

NOTAT

Dato: 16. maj 2012

Analyse og udvikling af indsatser over for patienter med behov for en akut indsats

Der har i de senere år været en stigende opmærksomhed på tidlig opsporing og tidlig indsats over for borgere med risiko for akut indlæggelse på hospitalet, hvilket også er kommet til udtryk i Sundhedsaftalen 2011 – 2014. På den baggrund er der gennemført en række projekter og igangsat driftsfunktioner med det formål at sætte ind over for akutte medicinske patienter med henblik på at undgå eller udskyde indlæggelse og genindlæggelse.

Eksempler herpå er:

1. Akutteam i Helsingør Kommune

Funktionen er startet som en fælles finansieret funktion mellem Helsingør Kommune og Helsingør Hospital (Frederiksborg Amt). Finansieres og driftes nu alene af Helsingør Kommune.

Formålet med funktionen er at undgå indlæggelser/genindlæggelser og at bistå ved hurtig udskrivning fra akutmodtagelse.

Der kan henvises til teamet af praktiserende læge og hospitalet.

2. Ringe hjem efter indlæggelse i akutmodtagelse

Projektet kører på Amager Hospital som et led i pilotafprøvning af ringe hjem ordninger. Projektet afsluttes i foråret 2012.

Formålet er bl.a. at sikre ordineret opfølgning efter indlæggelse i akutmodtagelsen og at forebygge genindlæggelser.

3. Udgående AMA

Funktionen er et samarbejde mellem Frederiksberg Hospital og Frederiksberg Kommune, hvor kommunen kan rekvirere sygeplejersker fra akutmodtagelsen til besøg i patientens hjem. Funktionen har hidtil været finansieret af Frederiksberg Hospital. Fra 2012 suppleres funktionen med kommunalt ansatte sygeplejersker.

Formålet er at sikre behandling længst muligt i eget hjem, og at at reducere liggetider og uhensigtsmæssige indlæggelser

4. Geriatrik team i akutmodtagelsen

Funktionen er som et led i Ældreplan 2011 etableret som driftsfunktion på Herlev, Hvidovre og Bispebjerg hospitaler i 2011 og på Hillerød Hospital fra 2012.

Formålet er at forebygge genindlæggelser, sikre bedre kontrol med den medicinske behandling og at opnå tættere samarbejde med hjemmepleje og praktiserende læge.

5. Udgående akutteam

Der har været gennemført et fælles projekt mellem Herlev Hospital, medicinsk afdeling og kommunerne i hospitalets optageområde, hvor sygeplejersker fra hospitalet sammen med hjemmesygeplejen i kommunen besøgte patienten i hjemmet.

Projektet var støttet af Regionens forebyggelsespulje og ophørte på grund af manglende finansiering fra kommunerne til at fortsætte.

Der foreligger nu en projektbeskrivelse mellem Herlev Hospital og Herlev Kommune med henblik på at opnå støtte fra 50 mio. kr. puljen.

6. Tværsektoriel udredningsenhed

Bispebjerg Hospital og Københavns Kommune har indgået et samarbejde med henblik på at etablere en tværsektoriel udredningsenhed. Enheden er en organisatorisk nytænkning for en samarbejdsmodel mellem kommune, hospital og almen praksis. Københavns kommune leverer sygepleje, omsorg og mobilisering, mens Bispebjerg Hospital stiller specialekompetente læger og de fysiske rammer til rådighed.

Formålet med den tværsektorielle udredningsenhed er at forebygge indlæggelser af borgere fra Københavns Kommune på Bispebjerg Hospital, gennem et styrket tværsektorielt samarbejde om den ældre medicinske patient. Projektet er to-årigt med planlagt åbning august 2012. Der vil være en midtvejsevaluering efter 1 år.

Der foreligger ikke sammenlignelige evalueringer af resultaterne af disse indsatser. For at få et solidt grundlag for anbefalinger om den fremtidige indsats foreslås det derfor, at der af puljen til Ældreplan 2011 afsættes midler til i 2012 og 2013 at foretage en samlet evaluering og udvikling af tidlig opsporing og tidlig indsats over for den akutte medicinske patient, herunder en sundhedsøkonomisk vurdering.