



# RAPPORT

## Etablering af døgndækket skadestuefunktion med lægeligt back-up i Sønderborg

UDKAST

Februar 2009

## 1 Indledning

På baggrund af Regionsrådsbeslutningen den 24. november 2008 om etablering af en døgndækket skadestuefunktion i Sønderborg inden udgangen af 2009, er der i Sygehus Sønderjylland nedsat en arbejdsgruppe med henblik på udarbejdelse af forslag til implementering af beslutningen.

Skadestuefunktionsgruppen skal beskrive skadestuefunktionens opgaveportefølje og visitationsretningslinier og - på baggrund af en prognose over antallet af besøg - fastlægge de fysiske og driftsmæssige rammer for den døgndækkede skadestuefunktion. Gruppen skal endvidere indtænke en driftsmodel, hvor der er mulighed for videokonference med centerskadestuen i Aabenraa.

Gruppen sammensættes med følgende deltagere:

Lægefaglig direktør Henrik Villadsen (formand).  
Ledende overlæge Lars Holm, Ortopædkirurgisk afdeling  
Ledende oversygeplejerske Helle Overgaard, Ortopædkirurgisk afdeling  
Ledende overlæge Michael Hansen, Medicinsk afdeling  
Ledende oversygeplejerske Eva Nielsen, Medicinsk afdeling  
Afdelingssygeplejerske Theresa From-Eriksen, Ortopædkirurgisk afdeling  
Behandlersygeplejerske Charlotte Wolf, Ortopædkirurgisk afdeling  
Klinikchef Jens Bonde-Petersen, Røntgenafdelingen  
Teknisk souschef Lars Hornbek, Service Center  
IT-chef Thor Christiansen, Service Center

Gruppen sekretariatsbetjenes af AC-fuldmægtig Bettina Thude og AC-fuldmægtig Henrik Malmlose, Strategi- og udviklingsafdelingen.

## 2 Nuværende forhold

Skadeklinikken på Sygehus Sønderjylland, Sønderborg blev etableret med virkning fra 1. juni 2004. Klinikken har åbent fra kl. 08.00 – 22.00 alle ugens dage. Klinikken, som er ledelsesmæssigt organiseret under afdelingsledelsen, Ortopædkirurgisk afdeling, har fælles afdelingssygeplejerske sammen med de øvrige skadeklinikker og Centerskadestuen på Sygehus Sønderjylland.

## 2.1 Økonomi og Aktivitet

Skadeklinikken er normeret med 5,6 behandlersygeplejersker, og det samlede lønforbrug var i 2008 på ca. 2,4 mio. kr. jf. tabel.

Skadeklinikken Sønderborg 2008	
Normering - behandler sygeplejersker	5,6
Lønforbrug 1000 kr.	2.394

Øvrig drift afholdes under ortopædkirurgisk afdeling, hvilket også er tilfældet for de øvrige skadeklinikker på Sygehus Sønderjylland. Samlet set vil en flytning af aktivitet mellem Centerskadestuen og skadeklinikkerne, derfor ikke påvirke budgettet, da der er tale om en intern omfordeling.

Klinikken er bemandedt således:

### mandag - fredag

1 sygeplejerske 8-16

1 sygeplejerske 11-19

1 sygeplejerske 14.30-22.30

### Weekend

1 sygeplejerske 8-18

1 sygeplejerske 12.30-22.30

Der er ikke ansat andet personale på skadeklinikkerne. Skadekort skrives af sekretærer fra andre sygehuse via Dicom.

Skadeklinikken er oprindeligt dimensioneret til at kunne varetage 7 skader pr. dag, svarende til 2550 skader pr. år.

Den reelle aktivitet fremgår af nedenstående tabel. Det ses, at aktiviteten er langt højere, idet klinikken i gennemsnit varetager ca. 6750 skader årligt.

Skadeklinikken Sønderborg	2005	2006	2007	2008*
Antal skader	6860	6532	6794	5299

\* aktiviteten for skadeklinikken for 2008 er lavere end de andre år grundet konflikten

## 2.2 Teknologi

Behandlersygeplejerskerne kan i dag scanne røntgenbilleder ind og sende disse elektronisk til Centerskadestuen på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, hvor vagthavende læger derefter kan kommentere på de fremsendte billeder.

## 3 Fremtidsperspektiv

Skadestuefunktionen bør fysisk placeres tæt på den akutte medicinske modtagelse, så der kan være et tæt samarbejde, specielt i nattetimerne, hvor der ikke er mange skader. Behandlersygeplejersken vil derfor fysisk være til stede på den medicinske modtagelse, men tager imod skaderne som vanligt og behandler dem på skadeklinikken, som fysisk ligger ved siden af.

I fremtiden vil der være en stor medicinsk afdeling i Sønderborg med modtagelse af selekterede medicinske patienter. Denne konstruktion koordineres med den fælles akutmodtagelse i Aabenraa, således at der er en fælles visitation af de akutte patienter. Et tilsvarende koncept bør gælde skadespatienterne, hvor en lang række kan behandles i Sønderborg, men i tæt samarbejde med Aabenraa. Hermed sikres en ensartet kvalitet i behandlingen af de akutte patienter, men således at en stor gruppe kan behandles i lokalområdet.

Den faglige samdrift på tværs af matriklerne er essentiel, men der ligger også et betydeligt potentiale i en lokal faglig samdrift. Ved en samling af skadestuefunktionen, vagtlægen og det medicinske modtageafsnit i Sønderborg vil patienterne have én dør ind på sygehuset og vil blive modtaget af en bredere kompetence end i dag. Dette vil primært have betydning for de ortopædiske skader, men det forventes også at flere medicinske skader hurtigere vil blive afklaret, således patienterne kan undgå indlæggelse. Fysisk samling og faglig samdrift vil være en fremtidssikret konstruktion for specialsygehuset i Sønderborg

### 3.1 Lægeligt back-up

Den fremtidige skadestuefunktion vil have lægeligt back-up. I dagtiden kan ortopædkirurgiske overlæger fra ortopædkirurgisk afdeling i Sønderborg kontaktes, hvis behandlersygeplejerskerne vurderer, at der er brug for en lægelig vurdering af patienten. I aften og nattetimerne vil der via videokonference være kontakt til lægerne på Centerskadestuen i Aabenraa.

Behandlersygeplejerskerne på skadestuefunktionen kan dermed drøfte patienten med en læge, der via videoudstyr kan se patienten, og i et samarbejde kan læge og sygeplejerske vurdere patienten. Hvis behandlersygeplejerskerne derudover vurderer, at der er behov for lægelig vurdering, kan behandlersygeplejerskerne tilkalde - eller søge telefonisk rådgivning hos - lægerne på AMVA, der har et døgndækket lægeligt back-up. Herved er der mulighed for, at en læge fra AMVA kan se patienten og i fællesskab med behandlersygeplejersken afklare, om der er behov for videre behandling/indlæggelse og hvor denne behandling/indlæggelse bør finde sted (eksempelvis i AMVA eller i Centerskadestue i Aabenraa).

## 3.2 Etablering

Skadestuefunktionen forventes etableret den 1. september 2009. På trods af, at de bygningsmæssige ændringer ikke vil være på plads på dette tidspunkt, bliver principperne bag skadestuefunktionen fuldt ud udrullet på dette tidspunkt. Der vil således fra 1. september være lægeligt backup og døgnåbent i skadestuefunktionen. Den lægelige backup varetages fra 1. september 2009 af de ortopædkirurgiske læger og Centerskadestuen samt de medicinske læger på AMVA, også selv om skadestuefunktionen og AMVA i en periode indtil de bygningsmæssige forhold er på plads, ikke er placeret ved siden af hinanden. De bygningsmæssige og arbejdsmiljømæssige forhold er under afklaring i samråd med arbejdstilsynet. Der forventes en afklaring herom medio marts 2009.

## 4 Konsekvenser af den ændrede funktion

### 4.1 Aktivitet

#### 4.1.1 Behandling af skader

Arbejdsgruppen vurderer, at en udvidelse af skadeklinikkens åbningstider og kompetencer medfører, at nogle patienter, der i dag behandles på Centerskadestuen i Aabenraa, kan hjemtages til Sønderborg.

I dag modtages ca. 4.500 sønderborgborgere årligt på Centerskadestuen i Aabenraa. Ud fra en gennemgang af diagnoser for patienter fra Sønderborg Kommune, der har været indlagt på Centerskadestuen i Aabenraa, vurderes det, at ca. 3.100 patienter kan hjemtages til skadestuefunktionen i Sønderborg. Disse patienter kan med en udvidelse af åbningstiden samt det lægelige back-up fremover behandles på skadestuefunktionen i Sønderborg. Dette er en øgning i aktiviteten på 8 – 10 patienter dagligt.

Ud af de 3.100 patienter vil ca. 525 blive viderevisiteret til Centerskadestuen, og ca. 200 tilset af en læge fra AMVA (Akut Medicinsk Visitations Afsnit).

Som en følge af de udvidede kompetencer og en udvidelse af åbningstiden, kan skadestuefunktionen udover de skader der behandles i dag i fremtiden også foretage røntgen af skuldre og thorax, så disse patienter kan ses i Sønderborg og alene viderevisiteres til Centerskadestuen i Aabenraa, hvis røntgenundersøgelsen viser behov for dette.

Skadestuefunktionen kan efter udvidelsen varetage behandling indenfor følgende områder:

- Mindre sår samt 1. og 2. grads forbrændinger
- Fremmedlegemer i hud
- Stivkrampevaccination
- Insekt- og dyrekontakt (bistik, brandmænd, fjæsing, tæger)
- Brud og forvridninger

- Ukomplicerede øjenlidelser
- Øre, næse, hals – simpel næseblødning og fjernelse af fremmedlegemer
- Lette tandskader
- Røntgen af thorax og skuldre.

Endvidere kan der jf. nedenstående etableres et skadeambulatorium.

#### 4.1.1 Skadeambulatorium

Med den øgede åbningstid vil skadestuefunktionen samtidig kunne etablere et skadeambulatorium i Sønderborg. Dette betyder, at de skader, der er færdigbehandlet på skadeklinikken af behandlersygeplejersker, og skal ses i et ambulatorium igen, kan ses i dette sygeplejeambulatorium, hvis det ikke er nødvendigt, at patienten ses af en læge.

Følgende er eksempler på diagnoser, der kan ses i sygeplejeambulatoriet:

- Røntgenkontrol af ukomplicerede brud på fingre, hånd og underarm.
- Overarmsbrud.
- Ukomplicerede ankelbrud
- Suturfjernelse
- Ukomplicerede tilsyn af sår.

Sygeplejeambulatoriet vil have åbningstider mandag, onsdag, fredag kl. 11.00 - 15.00.

Behandlersygeplejersken vil selvstændigt vurdere, om patienten kan ses i sygeplejeambulatoriet. Hvis dette er muligt, booker behandlersygeplejersken en tid på den oprettede bookingliste og giver patienten et kort med, hvor tidspunkt for det ambulante besøg er noteret. På skadekortet dikteres, at patienten skal ses til kontrol i skadeambulatoriet. Der forventes ca. 340 besøg årligt.

#### 4.1.2 Samlet aktivitet

I dag varetager skadeklinikken ca. 6750 skader årligt. En hjemtagelse af 3100 skader fra Centerskadestuen øger aktiviteten til ca. 9850 skader årligt. Hertil kommer aktiviteten i skadeambulatoriet, der forventes at blive på ca. 340 besøg årligt.

## 4.2 Økonomi og normering

### Normering

En udvidelse af skadeklinikkens åbningstider, så der også er åbent om natten, nødvendiggøre en udvidelse af normeringen.

Det fremgår af nedenstående, at en sådan udvidelse medfører behov for ekstra normering på 2,6 stillinger.

Udvidelse af åbningstiden er fra 22.00- 08.00, 10 timer x 7 dage = 70,0 timer

Ferie, sygdom, kursus osv. 25%

= 17,5 timer

I alt skal bruges 87, 5 timer pr. uge = 2, 4 stilling

For at sygeplejersken kan arbejde hver 3. weekend året rundt med undtagelse af ferieperioder kræver det en øgning på 3 personer. Skadeklinikkens vagter vil primært ligge uden for dagtiden, så den er meget vagtbelastet.

Derfor er forslaget 3 stillinger a 32 timer pr. uge - i alt 96 timer til udvidelse af normeringen i alt 2,6 stilling.

Dette giver en samlet normering på 8,2 stillinger, hvilket medfører et lønforbrug på ca. 3,5 mio. kr.

Skadekort skrives fortsat af sekretærer fra det ortopædkirurgiske område fra alle matrikler i Sygehus Sønderjylland via Dicom. Da det samlede omfang af skadekort er uændret, vil der ikke være behov for en udvidelse af sekretærnormeringen.

<b>Skadeklinikken Sønderborg</b>	2008	Efter udvidelse
Normering - behandler sygeplejersker	5,6	8,2
Lønforbrug 2008 p/l, 100 kr.	2.394	3.506

### 4.3 Teknologi

Teknologisk vil man stadig benytte sig af at scanne røntgenbilleder ind og sende disse elektronisk til Centerskadestuen på Sygehus Sønderjylland, Aabenraa. Med indførelse af RIS/PACS på hele Sygehus Sønderjylland i løbet af 2009, kan røntgenbilleder og data sendes elektronisk til Centerskadestuen i Aabenraa. Da billederne ikke længere skal scannes ind vil indførelsen af RIS/PACS lette arbejdsgangene og strømline arbejdet i skadestuefunktionen.

Endvidere skal den telemedicinske kommunikation udbygges, så der bliver mulighed for at afholde videokonferencer. Herved kan en læge på Centerskadestuen i Aabenraa se levende billeder af en patient på skadestuefunktionen i Sønderborg, og personalet fra skadestuefunktionen kan drøfte patienter via videokonference.

### 4.4 Fysiske rammer

For at opnå samdriftsfordele mellem skadestuefunktionen og AMVA, foreslår arbejdsgruppen, at skadestuefunktionen placeres i den nuværende skadeklinik og AMVA placeres ved siden af skadestuefunktionen i de lokaler der før har huset modtagelsen.

En placering i den nuværende skadeklinik / modtagelse giver gode adgangsforhold, og god beliggenhed i forhold til serviceafdelinger og øvrige sengeafsnit. Endvidere kan der indtænkes en fælles funktion med vagtlæge og akutbil.

Ved en placering af AMVA i den nuværende skadeklinik / modtagelse skal antallet af sengepladser reduceres fra nuværende 18 til 10. Dette medfører, at patienterne tidligere end i dag flyttes fra AMVA til Intern Medicinsk afdeling. Dermed konverteres 8 senge fra AMVA senge til intern medicinske senge.

Placeringen af AMVA i den nuværende skadeklinik / modtagelse er under forudsætning af, at de bygnings- og arbejdsmiljømæssige forhold afklares. Der forventes fremlagt en anlægssag herom på regionsrådsmødet i april 2009.

Uafhængigt af de bygningsmæssige forhold indføres principperne bag skadestuefunktionen fuldt ud 1. september 2009.



## 4.5 Byggeproces

Den udvidede skadestuefunktion foreslås placeret i den nuværende skadeklinik. Endvidere flyttes AMVA (medicinsk visitationsafsnit) fra afsnit 61, som ligger adskilt fra højhuskomplekset, til det tidligere modtagelsesafsnit i højhuskomplekset mellem tårn 20 og tårn 30. Det tidligere modtagelsesafsnit omfatter et areal på ca. 800 m<sup>2</sup>. Byggefeltet ligger i umiddelbar nærhed af skadeklinikken og lægevagten, hvortil der vil være direkte adgang og mulighed for udnyttelse af fælles faciliteter. Der skal indrettes 10 sengepladser og 2 modtagerum/undersøgelsesstuer. Der etableres både én-sengsstuer og fler-sengsstuer. Personalerum udbygges og der indrettes vente- og opholdsfaciliteter, kontorer, handicaptolletter, skyllerum og depotrum.

Flytningen af AMVA fra afsnit 61, åbner mulighed for at flytte dialyseafsnittet til afsnit 61.

Dialyseafsnittet har længe haft behov for mere plads og flytningen vil således også løse et arbejdsmiljømæssigt problem.

### Intern projektorganisation

Der indgås intern projektaftale mellem regionens bygningsafdeling og Sygehus Sønderjylland og der nedsættes en brugergruppe bestående af relevante ledere og medarbejdere samt repræsentation fra sygehusets sikkerheds- og hygiejneorganisation. Brugergruppen refererer til den lokale styregruppe for planlægning af byggeprojekter i et fremtidigt Sygehus Sønderjylland, som har til opgave at træffe overordnede beslutninger vedrørende byggesagen. Brugergruppen serviceres af ServiceCenterets projektsekretariat.

### Arbejdets videreførelse

Byggeprogrammet forventes godkendt i Regionsrådet den 27. april 2009, med anmodning om frigivelse af anlægsbevilling. Licitation afholdes i juni 2009 og udførelsesperioden forventes fra august 2009. Ombygningen forventes klar til indflytning februar 2010.

## 4.6 Kompetencer

For at bibeholde kvaliteten på det nuværende niveau, skal alle sygeplejersker på skadestuefunktionen være uddannet behandlersygeplejerske, og bevare evt. udvide det nuværende kompetenceniveau, hvor de bl.a. selvstændigt henviser til røntgen, behandler ukomplicerede brud, og syer mindre skader. Denne kompetence kan ikke umiddelbart overføres til en medicinsk sygeplejerske.

Det telemedicinske samarbejde med Centerskadestuen skal udbygges, da den lægelige ortopædkirurgiske backup findes på Centerskadestuen. I dagtiden kan ortopædkirurgiske overlæger i Sønderborg kontaktes, i aften og nattetimerne kan lægerne på Centerskadestuen kontaktes via videokonference.

#### **4.6.1 Tidshorisont for ansættelse af behandlersygeplejerske til skadestuefunktionen**

Stillingsopslag skal mindst være opslået i 14 dage. Ansættelsessamtale og indstilling til ansættelse vil vare på 1 uge. Langt de fleste har en måned opsigelsesfrist.

Dette betyder, at såfremt en beslutning om døgn-dækket skadestuefunktion bliver truffet i marts, medfører det alt andet lige, at Sygehus Sønderjylland kan ansætte sygeplejersker i løbet af april til ansættelse i maj. Det er næppe sandsynligt, at der ansættes sygeplejersker med behandlerkompetence, hvilke betyder uddannelse og oplæring efter ansættelsen. Derfor skal der være sat penge af til at ansætte sygeplejerskerne fra den 1. maj 2009 til uddannelse og oplæring indtil skadestuefunktionen åbner om natten.

De nuværende sygeplejersker, der er ansat i Skadeklinikken, kan med gældende regler varsles til at indtræde i døgnfunktion med virkning fra 1. september 2009.

#### **4.6.2 Uddannelse til behandlersygeplejerske**

Uddannelsen til behandlersygeplejerske sker i regi af CVU og er på tre uger. Et uddannelsesforløb på tre uger koster cirka 240.000 for alle deltagere. Hvis der er deltagere fra andre sygehuse, bliver beløbet selvfølgelig reduceret, hvorfor 240.000 kr. er det maksimale beløb. Der kan opnås svu - godtgørelse svarende til cirka 8400 kroner for hver deltagere i det tre uger lange forløb.

Næste ordinære kursus for behandlersygeplejersker i CVU-regi er berammet til efteråret 2009. CVU er indforstået med at gennemføre et ekstra kursusforløb, som er afviklet inden 01. september 2009. CVU bemærker, at det vil tage mindst 2 måneder at arrangere kursusforløbet på de tre uger.

## **5 Sammenfatning/konklusion**

Med en udvidelse af skadeklinikkens åbningstider og kompetenceniveau kan ca. 3.100 patienter årligt hjemtages til skadestuefunktionen i Sønderborg fra Centerskadestuen i Aabenraa.

Skadestuefunktionen vil i modsætning til i dag kunne foretage røntgen af skulder og thorax, der etableres skadeambulatorium samt telemedicinsk løsning, så der skabes mulighed for videokonference mellem skadestuefunktionen og Centerskadestuen.