

AMBULANT BEHANDLING

- fra ide til virkelighed

**DANSKE
REGIONER**



4. Eksempler på projekter/tiltag, der handler om anvendelse af nye metoder 45

Projekt 4.1 Tidlig intervention for psykotiske patienter, Augustenborg.	46
Projekt 4.2 Aflastningsfamilier, Augustenborg	48
Projekt 4.3 Korsbåndskirurgi i DagKirurgisk Enhed, Herning	51
Projekt 4.4 Smidige ortopædkirurgiske patientforløbsbeskrivelser, Ringsted Sygehus.	54
Projekt 4.5 Behandling af anoreksi, Psykiatrisk Center, Gentofte	56
Projekt 4.6 Ambulant behandling af børn med epilepsi, Nordsjællands Hospital	58
Projekt 4.7 Telepsykiatri, Psykiatrisk Center, Bornholm	69
Projekt 4.8 Daghospital, Neurologisk afdeling, Bispebjerg Hospital	59
Projekt 4.9 Omlægning af kirurgi for galdesten til sammendagskirurgi, Hvidovre Hospital.	62
Projekt 4.10 Telemedicinsk behandling af diabetiske fodsår, Århus Sygehus.	63
Projekt 4.11 Børn med obstipation, Regionssygehuset i Randers	65
Projekt 4.12 Telemedicin på Ærø, Region Syddanmark	68

5. Eksempler på projekter/tiltag, der handler om udlægning af opgaver 70

Projekt 5.1 Specialfysioterapeut i ortopædkirurgien i Nordjylland	72
Projekt 5.2. Selvstændige sygeplejeambulatorier, Nordsjællands Hospital	74
Projekt 5.3 Syge børn i eget hjem, Nordsjællands Hospital	76
Projekt 5.4 Udredning af smertetilstande - opgaveflytning, Region Nordjylland	78
Projekt 5.5 Udadgående funktion – børnepsykiatriske patienter, Kolding Sygehus	79
Projekt 5.6 Forhindring af unødvendige indlæggelser på AMA, Frederiksberg Hospital	81
Projekt 5.7 Sygeplejedrevet hypertensionsklinik, Holbæk Sygehus	84
Projekt 5.8 Sygeplejebaseret diabetesbehandling, Region Sjælland	86

Bilag 88

Projekt 4.7 Telepsykiatri, Psykiatrisk Center, Bornholm

1. Udgangspunkt for projektet

I forbindelse med oprettelse af et asylcenter for flygtninge på Bornholm, og at flygtningefamilier fik permanent bopæl på Bornholm, opstod behovet for at kunne tilbyde psykiatrisk behandling til traumatiserede flygtninge og andre med andet modersmål end dansk.

Det er et mål for projektet at tilbyde indvandrere og flygtninge psykiatrisk behandling af samme kvalitet og standard som dansktalende.

Ved telepsykiatri foregår kontakten direkte imellem patient og psykiater via audiovisuelt udstyr og på patientens modersmål.

Det er svært at skabe tryghed og kontakt til at tale om traumatiserende oplevelser som totur og voldtægt, og at involvere en tredje person, nemlig tolken, gør det ikke nemmere.

På Bornholm er miljøet af indvandrere og flygtninge inden for de enkelte sproggrupper ganske småt, alle kender alle, og selvom der er tavshedspligt, er det svært for patienten at tale om ting, som kan være krænkende for patientens og patientens families ære og værdighed, når tolken er så velkendt en person.

Der er lang ventetid på specialbehandlingssteder for traumatiserede flygtninge.

Behandlingsstederne ligger på Sjælland, og den megen transport til og fra behandlingen er en ekstra belastning og kan være svært gennemførlig for de mest traumatiserede uden ledsager. Der er således også økonomiske besparelser ved at foretage behandlingen via telepsykiatri.

Generelt er der tungtvejende etiske og behandlingsmæssige grunde til at vælge telepsykiatri.

Initiativet til projektet blev taget af Centerchef Lisbeth Saxkjær.

2. Projektbeskrivelse

Projektet havde følgende mål:

- At tilbyde patienter med andet modersmål end dansk en psykiatrisk behandling af samme kvalitet som den behandling dansktalende patienter tilbydes.
- At udnytte de eksisterende økonomiske ressourcer optimalt.

Aktører/deltagere i projektet

Afgørende for projektets udformning var kontakten til psykiater Davor Mucic, som taler flere eks-jugoslaviske sprog. Arbejdet med ideen

foregik i et samarbejde imellem Lisbeth Saxkjær og Davor Mucic.

I projektfasen og i implementeringsfasen, har Lisbeth Saxkjær, Davor Mucic, 3 sygeplejersker fra Psykiatrisk Center Bornholm samt sekretær Connie Sonne Hansen været involveret. Reservelæger på Psykiatrisk Center Bornholm har foretaget forvisitation af de patienter, som er henvist fra egen læge forud for deres tilknytning til telepsykiatri.

Aktørerne er inddraget ved møder og telefonsamtaler.

Tidsforbrug og ressourceforbrug

I opstarts- og implementeringsfasen har været brugt en del tid af de implicerede parter.

For hver telepsykiatriske behandlingssamtale på 1/2 time, bruger den tilknyttede sygeplejerske 1 time. Hun tager imod patienten, viser tilrette, modtager besked om medicinændringer og giver medicin.

Sekretæren står for planlægning af samtaler, lokalebooking og informationer til de involverede parter og bruger ca. 1 time pr. behandlingssamtale. Sekretæren skriver også Davor Mucics journalnotater.

Det udstyr til telepsykiatri, Psykiatrisk Center Bornholm har finansieret, er selve fjernsynet. Prisen i 2005 var 11.344 kr. Resten er i projektperioden udlånt af "Den lille prins" (Davor Mucics telepsykiatriske projekt).

Psykiatrisk Center Bornholm betaler 32.000 kr. årligt til telelinien til TDC.

I de første 10 måneder af 2006 har Psykiatrisk Center Bornholm betalt 46.400 kr. til Davor Mucic for telepsykiatrisk behandling

De tidsmæssige, personalemæssige og økonomiske ressourcer er fundet ved at

omorganisere inden for de eksisterende rammer.

Implementering og forandringspotentiale

Telepsykiatrisk behandling af personer med andet modersmål end dansk er en succes. Der er tilfredshed hos patienterne med behandlingsformen. Der er afsluttet patienter med god effekt af behandlingen.

Lokalemangel på Psykiatrisk Center Bornholm gør, at det audiovisuelle udstyr er placeret i et overlægekantor. Der er nogle gener forbundet med, at flere aktiviteter skal foregå i samme lokale, og således har den overlæge, der deler kontor med telepsykiatrien, været udsat for u hensigtsmæssige forstyrrelser af sine arbejdsrutiner.

3. Læring, evaluering og erfaringer

Evaluering

Davor Mucic og Lisbeth Saxkjær har løbende haft telefonisk kontakt og afholder et årligt evalueringsmøde.

Det ville bedre forholdene omkring behandlingen, hvis der fandtes et lokale til formålet.

En mulig ændring kunne være, at egen læge kunne henvise direkte til telepsykiatri, så Psykiatrisk Center Bornholm ikke skulle lave forvisitation på hver enkelt patient.

Opnormering af sekretær med 1 heltidsstilling.

Erfaringer

- Behandlingskvaliteten øges, når patienten mødes af en psykiater, der taler hans modersmål.
- Kontakt og tillid opnås lettere, når der ikke er en tredje person (tolk) involveret i selve samtalen.
- Metoden kan bruges til supervision af plejepersonale, når patienter med andet modersmål er indlagt
- Metoden kan også anvendes til behandling/ vurdering af andre patientgrupper. Patienter med angstlidelser inklusiv OCD/ tvangstanker og/eller handlinger, unge som er åbne over for nye behandlingsformer. Handicappede som har svært ved transport til respektive behandlere på Sjælland.

Opfølgning og videre arbejde

Der kan som ovenfor nævnt ske udvidelse af personkredsen, som tilbydes telepsykiatrisk behandling. Alle specialer kan bruge metoden.

Metoden kan anvendes, så kollegaer i andre dele af landet kan give second opinion i komplicerede behandlingsforløb.

Der kan afholdes fagmøder via telepsykiatri, hvor bornholmske læger på grund af geografien ellers ikke har mulighed for at deltage. Der kan spares tid og økonomi herved.

Alle personalegrupper på Psykiatrisk Center Bornholm kan deltage i faglige og tværfaglige møder og undervisning med kollegaer i resten af Region Hovedstadens Psykiatrivirksomhed via telepsykiatri.

De fyraftensmøder, som udbydes som undervisning for personale i Psykiatrivirksomheden, kan transmitteres til Psykiatrisk Center Bornholm via telepsykiatri. Det kræver anskaffelse af en større tv-skærm,

men vil give personalet på Bornholm samme muligheder for at følge den faglige udvikling og opkvalificering som personalet i resten af Region Hovedstaden.