Udvikling og implementering af kvalitetssikringsmodel for akutteams tilhørende Sygehus Lillebælt – et tværsektorielt samarbejde

Lene Flensborg Udsen[1] & Bylgja Brynjarsdóttir[2]

[1]Biokemi og Immunologi, Vejle Sygehus
[2]Biokemi og Immunologi, Kolding Sygehus

Introduktion

Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard stiller krav om lokale aftaler vedrørende kvalitetssikring og vedligeholdelse af medicinsk udstyr og analyser. På denne baggrund indgik Region Syddanmark i 2018 en samarbejdsaftale med 22 kommuner, godkendt af Sygehus Lillebælt, med ikrafttrædelse 1. maj 2018.

Materialer og Metoder

Indledningsvist blev antallet af akutsygeplejersker samt hvilke typer af POCT-udstyr i de involverede kommuner kortlagt. Alle akutsygeplejersker i Sygehus Lillebælts optageområde blev inviteret til kurser i blodprøvetagning og kvalitetssikring af POCT. I starten udførte akutteams udelukkende kapillær prøvetagning, hvilket nødvendiggjorde kvalitetssikring uden krav om venøs blodprøvetagning. Over tid er flere akutteams begyndt på venøs blodprøvetagning, hvilket har krævet løbende tilpasning af kvalitetsprogrammet.

Resultater

Den første model omfattede tilmelding til DEKS-programmet, tiltænkt primærsektoren, men logistiske udfordringer og inkompatibilitet med visse glukoseapparater begrænsede anvendelsen. Den efterfølgende model baseredes på parallelanalysering, hvor akutsygeplejersker tog blodprøver hos borgeren. Denne model gav fleksibilitet, men krævede planlægning af akutsygeplejerskerne og brug af et it-system udelukkende til kvalitetssikring. Dermed var det svært at implementere modellen med tilstrækkelig deltagelse. Efter dialogmøde med akutteams blev det aftalt at afprøve faste mødetidspunkter på Sygehus Lillebælt til kvalitetssikring. Denne model implementeres løbende i Sygehus Lillebælts optageområde.

Diskussion

Udviklingen af kvalitetssikringsordningen har været kompleks og krævet tværsektorielt samarbejde mellem akutsygeplejesker, laboratoriekonsulenter, IT-, POCT- og funktionsbioanalytikere samt lægefagligt personale. Denne indsats har været afgørende for implementeringen. Akutteams viser stort engagement i kvalitetssikringen, hvilket er væsentligt for ordningens succes.

Konklusion

Sygehusenes initiativer har øget akutteams' engagement i etableringen af kvalitetssikringsordninger. Sygehus Lillebælt har etableret aftaler med alle kommuner i optageområdet og arbejder på en fælles kvalitetssikringsmodel til brug på tværs af kommunerne.