

Notat

Resumé af intern evaluering - Akutplads i eget hjem

Social, Sundhed og Beskæftigelse
Myndighedsafdeling

Svinget 14
5700 Svendborg

mejse.holstein@svendborg.dk

I oktober 2018 fik Svendborg Kommune ca. 10 millioner kroner fra satspuljen til et 2 årigt projekt, 'Videreudvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særlige fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper' til projekt 'Akutplads i borgerens eget hjem'. Projektet er afsluttet med udgangen af 2020.

Formålet med projektet var at afprøve i hvilket omfang en videreudvikling af akutfunktionen med etablering af akutpladser i op til 3 døgn hos borgere i eget hjem, i højere grad kan forebygge unødige indlæggelser og genindlæggelser hos meget svækkede borgere i kommunens ældrepleje.

21. marts 2021

Afdeling: Myndighedsafdeling
Ref.

Den interne evaluering er baseret på fokusgruppeinterviews af ledere og medarbejdere i hjemmeplejen, på plejecentre og i akutfunktionen. Interview af borgere og pårørende og praktiserende læger. Endvidere er der foretaget journalgennemgang af alle borgerforløb, trukket data i Nexus og trukket data fra økonomisystemet.

Akutplads i eget hjem, eller det der i hverdagen er blevet kaldt 3-døgns forløb, er en indsats, hvor specialuddannede sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter fra akutfunktionen kan være i borgerens eget hjem, hele døgnet, i op til tre døgn, med henblik på at få borgeren stabiliseret, så borgeren enten undgår indlæggelse, eller får mulighed for at blive udskrevet fra sygehuset tidligere.

Indsatsen blev organisatorisk forankret i den i forvejen eksisterende akutfunktion, som blev opnormeret med 4 sygeplejersker og 6 social og sundhedsassistenter, så der samlet set var 10 sygeplejersker og 6 social- og sundhedsassistenter.

Projektperioden er forløbet i 3 overordnede faser: første fase er etablering, anden fase er en pilotfase hvor metoder og arbejdsgange er udviklet og medarbejderne er kompetenceudviklet, og endelige en tredje fase hvor det udviklede koncept er afprøvet. Det er data fra tredje fase der er grundlaget for den interne evaluering.

Evalueringens resultater viser sammenfattende

- At de borgere der har været inkluderet i 3 døgns-forløb, er svækkede og sårbare ældre med en høj grad af ustabilitet i deres helbredssituation og en høj grad af kompleksitet i deres samlede livssituation. I 53 forløb, svarende til 90 % af 3 døgns-forløbene, kan vi ved journalgennemgang identificere at diagnoser klassificeret som forebyggelige indlæggelser helt eller delvist er årsag til et 3 døgns-forløb, hvor man med målrettede geriatrifaglige indsatser kan forebygge en eventuel indlæggelse.



- At de to borgere og fire ud af de fem interviewede pårørende giver udtryk for at forløbet har haft stor og positiv betydning. De oplever det har givet tryghed og ro at kunne være i eget hjem, i forløb hvor medarbejderne sammen med borger og pårørende har taget sig den fornødne tid til at få afdækket borgerens behov og udfordringer, få lagt en plan og få iværksat de relevante indsatser.
- At medarbejdere og ledere i såvel hjemsektionerne som i akutfunktionen oplever, at den styrkede faglighed og systematikken i metoder, tilgang og arbejdsgange i 3 døgns-forløbene har øget kontinuiteten i borgernes forløb og givet et bedre overblik.
- At den indbyggede fleksibilitet der ligger i akutpladsprojektet, sammen med den tværfaglighed som repræsenteres af at sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har været tæt samarbejdende i 3 døgns-forløbene, har styrket kvaliteten i de enkelte forløb. Både i forhold til faglige vurderinger som beslutningsgrundlag, og til koordinering af indsatser.
- At de samarbejdende praktiserende læger og læger og sygeplejersker på FAM oplever, at muligheden for etablering af 3 døgns-forløb og samarbejdet med akutfunktionen bidrager til at kvalificere deres lægefaglige beslutningsgrundlag og virke i forhold til den enkelte borgers helbredssituation og behandlingsforløb.

Nøgletal for Akutplads i eget hjem i perioden 01.01.20 – 31.08.20	
Indikator	Nøgletal/resultat
Antal 3 døgns-forløb	59 forløb
Forløbenes gennemsnitlige længde	2,5 døgn
3 døgns-forløb der har forebygget en indlæggelse på sygehuset	36 forløb vurderes det at indlæggelse er forebygget, svarende til op til 1 mio kr. i reducerede udgifter til kommunal medfinansiering
Borgere hjemtaget tidligere fra indlæggelse	8 borgere er i perioden hjemtaget tidligere
Tid brugt i 3 døgns-forløb	81% af tiden blev brugt i 3 døgns-forløb, den øvrige tid 19% er brugt på andre opgaver i Akutfunktionen. 76% af tiden brugt i 3 døgns-forløb er ATA tid, altså tid tilbragt hos borgeren, den resterende tid er brugt på koordinering, dokumentation og kontakt til øvrige samarbejdspartnere.
Lønudgifter til akutpladsprojektet	3.574.406 kr. i lønudgifter til akutpladsprojektet samlet set. Reelt set vedrører kun 2.892.866 kr. selve akutpladsforløbene, mens resten er

	allokeret til øvrige opgaver for Akutfunktionen
Udgifter til 3 døgn-forløb	Et døgn i et akutpladsforløb beløber sig til 11.915 kr. Et gennemsnitligt akutpladsforløb på 2,5 døgn koster dermed 29.787 kr.

- At der også er noget vi ikke er lykkedes med:
 - En af de pårørende der er interviewet har ikke oplevet at være set, hørt og forstået, og har dermed ikke oplevet at være inddraget, ligesom hun savner opfølgning på forløbet. Det indikerer fremadrettet fokus på de forløb hvor samarbejdet ikke har været godt.
 - I forhold til de interne overgange mellem akutfunktion og hjemsektion viser evalueringen at der er udviklingspotentialer særligt i forhold til systematik og arbejdsgange, og i forhold til at skabe sammenhængende og koordinerede indsatser både før og efter 3 døgn-forløb.
 - Intentionen om at udvikle nye samarbejdsmodeller i forbindelse med lægefaglig backup i 3 døgn-forløb med almen praksis har ikke været mulig.

Anbefalinger

Evalueringen viser potentiale i, at der fremadrettet skabes mulighed for at tilbyde borgere særlige forløb i eget hjem som et kvalificeret alternativ til en indlæggelse, eller et gæsteophold på et plejecenter, og som en mulighed for tidligere hjemtagelse fra sygehus til fortsat behandling i eget hjem.

Det vil betyde en yderligere allokering af personaleressourcer til den nuværende akutfunktion, gerne i form af social- og sundhedsassistenter, idet de med deres uddannelse bidrager med et tværfagligt perspektiv der styrker og løfter såvel det faglige vurderingsgrundlag som de iværksatte indsatser.

En forudsætning for at sikre at det er de rette borgere der tilbydes disse særlige forløb er, at der arbejdes videre med at kvalificere arbejdsgange i forbindelse med de interne overgange mellem hjemsektion og akutfunktion. I forbindelse med projekt 'Støtte til livet' arbejdes der blandt andet med de uhensigtsmæssigheder i planlægning og koordination af indsatser som Borgerrejsen har synliggjort i tiden op til et 3 døgn-forløb. Evalueringen viser behov for at der arbejdes med at systematisere og udvikle overgangen fra et særligt forløb til hjemsektionens medarbejdere.

