

Satspuljeprojekt: Det rette tilbud til borgerne fra første kontakt

- Foreløbige evalueringresultater fra spor 2, til brug i sundhedsstyregruppens drøftelse af scenarier for tidlig opfølgning efter udskrivning af de svageste ældre borgere fra hospital

I 2016 bevilligede Sundhedsstyrelsen 15,6 mio. kr. til Region Midtjylland og kommunerne med det formål, at afprøve nye måder at samarbejde på tværs af sektorerne til gavn for den ældre medicinske patient. Midlerne blev udmøntet som en del af satspuljen fra 2016-2019 "*Styrket sammenhæng for de svageste ældre*". Midlerne fra Sundhedsstyrelsen blev udmøntet til et fælles projekt på tværs af klyngerne i Region Midtjylland i to overordnede projekt-spor:

Spor 1: Tættere samarbejde om visitation (behandles ikke i dette notat)
Randers-klyngen og Midt-klyngen.

Spor 2: Hurtig opfølgning efter udskrivelse
Horsens-klyngen, Vest-klyngen og Aarhus-klyngen

I relation til Sundhedsstyregruppens drøftelse af scenarier for tidlig opfølgning efter udskrivning af de svageste ældre borgere fra hospital er særligt spor 2 i projektet aktuelt.

Dette notat er udarbejdet som et nedslag/orientering om de uddragede erfaringer fra de foreløbige lokale evalueringer i satspuljeprojektets spor 2. Det forventes, at den endelige evaluering for projektet er færdig i løbet af foråret 2020.

I nærværende notat indgår en opsummering af hovedkonklusionerne for spor 2 (*Tidlig indsats for de svageste ældre indenfor 24 timer efter udskrivelse fra hospitalet*) med et afsæt i klyngernes foreløbige evalueringer. Der skal tages særligt forbehold for, at Horsens-klyngens evalueringer først forventes godkendt ultimo februar 2020. Derudover indeholder notatet hovedkonklusionerne fra DEFACTUM's følgeforskningsprojekt - *Borgeroplevet autonomi og selvbestemmelse under udskrivelse*.

Implement og VIVE gennemfører den nationale evaluering af satspuljen, hvori der også foretages kvalitativ og kvantitativ evaluering af dette projekt. Den nationale evaluering er ikke færdig, hvorfor evalueringresultater fra VIVE og Implement ikke indgår i dette notat.

Spor 2: Tidlig indsats for de svageste ældre inden for 24 timer efter udskrivelse fra hospitalet. (Vest-, Horsens- og Aarhus-klyngen)

I projektets spor 2 har indsatserne været centreret om en hurtig og sammenhængende opfølgning i hjemmet efter udskrivelse fra hospitalet,

Dato 06.02.2020

Sundhedsplanlægning

Region Midtjylland

Mathias Nielsen,

AC-fuldmægtig

Tlf. +45 2422 7224

Matni3@rm.dk

Sundhed og Omsorg

Aarhus Kommune

Jacob Møller Jørgensen

Tlf. +45 4185 5660

jamoj@aarhus.dk

med særligt fokus på at forebygge genindlæggelser. I den projektbeskrivelse, som lå til grund for bevillingen af satspuljemidlerne, indgik følgende spørgsmål, som fælles ramme på tværs af de tre klyngeprojekter i spor 2:

1. Hvilken effekt det har at gennemføre opfølgning indenfor 24 timer efter udskrivelsen?
2. om det har betydning, hvilke sundhedsfaglige kompetencer, der varetager opfølgningen?
3. om geriatrisk rådgivning ved hjælp af telemedicin kan være et alternativ til geriater / lægelig tilstedeværelse hos borgeren?
 - o NB: Det har ikke været muligt at konkludere på punkt 3 indenfor projektperioden.

Hovedkonklusioner

I de følgende afsnit præsenteres evalueringernes hovedkonklusioner suppleret med en uddybning.

Spørgsmål: Hvilken effekt har det at gennemføre opfølgning indenfor 24 timer efter udskrivelse?

Konklusion: Tidlig opfølgning efter udskrivelse forebygger genindlæggelser og bidrager positivt til personalets oplevelse af faglig kvalitet på tværs af sektorgrænser. Det kan dog overvejes at udvide rammen til 48 timer

I Aarhus-klyngens lokale evaluering påvises en reduktion på ca. 18 % i antallet af akutte genindlæggelser, ved den tidlige opfølgning. Denne konklusion er udledt med afsæt i et foregående randomiseret studie, hvor patienter blev randomiseret til tidlig opfølgning ved Geriatrisk Team. En stikprøve i Aarhus-klyngens data (kommunal opfølgning) viser, at det ikke har en effekt på antallet af genindlæggelser om hjemmebesøget ligger 24 timer eller 48 timer efter udskrivelsen.

Som en del af indsatsen i Horsens-klyngen fulgte en sygeplejerske fra Geriatrisk Afdeling patienterne hjem til egen bolig. Denne del af indsatsen vurderes, i Horsens-klyngens lokale evaluering, ikke til at være den indsats som gør den store forskel i sikre overgange for den ældre medicinske patient, da det vigtigste ved modtagelsen i eget hjem er, at der er personale eller pårørende i hjemmet ved ankomst og ikke nødvendigvis at det skal være sygeplejerske fra sygehuset. På baggrund af dette vurderes det i Horsens-klyngens evaluering, at denne opgave kan varetages af kommunen selv. De øvrige resultater fra Horsens-klyngen viser, at en opfølgning dagen efter udskrivelsen kan være af væsentlig betydning. Der gennemføres et kvantitativt studie af indsatsen i regi af et ph.d.-studie, som forventes færdigt februar 2022.

I Vest-klyngen undersøges betydningen af en udvidet tidlig indsats, hvor der er sat tid af til at komme hele vejen rundt om borgeren i et forebyggende perspektiv. Kontrolgruppen har i vestklyngen ikke været isoleret fra andre tidlige indsatser, eksempelvis udskrivningsbesøg og sygeplejefaglig udredning. I Vest-klyngens randomiserede studie vurderes derfor *ikke* på effekten af en indsats inden for 24 timer, men alene på effekten af en *udvidet* tidlig indsats. Den kvantitative evaluering i Vestklyngen giver ikke grundlag for at konkludere, at en udvidet

tidlig indsats har signifikant effekt på patienternes sundhedstilstand målt ved vægt, funktionsniveau samt genindlæggelser.

I et fokusgruppeinterview, som blev gennemført i regi af den nationale evaluering, har enkelte deltagere fra Vest-klyngens projekt udtrykt, at et besøg inden for 24 timer efter udskrivelse kan virke overvældende. Dette bakkes op af Aarhusklyngen, som påpeger, at det i nogle tilfælde kan være en udfordring at gennemføre opfølgningen ude hos borgeren inden for de 24 timer, hvis borgeren er udmattet og derfor ikke er i stand til at deltage i opfølgningen. I sammenhæng med Aarhus-klyngens stikprøve af opfølgning indenfor 48 timer, kan det overvejes at udvide rammen fra 24 til 48 timer ved videreudvikling af indsatserne.

Gennemgående for alle klyngeprojekterne er, at personalet oplever at tidlig opfølgning bidrager med en faglig værdi og patienter og pårørende giver udtryk for, at en tidlig opfølgning giver øget tryghed og sammenhæng i udskrivningsforløbet.

Vest-klyngen har udover modtagebesøg testet udskrivningsmøde via video, et møde med deltagelse af patient, pårørende, kommune og udskrivende afdeling. Udskrivningsmøde via video ligger kort inden udskrivelse, men har samme formål som tidlig opfølgning, at sikre kvalitet og tryghed i overgangen. Indsatsen er foreløbig evalueret på baggrund af 63 udskrivningsmøder og de foreløbige resultater er meget lovende, både i forhold til genindlæggelser, bruger- og fagperspektiv. Borgere der har deltaget i et udskrivningsmøde har en genindlæggelsesprocent på 7,9, til sammenligning har borgere i kontrol- og interventionsgruppe for Vest-klyngens modtagebesøg en genindlæggelsesprocent på 11,7. Resultaterne tyder således på, at der kan have en effekt på andelen af genindlæggelser at tilbyde en brugerinddragende koordinering på tværs af sektorerne allerede inden udskrivelse fra hospital.

Spørgsmål: Har det betydning, hvilke sundhedsfaglige kompetencer, der varetager opfølgningen?

Konklusion: Det tyder på, at den tidlige opfølgning er afgørende, mens der ikke kan påvises signifikant forskel på, om den tidlige opfølgning sker ved kommunal sygeplejerske eller ved et geriatrisk team med deltagelse af geriater.

I de tre klyngeprojekter er der gjort brug af forskellige tilgange til den tidlige indsats efter udskrivelse. I Aarhus-Klyngen har der været fokus på deltagelse af geriater, hvorimod andre projekter har foretaget hjemmebesøget ved et andet sundhedsfagligt setup. Det er ikke muligt, med afsæt i de lokale evalueringsrapporter, at udpege én model, som giver signifikant bedre resultater end de andre på tværs af de tre klynger.

Dog har Aarhus-klyngen randomiseret til henholdsvis kommunal opfølgning ved en kommunalsygeplejerske og opfølgning ved Geriatrisk Team med deltagelse af geriater. Der kan ikke påvises en signifikant forskel imellem de to interventionsgrupper, når der sammenlignes på parametrene genindlæggelser, patienttilfredshed eller dødelighed efter 90 dage. Dog er der

svag indikation på, at den geriatriske opfølgning er lidt bedre for samboende, mens den kommunale opfølgning er lidt bedre for borgere i plejebolig (genindlæggelser).

Borgeroplevet autonomi og selvbestemmelse under udskrivelse

Sideløbende med det fælles satspuljeprosjekt bevilligede Folkesundhed i Midten midler til et følgeforskning ved DEFACTUM. Formålet med følgeforskningen var at identificere faktorer som har betydning for borgernes oplevelse af at blive inddraget i beslutninger under den tværsektorielle indsats efter udskrivelse.

I det følgende afsnit opsummeres forskningsprojektets hovedkonklusioner. Der henvises til DEFACTUM's rapport for en uddybende beskrivelse af fundene.

Hovedkonklusioner fra DEFACTUMs følgeforskning

Ved ændringer i boligforholdene eller andre væsentlige hverdags forhold er det af vigtig betydning at inddrage borgeren, da det ellers kan medføre en modreaktion med betydning for det videre forløb.

Borgere som i tiden op til og under indlæggelse oplevede udefrakommende forslag om fraflytning af bolig, reagerede oftest med en tydelig og direkte modstand til tilbud om behandling, pleje, ydelser i hjemmet, hjælpemidler eller dele af omsorgen. Disse reaktioner opstod, ifølge DEFACTUM, som reaktion på borgerens følelse af at miste autonomi. Borgeren oplevede ikke at have selvbestemmelse. Stabile boligforhold eller en familiemæssig understøttelse af borgerens egne ønsker og behov kan bidrage til et bedre medspil med de øvrige forslag i behandlingsforløbene. Pludselig forandring af boligens indretning med f.eks. hjælpemidler kunne for nogle borgere resultere i samme følelse af at miste autonomi. Reaktionerne var kraftigst blandt borgere under pres for at flytte i anden bolig.

Der er blandt borgerne en generel tilfredshed med den tilbudte udredning og behandling, men inddragelse af den enkelte opleves at være af væsentlig betydning.

De fleste borgere udtrykte tilfredshed med den tilbudte udredning og behandling. Koordineringen af yderligere udredning efter udskrivelse kunne skabe uro hos den enkelte borger.

Der opleves at være forskel i borgernes reaktioner afhængigt af, hvorvidt den enkelte før har modtaget hjælp i hjemmet. DEFACTUMs analyse peger på, at der bør være øget opmærksomhed på de borgere, som ikke før har modtaget hjælp.

DEFACTUMs analyser understreger en forskel imellem de borgere, som før har modtaget hjælp i hjemmet og de borger, som ikke har. Flere borgere oplevede, at det var overvældende at navigere i de forskellige ydelser, som skulle etableres for første gang. Den nye hjælp medførte flere besøg af forskellige instanser og ændringer i hjemmet. Dette affødte for nogle reaktioner på tab af autonomi som gav sig udtryk i nogle gange specifik og andre gange generel afsigelse af den nødvendige hjælp, allerede i løbet af de første uger.

Efter udskrivelse fra hospitalet oplever nogle borgere en ændring i de situationelle behov i hjemmet.

Efter udskrivelse opstod der for nogle borgere en ændring af de ytrede behov og situationelle behov i hjemmet, som ikke blev identificeret under udskrivelsen. Disse behov omhandlede typisk praktiske gøremål, hvorfor det oftest var hjemmeplejen, som opdagede behovene.

En respektfuld kommunikation og inddragelse af borgeren og dennes situation i behandlingsforløbet gav mere ro om borgeren og de sundhedsprofessionelles arbejde. Dette er væsentligt, da borgere som føler at deres selvbestemmelse er truet oftest reagerer på nye tiltag. Reaktionen på følelsen af ikke at blive talt respektfuldt med og inddraget kom bl.a. til

I behandlingsforløbene er der behov for inddragelse af borgerne for at sikre den enkeltes selvbestemmelse og bevidsthed omkring nye tiltag.

udtryk igennem vrede, scenarier med overtalelse, bestilling af uønsket hjælp og en passiv modstand.