadrettet
Uspecifik sygdom	Afklares fremadrettet
Gastrointestinal blødning	Kirurgi
Kirurgisk absces	Kirurgi
Smerter i abdomen	Kirurgi
Synkebesvær	Kirurgi
Allergi/Anafylaksi	Lungemedicin
Luftvejssymptomer	Lungemedicin
Perifert ødem	Nefrologi
Besvimelse	Neurologi
Bevidsthedssvækkelse	Neurologi
Kramper	Neurologi
Neurologiske forstyrrelser	Neurologi
Smerter i hoved	Neurologi
Svimmelhed	Neurologi
Ekstremitetstraume uden traumekald	Ortopædkirurgi
Hovedtraume uden traumekald	Ortopædkirurgi
Smerter i ekstremitet	Ortopædkirurgi
Smerter i hoften	Ortopædkirurgi
Smerter i ryg/lænd	Ortopædkirurgi
Sår	Ortopædkirurgi
Patienter, som ikke vil samarbejde	Psykiatri
Suicidalitet_selvskade	Psykiatri
Thoraxtraume uden traumekald	Thoraxkirurgi
Smerter i skrotum	Urologi
Smerter og eller symptomer i urinvejene	Urologi