

Projektforslag: Tilbud om udskrivningsbesøg til alle ældre borgere over 65 år, der har været indlagt (pilotforsøg)

Formål:

Formålet er indenfor 24 timer at følge op på en indlæggelse på hospitalet hos de borgere, der er visiteret til en kommunal ydelse (excl. borgere i plejeboliger). Besøget skal foretages af hjemmesygeplejersken ved fysisk fremmøde.

Ved den nuværende ordning omkring opfølgende hjemmebesøg er målgruppen ældre medicinske patienter over 65 år og det er hospitalet, der vurderer behovet for besøg. Det første besøg i den nuværende ordning er planlagt til at blive foretaget inden for 48 timer efter udskrivning med deltagelse af praktiserende læge og hjemmesygeplejerske. Det har vist sig at være en udfordring for de praktiserende læger at kunne honorere kravet om et besøg inden for 48 timer efter udskrivelse.

Dette pilotprojekt skal således ses som et supplement til den gældende ordning omkring opfølgende hjemmebesøg.

Endvidere skal det ses i sammenhæng med det arbejde, der påbegyndes i regi af KKR Midtjylland (Kommunekontaktrådet i Region Midtjylland) om at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Det ses specifikt i forhold til en af de sundhedspolitiske målsætninger, nemlig målsætningen:

”Kommunerne skal medvirke til at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.”

For at kunne forebygge en indlæggelse/genindlæggelse forventes det at være nødvendigt, at alle udskrevne borgere, der har behov for hjemmehjælp og/eller pleje, skal have et opfølgingsbesøg.

Projektet udskrivningsbesøg vil blive gennemført som pilotprojekt i 2013. En eventuel egentlig implementering afventer resultaterne af pilotforsøget og udvalgets efterfølgende prioritering af midler.

Indhold:

Hjemmesygeplejersken tilbyder hver borger indenfor målgruppen et besøg inden for 24 timer efter udskrivelse (dog ikke de borgere, der fra hospitalets side er udvalgt til et opfølgende hjemmebesøg).

Formålet med udskrivningsbesøget er:

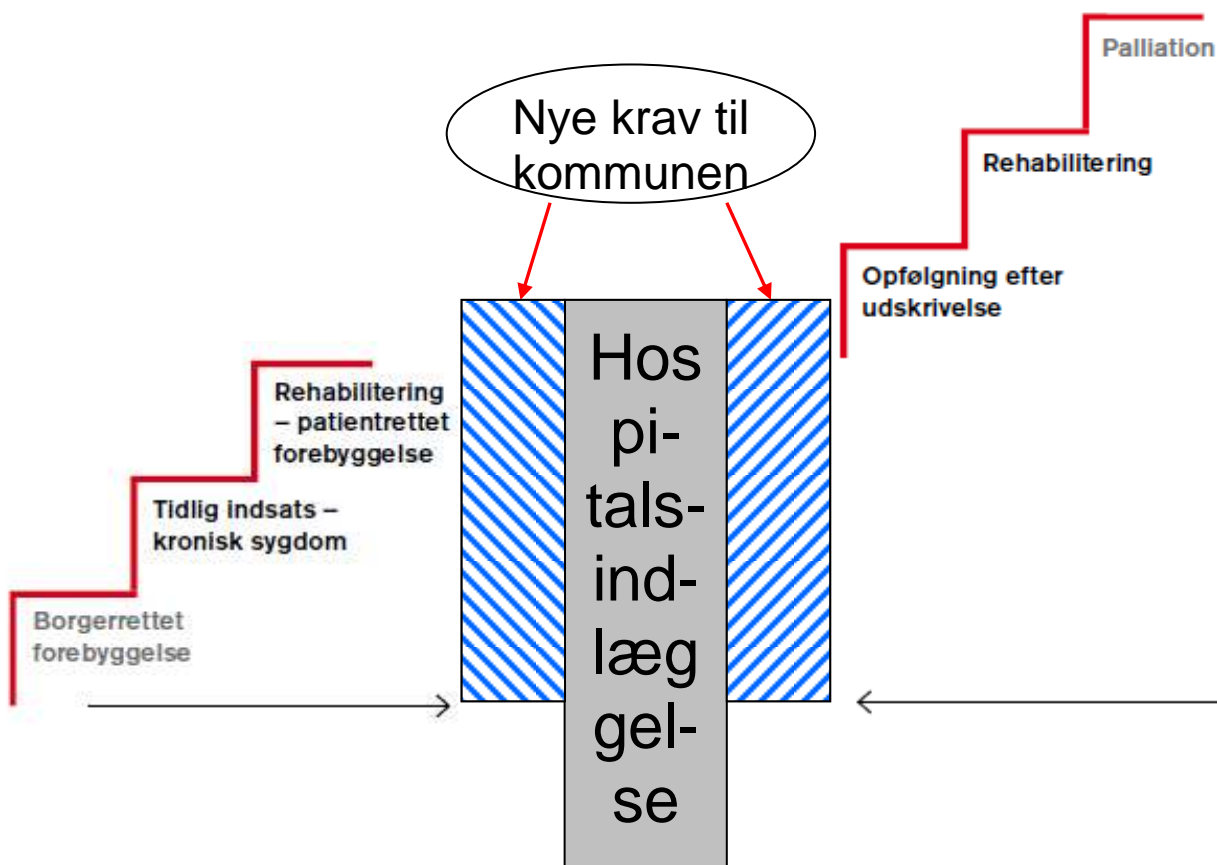
- generel vurdering af, om borgeren reelt kan klare sig i hjemmet
- gennemgå medicin mhp. at fange fejlmedicinering og observere evt. bivirkninger ved medicinændringer
- helhedsvurdering af indtagelse af mad og drikke, vejrtrækning og udskillelse af affaldsstoffer
- forebygge fald
- sammen med visitator sikre de rette hjælpemidler med hensyn til borgerens træningsniveau og medarbejdernes arbejdsmiljø
- sikre gennemførelse af handleplaner
- vurdering og faglig bedømmelse af muligheden for at anvende teknologiske hjælpemidler

For at hjemmesygeplejerskerne kan varetage opgaven, vil det være nødvendigt med kompetenceudvikling. Endvidere er der nødvendigt med IT/teknologi for, at arbejdsgangene kan blive elektroniske (der kan opnås virtuel kontakt med andre).

En af forskellene mellem det opfølgende hjemmebesøg og udskrivningsbesøget er således, at i førstnævnte er det de svageste borgere, der får tilbud om både en lægelig og sygeplejefaglig opfølgning på indlæggelsen, mens det for udskrivningsbesøgets vedkommende vil være knap så svage borgere og de vil så modtage en sygeplejefaglig opfølgning på indlæggelsen. Udskrivningsbesøget vil endvidere blive udført umiddelbart efter udskrivelsen.

Projektets sammenhæng med den øvrige indsats

Udskrivningsbesøg skal ses som en indsats i det nære sundhedsvæsen med henblik på at sikre en opfølgning efter udskrivelse på de accelererede og mere komplekse patientforløb jf. nedenstående figur:



Projektforslaget har sammenhæng med projektforslaget telecare samt de nuværende tilbud ”opfølgende hjemmebesøg” og forebyggende hjemmebesøg”. Endvidere har MUUSMANN i deres rapport ”Mere sundhed for pengene” anbefalet, at der fokuseres på at undgå forebyggelige indlæggelser/genindlæggelser. Endelig hænger det fint sammen med den nationale handleplan for den ældre medicinske patient omkring forløbskoordination og udbredelse af opfølgende hjemmebesøg til de regioner/kommuner, der endnu ikke har indført ordningen.

Forventede effekter/udbytte

- det forventes, at udskrivningsbesøget fremadrettet kan give færre kommunale fysiske fremmøder hos borgeren og færre genindlæggelser (ikke muligt at måle inden for dette pilotprojekts tidshorizont). Jf. omkostningsanalysen fra de opfølgende hjemmebesøg var der en kommunal besparelse på 12.391 kr. pr. borger, der deltog i de opfølgende hjemmebesøg i forhold til de borgere, der ikke gjorde. Da interventionen opfølgende hjemmebesøg er for de svageste borgere

re, kan der ikke opnås den samme besparelse ved udskrivningsbesøg, men det forventes, at der vil være en kommunal besparelse på udgiften til indlæggelse, praktiserende læger og de kommunale ydelser.

- en tidligere opfølgning på en udskrivning vil sikre fortsættelse af hospitalets behandling – og ikke give unødigt ophold i borgerens behandling og pleje. Det vil således medvirke til et mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.
- en afdækning af hvordan man bedst sikrer, at borgeren kan opnå sygeplejekontakt ved behov.

Økonomi:

Udgift til	Kr.
Udskrivningsbesøg 3000 a 1½ time	1.800.000
Personaleressourcer til udvikling/planlægning, evaluering og opfølgning på projektets gennemførelse	200.000
I alt	2.000.000