

## **Oplæg akutfunktion i Social Omsorg**

### **Status i dag:**

Hedensted Kommunes akutfunktion er i dag udmøntet i et akutteam, som ikke er døgndækket. Det har åbent i tidsrummet 07.00– 23.30, 365 dage om året. På udvalgmødet i december 2014 blev det besluttet, at øge bevillingen, således at akutteamet vil blive et døgndækket tilbud. Hermed vil akutfunktionen i Hedensted Kommune leve op til Sundhedsaftalen og KL's anbefalinger. Beslutningen er endnu ikke effektueret.

I Sundhedsaftalen beskrives akutfunktionen organiseret som akutpladser eller akut teams.

Tendensen fremover sigter imod endnu flere behandlinger i borgerens nærmiljø, endnu større fokus på tidlig opsporing og færre indlæggelsespladser og dage. Derfor har vi nedenfor listet 3 scenarier op for det fremtidige akuttillbud i Hedensted Kommune.

### **Arbejdsopgaver i Akutteamet i dag.**

Akutteamets arbejdsopgaver svarer til sundhedsaftalens, dvs. arbejde forebyggende med brug og implementering af de systematiske arbejdsredskaber TOBS og Hjulet. Akutteamet varetager akutte opgaver ved akut forværring af borgernes helbred og giver intravenøs behandling i eget hjem. Der er indgået samarbejdsaftale ift. IV-behandling i eget hjem med HEH.

Akutteamet sikrer og koordinerer patientforløb og arbejder rehabiliterende og helhedsorienteret.

### **Statistik.**

Akutteamet modtager opgaverne ved henvisning fra egen læge, sygehuse, vagtlæge og sygeplejersker i kommunen. I perioden 15/6 2014-31/12 2014 har akutteamet i alt haft 306 besøg. 19 patienter har i perioden modtaget IV behandling i eget hjem. Akutteamet TOBS-scoring ved hvert besøg. I perioden er 33 af akutteamets patienter blevet indlagt, og ud af disse vurderes det, at 4 indlæggelser kunne have været forebygget.

## **3 scenarier for akutfunktionen i Hedensted Kommune**

I alle 3 scenarier indgår en TOBS-tovholder for hele Social Omsorg, som skal sikre fokus, implementering og fastholdelse af værktøjerne til tidlig opsporing. Dette hviler på erfaringer fra flere kommuner, hvor netop implementering og fastholdelse er en stor udfordring. Funktionen for tovholderen vil indeholde introduktion, undervisning, kompetenceudvikling, udvikling af dokumentation, sikring af data og statistik m.m. i både akut funktionen og i forhold til TOBS.

### **1. scenarie: 2 akutpladser på Korttidsafdelingen på Løsning Plejecenter, 1 TOBS-tovholder og lukning af nuværende akutteam.**

#### **Beskrivelse af funktionen:**

2 patienter ad gangen kan indlægges efter lægefaglig vurdering, hvor der er behov for døgndækket observation og behandling, der ikke kan udføres forsvarligt i eget hjem og hvor indlæggelse på sygehus ikke skønnes nødvendig. Akutpladserne er døgnbemandet med 1 sygeplejerske og 1 SOSU assistent, begge med relevant erfaring indenfor akutområdet. Tovholderen vil sikre implementering introduktion, undervisning, kompetenceudvikling, udvikling af dokumentation, sikring af data og statistik m.m. i både akutfunktionen og i forhold til TOBS.

#### **Fordele:**

Hurtig kvalitativ specialiseret indsats til 2 patienter ad gangen, intensiv behandlende og rehabiliterende indsats og hurtigere udskrivelse fra sygehus. Helhedspleje og koordinering af patientforløb til 2 patienter ad gangen. Eksempler på behandlinger kan være lungebetændelser, urinvejsinfektioner, forværring af KOL med øgede angstsymptomer m.m. Evt. vil der kunne tilbydes telefonisk rådgivning til utrygge borgere med somatiske lidelser.

#### **Ulemper:**

Ved en evt. nedlæggelse af akutteamet og oprettelse af 2 akutpladser vil konsekvensen være, at udbuddet og kvaliteten af akutspecialet begrænses til de to akutpladser. Muligheden for behandlinger i eget hjem begrænses væsentligt. Opgaveglidningen fra sygehusene vil være svære at harmonisere, imødekomme og kvalitetssikre.

Den kvalitet og tryghed, akutteamet i dag giver i forbindelse med behandlingen i eget hjem, vil forsvinde og man vil kunne risikere flere unødvendige indlæggelser.

## **2. scenarie: 2 akutpladser på Korttidsafdelingen på Løsning Plejecenter, 1 TOBS-tovholder og døgndækket akutteam.**

#### **Beskrivelse af funktion:**

2 patienter ad gangen kan indlægges efter lægefaglig vurdering, hvor der er behov for døgndækket observation og behandling, der ikke kan udføres forsvarligt i eget hjem og hvor indlæggelse på sygehus ikke skønnes nødvendig. Akutpladserne er døgnbemandet med 1 sygeplejerske og 1 SOSU assistent, begge med relevant erfaring indenfor akutområdet.

Akutteamet varetager akutte opgaver ved akut forværring af borgernes helbred, samt giver intravenøs behandling i eget hjem. Der er indgået samarbejdsaftale ift. IV-behandling i eget hjem med HEH. Akutteamet sikrer og koordinerer patientforløb og arbejder rehabiliterende og helhedsorienteret.

Funktionen for tovholderen vil indeholde introduktion, undervisning, kompetenceudvikling, udvikling af dokumentation, sikring af data og statistik m.m. i både akutfunktionen og i forhold til TOBS.

#### **Fordele:**

Et fremtidssikkert tilbud, hvor man har både fordelene ved akutpladserne og akutteamet. Man sikrer implementering af TOBS værktøjerne og sikrer udvikling af akutfunktionen.

Dette er det mest anbefalelsesværdige tilbud, ifølge arbejdsgruppens vurdering, da tilbuddet tilgodeser flest antal patienter og bedst forebygger unødvendige indlæggelser og genindlæggelser.

**Ulemper:**

Man kan risikere at generalistsygeplejerskens akutkompetencer reduceres. Akutsygeplejersken kender evt. ikke patienten i forvejen.

**3. scenarie: 2 akutpladser på Korttidsafdelingen på Løsning Plejecenter, 1 TOBS-tovholder. Akutfunktioner passes af de kørende sygeplejersker i distrikterne.**

**Beskrivelse af funktionen:**

2 patienter ad gangen kan indlægges efter lægefaglig vurdering, hvor der er behov for døgndækket observation og behandling, der ikke kan udføres forsvarligt i eget hjem og hvor indlæggelse på sygehus ikke skønnes nødvendig. Akutpladserne er døgnbemandet med 1 sygeplejerske og 1 SOSU assistent, begge med relevant erfaring indenfor akutområdet.

Funktionen for tovholderen vil indeholde introduktion, undervisning, kompetenceudvikling, udvikling af dokumentation, sikring af data og statistik m.m. i både Akut funktionen og i forhold til TOBS.

Sygeplejerskerne i distrikterne varetager de akutte opgaver, udover de daglige opgaver.

**Fordele:**

Generalistsygeplejersken får mere akut erfaring. Større mulighed for at sygeplejersken kender patienten i forvejen.

**Ulemper:**

Svært at nå og bibeholde en tilstrækkelig høj kompetence hos alle sygeplejerskerne. Både borgere og regioner forventer specialistkompetencer indenfor akutområdet i kommunerne.

Væsentlig risiko for at tidlig opsporing og forebyggelse kan "drukne" i de almindelige sygeplejeopgaver.

1 sygeplejerske om natten dækker hele kommunen. Derfor vil det ikke være muligt at have et døgndækket akut tilbud, til f.eks. IV behandlinger m.m.

## Økonomi:

For hvert af de 3 scenarier er der nedenfor beregnet et budget på årsbasis. I alle 3 scenarier vises omkostninger til scenariet, og herefter er omkostningerne til det nuværende akutteam fratrukket for at vise meromkostningen ved alternativerne.

<b>Scenarie 1:</b>			
<b>2 akutpladser på korttid, TOBS-tovholder og lukning af nuværende akutteam</b>			
2 akutpladser	<b>kr.</b>		
- etablering	221.499	Ikke relevant hvert år.	
- drift	4.582.706	Se bilag.	
Tovholder - TOBS	851.658	Tidlig opsporing mm. jf. Sundhedsaftalen.	
Nuværende akutteam	-2.141.658	Opgaver spares væk	
<b>Omkostninger pr. år</b>	<b>3.292.706</b>	Ekskl. etableringsomkostninger til 2 akutpladser	
<b>Scenarie 2:</b>			
<b>2 akutpladser på korttid, TOBS-tovholder og døgndækket akutteam</b>			
2 akutpladser	<b>kr.</b>		
- etablering	221.499	Ikke relevant hvert år.	
- drift	4.582.706	Se bilag.	
Tovholder - TOBS	851.658	Tidlig opsporing mm. jf. Sundhedsaftalen.	
Akutteam	3.059.037	Heraf finansieres kr. 300.000 via eget driftsbudget. Se bilag.	
Nuværende akutteam	-2.141.658	Opgaver indgår i nyt akutteam	
<b>Omkostninger pr. år</b>	<b>6.351.743</b>	Ekskl. etableringsomkostninger til 2 akutpladser	
<b>Scenarie 3:</b>			
<b>2 akutpladser på korttid, TOBS-tovholder og døgndækket akutteam via sygeplejerske i distrikterne</b>			
2 akutpladser	<b>kr.</b>		
- etablering	221.499	Ikke relevant hvert år.	
- drift	4.582.706	Se bilag.	
Tovholder - TOBS	851.658	Tidlig opsporing mm. jf. Sundhedsaftalen.	
Akutteam via sygeplejersker i distrikterne	4.882.352	Heraf finansieres kr. 300.000 via eget driftsbudget. Se bilag.	
Nuværende akutteam	-2.141.658	Opgaver indgår i nyt akutteam	
<b>Omkostninger pr. år</b>	<b>8.175.058</b>	Ekskl. etableringsomkostninger til 2 akutpladser	

Se bilag for flere detaljer.

**Orientering og perspektivering:**

Med de nye supersygehuse og øget ambulant behandling vil presset på sundhedslovsydelse fortsat være stigende, ligesom kompleksiteten af opgaverne også vil være det.

Den forventede gennemsnitlige indlæggelsestid forventes reduceret fra i dag 3,4 dage pr. patient til 2,0.

Ved sammenligning med andre kommuner, eksempelvis Syddjurs Kommune, har de både et udekørende akutteam samt akutpladser placeret sammen med rehabiliteringspladser. Der er ikke aflastning i hverken Horsens eller Syddjurs Kommunes afsnit, der kan sammenlignes med Hedensted Kommunes korttidspladser. Her er akutpladser og rehabiliteringspladser en separat afdeling.

**Fokuspunkter:**

Der er nogle konsekvenser man bør tage højde for, hvis man vælger at lukke 2 korttidspladser på Løsning Plejecenter til fordel for 2 akutpladser, da man derved får 2 færre korttidspladser.