

**KLINISKE RETNINGSLINIER  
- SET I ET LEDELSESPERSPEKTIV  
V. LISBETH LAGONI, SYGEPLEJEFAGLIG DIREKTØR**



**AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL**  
– i gode hænder



## DE KLINISKE RETNINGSLINIER SKAL SÆTTES I SPIL AF PERSONALET TIL GAVN FOR PATIENTEN

### HVILKEN TYPE LEDELSE SKAL DER TIL, FØR RETNINGSLINIERNE LEVER I DEN KLINISKE HVERDAG?

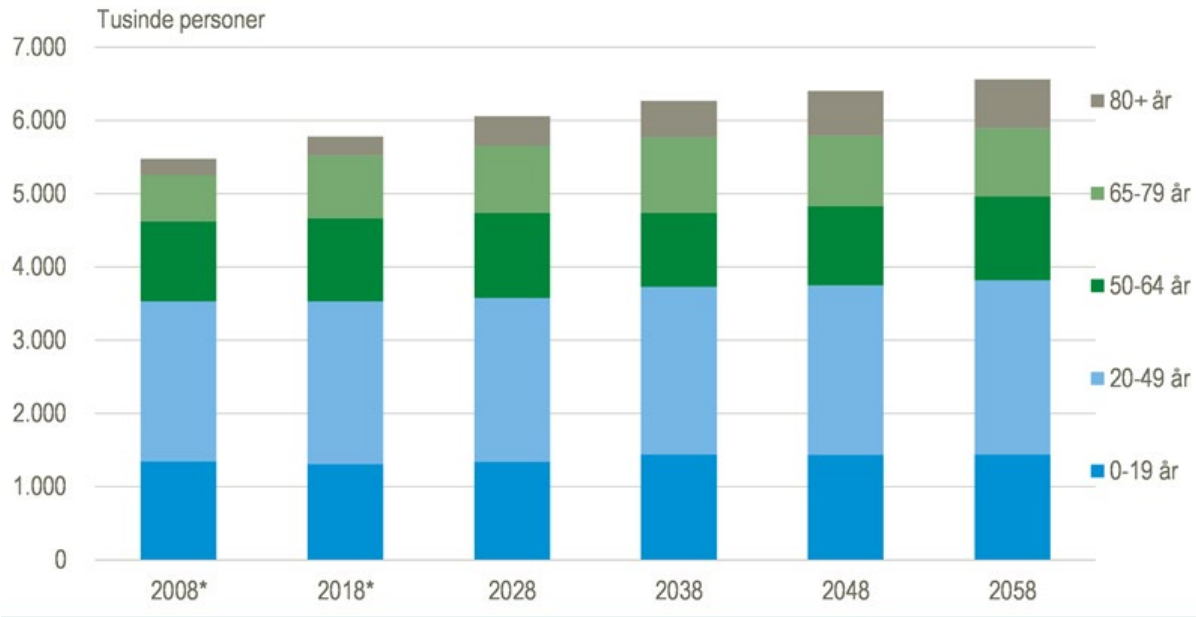
#### MINE NEDSLAG:

1. Hvilken virkelighed står vi i i det danske sundhedsvæsen?
2. Hvorfor er det vigtigt at arbejde struktureret med de kliniske retningslinier?  
– Et blik på kommunerne
3. Hvordan sikrer ledelsen, at personalet står stærkt med afsæt i de kliniske retningslinier?  
- Hvad gør vi konkret på Aalborg Universitetshospital?



# DEMOGRAFIEN, SOM VI KENDER DEN

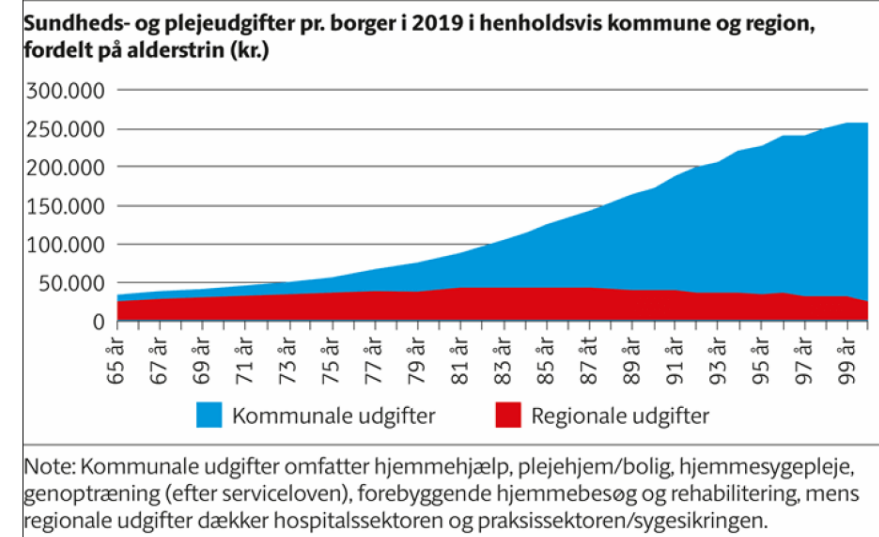
## Befolkning efter aldersgrupper. 2008-2058



\* Faktiske tal.

sammenhæng mellem borgernes alder og behov for sundheds- og plejeydelser, hvilket bl.a. skyldes, at forekomsten af kronisk sygdom er stigende med alderen (se også afsnit 1.2 nedenfor). Den aldrende befolkning er, jf. figur 2, en særlig udfordring for den kommunale del af sundhedsvæsenet, da borgernes brug af *kommunale* sundheds- og omsorgsydelser i særligt høj grad er betinget af alder.

Figur 2: Sundheds- og plejeudgifter i kommune og region fordelt på borgeres alder (2019)

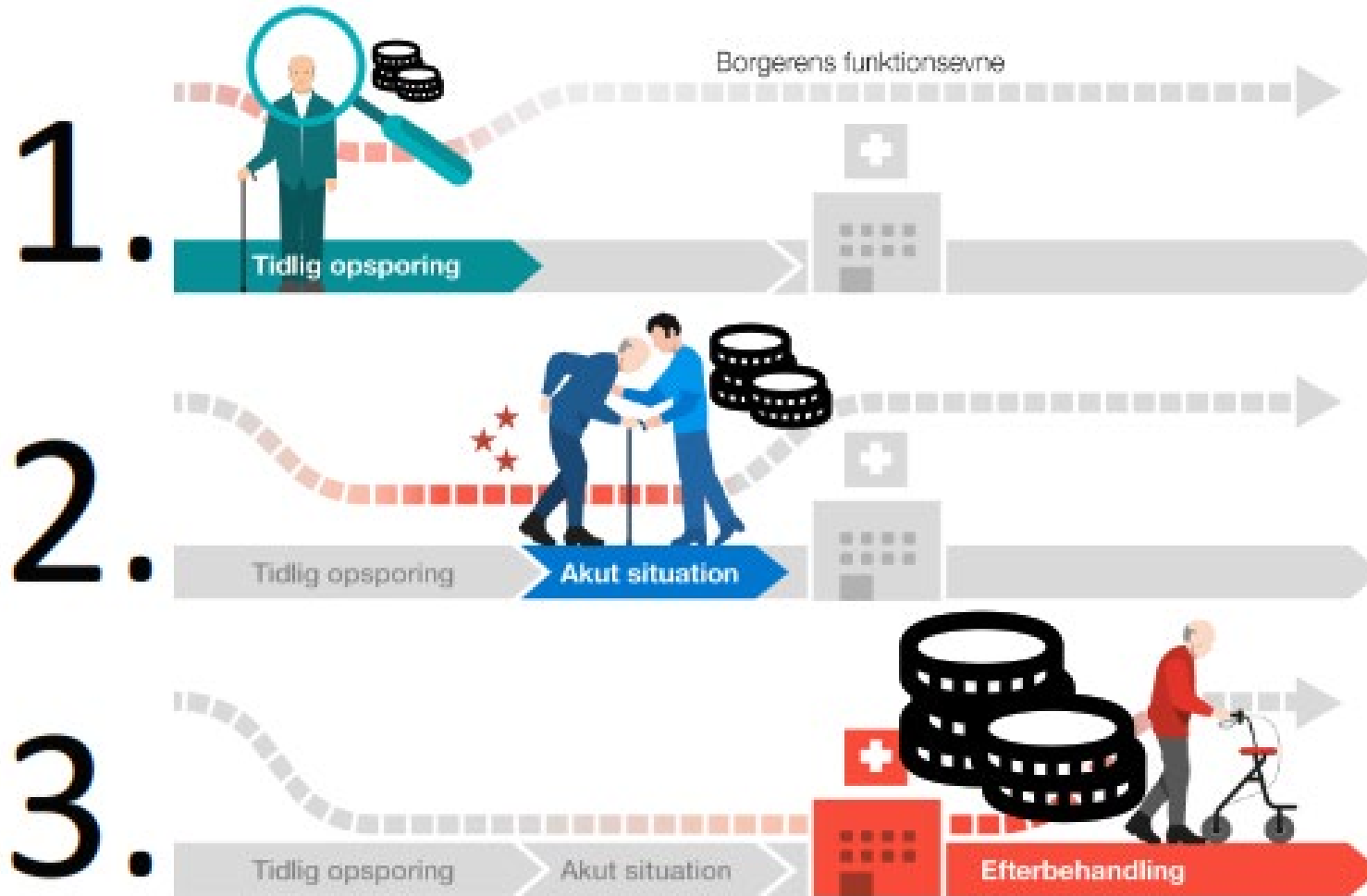


Kilde: KL's Momentum, 21. april 2021

Demografien udfordrer ovenikøbet på to fronter: Samtidig med at antallet af plejekrævende ældre er stigende, så skrumpes den forventede arbejdsstyrke svagt, og det bliver dermed (endnu) sværere at skaffe

Hjælpe borgerne ned af eskalationspilen

# Forebyggelse af indlæggelser i praksis



**Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker**

ANBEFALINGER TIL ARBEJDSGANGE OG ANVENDELSE AF REDSKABER

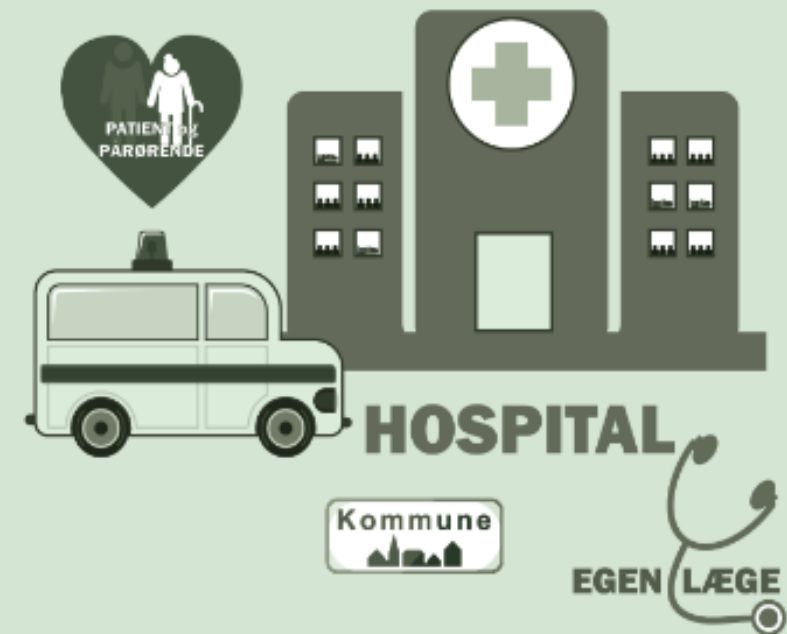


## RESULTATER FRA PATIENTINVENTERING

- Gennemsnitligt har patienterne 5 forskellige diagnoser
- 39 % har indenfor de sidste 30 dage haft en eller flere indlæggelser.
- 43% blev det vurderet, at indlæggelsen ikke havde værdi
- 25% vurderes forløbet at kunne varetages i primærsektor.
- 36% vurderes indlæggelsen at kunne være varetaget via sub-akut tid eller daghospital.

## Patientinventering på korte indlæggelser i Akutte Modtageafsnit i Region Nordjylland

- Er rette patient på rette sted på rette tidspunkt?



*Afrapportering på inventering via tværsektoriel audit på korte indlæggelser i AMA Aalborg i et samarbejde med Den Præhospitale Virksomhed, Almen Praksis og Jammerbugt- og Aalborg kommune*



## ET BLIK PÅ KOMMUNERNE

- Hvorfor er det vigtigt at arbejde systematisk med de kliniske retningslinier?
- Betydningen af at have en organisation / struktur bag sig





# "SÅDAN FOREBYGGER VI GENINDLÆGGELSER" - ET PROJEKT MED FÆLLES MÅL, LEDELSE OG ØKONOMI

OG IKKE MINDST:  
STRUKTURERET FÆLLES IMPLEMENTERING OG OPFØLGNING

## Forberedelse

Udpegning af sponsor og projektledelse

Dialog med patienter og pårørende og relevante parter i involverede enheder på tværs

Projektledelsen sætter hold + følgegruppe?

Baselinedata i SPC + tværsektoriel audit

Indkaldelse til projektmøder og audits

**Projektmøder 1-2**



3-6 mdr.

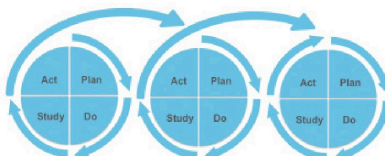
## Udviklingsfase

Arbejdsseminar 1 – Fælles idégenerering, prioritering og planlægning af prøvehandlinger

**Projektmøde 3 - 5** – Sikring af fremdrift via evaluering af prøvehandlinger og justering ved behov

Arbejdsseminar 2 – Planlægning af implementeringsproces

Løbende tværsektorielle audits med et læringsperspektiv



10-12 uger

## Implementering

**Projektmøde 6-8**

Sikring og udbredelse af retningslinjer for nye arbejdsgange

Information og implementering i praksis

Fortsat opfølgning med data + tværsektorielle audits



3-6 mdr. +



## I HOSPITALET'S VERDEN

- Har vi som ledere fokus nok på udviklingen, forskningen og kvaliteten af sygeplejen?
- Hvordan gør lederen den nødvendige forskel i en travl hverdag?







## HVAD OPTAGER LEDERNE?

1. Ny ledelsesorganisering
2. Evaluering af morgensamling
  - nyt tiltag, hvor vi tager godt imod nye medarbejdere, studerende og vikarer, så alle føler sig som en del af holdet og kender deres opgave
3. Fastholdelse og rekruttering
  - hvordan gør vi det attraktivt at være fastansat i vores afsnit.
  - hvad kan vi gøre som afsnit? hvad kan man gøre som medarbejder?
4. Gennemgang/opsummering af nye tiltag  
Optimering af forløb, Kommunikation om CT via Cetrea, Fast Stroke opdatering, kompetenceudvikling NIV-behandling
5. Sidste nyt om NAU  
– hvad ved vi? Hvor langt er vi? Hvad kommer der nu til at ske?

- Skal vi arbejde hver 3. weekend? – se oplægget hertil
- Opfølgning på Arbejdstilsynets genbesøg
- Resultaterne fra ernæringsprojektet.
- Evt. |



## Personalemøde

Mandag den 29/8 2022 kl. 15.15 -17

i personalestuen

### Dagsorden:

- Hvordan har vi det?
- Akut Dagafsnit ved Kate
- ARV-arrangement den 3/11 – ønsker til fagligt og socialt indhold
- Ny ledelsesorganisering på hospitalet
- Personalesituationen
- Gennemgang af UTH – læring og løsningsforslag
- Hvordan bliver vi bedre til at opdatere CETREA i hver vagt?
- Dokumentation
- Sygeplejefaglig forskning ift. lånesenge
- Evt.

# REKRUTTERING OG FASTHOLDESESHJULET



Aalborg Universitetshospital  
Patientens hospital • Vores arbejdsplads  
Patientens behov er vores opgave

# Vision

Som patient oplever du, at

Vi sikrer, at du får den bedste behandling gennem forskning, faglig udvikling og uddannelse

Du bliver godt modtaget, godt behandlet og er i gode hænder

Din behandling er tilrettelagt ud fra dit liv og de mål, der er vigtige for dig

Din læge/dit team kender dig og skaber sammenhæng i dit behandlingsforløb

Du bliver vejledt, så du sammen med dit team kan træffe de valg, der er rigtige for dig

Dit forløb er velkoordineret med dig, dine pårørende, praktiserende læge og kommune

Vores samarbejde giver overblik, overskud og arbejdsglæde



# Mission

Sammen skaber vi et sikkert og effektivt forløb til den enkelte patient

Sammen udvikler vi morgendagens behandling

Sammen uddanner vi morgendagens medarbejdere



# Sykepleiere er eksperter - YouTube

**TAK FOR JERES OPMÆRKSOMHED**

