

**Evaluering af sygeplejerske-koordinatorfunktionen 2018/2019:**

Der blev i budget 2018 tilføjet sygeplejen 450.000 kr. i 2018 stigende til 600.000 i 2019 til en sygeplejerske-koordinator. Samtidig blev der vedtaget en besparelse på 500.000 kr. på den kommunale medfinansiering af sygehusudgifter fra 2018.

Stevns Kommune havde på daværende tidspunkt 10-12 indlæggelser og/eller genindlæggelser i gennemsnit pr. uge.

Det blev besluttet, at iværksætte en særlig indsats med afsæt i Esbjerg modellen og egne erfaringer med forebyggelse af indlæggelser i Stevns Kommune.

**Status med udgangspunkt i de besluttede indikatorer i 2018/2019:**Afdække årsager til forebyggelige indlæggelser/genindlæggelser:

Frem til implementering af CURA var det muligt at indhente data på indlagte og udskrevne borgere, som viste, at den overvejende indlæggelsesårsag er KOL, infektioner og fald. Efter implementering af CURA har det ikke været muligt at trække valide data. Det er derfor ikke muligt, at få overblik over aktiviteter siden november 2018.

Antal nyudviklede procedurer, arbejdsgange, flowdiagrammer m.m.:

Der er udarbejdet ernæringscreeningsmateriale, procedure for faldudredning og procedure for indsats til borgere, som er tilknyttet KOL-sygeplejerske.

Planen var at implementere et redskab/arbejdsgang til den tidlige opsporing, som for eksempel redskabet fra Sundhedsstyrelsens "I sikre hænder" eller det fra Esbjergmodellen. Implementering af Esbjerg modellen vil kræve en organisationsforandring og ressourcer til at gennemføre det.

I organisationen har vi siden marts 2018 haft fokus på implementering af CURA. CURA har et modul til "tidlig opsporing" med afsæt i metoden, som anvendes i "I sikre hænder", og som anbefales af Sundhedsstyrelsen som tidligt opsporingsredskab. Planen var, at CURA skulle implementeres inden sommeren 2018, men implementeringsdatoen blev udsat til nov. 2018. Alle kræfter blev derfra allokert til implementering af CURA. Dette betød, at beslutningen om hvilket tidligt opsporingsredskab, der skulle vælges, blev udskudt, da vi måtte afvente at se, hvilke muligheder CURA har i forhold til dette. Nu er vi efterhånden nået så langt med implementeringen af CURA, at der snart kan tages stilling til, om vi ønsker at tilkøbe opsporingsmodulet i CURA.

Vi har desuden et projekt i social/psykiatrien, hvor der også skal vælges et tidligt opsporingsredskab. Det er vigtigt, at vi anvender de samme systemer på tværs i Center for Sundhed & Omsorg, så et samarbejde omkring dette er påbegyndt her efter sommerferien.

Antal medarbejdere der har gennemført kompetenceudvikling:

Ca. 150 medarbejdere + elever

Udarbejde samarbejdsaftaler om akutfunktion, alternativ indlæggelse på akutplads og, rammeaftaler med praktiserende læger:

Der er udarbejdet Samarbejdsaftale om varetagelse af delegeret virksomhed (Rammedelegation) og Samarbejdsaftale mellem sygeplejerskerne i Stevns kommunes akutfunktion og de praktiserende læger i Stevns kommune.

Der er endvidere gennemført registrering af antal borgere, der har været indlagt på akutstuen. Akutstuen har været i brug siden 1/9-2018, og der har været 18 borgere indlagt. Det har taget et lille års tid, at udbrede kendskabet til akutstuen hos de praktiserende læger samt kolleger i organisationen, men tilgangen af borgere er især øget det sidste halve år.

De praktiserede læger er informeret om muligheden for at bruge akutstuen i stedet for indlæggelse på hospital. Vi arbejder på at styrke den relationelle dialog mellem sygeplejerskerne og de praktiserende læger. Bl.a. har vi prioriteret, at akutfunktionen varetages af få sygeplejersker med de rette kompetencer, hvilket styrker samarbejdet med de praktiserende læger.

Hvor mange indlæggelser er der på akutpladsen i Stevns Kommune i gennemsnit pr. måned:

Ifølge vores registrering er der 1-2 indlæggelser pr. måned.

Hvor mange indlægges på sygehus fordi der ikke er plads på kommunens akutplads:

Ingen.

Registrering af hvor mange indlæggelser vi har forebygget:

Vi har ikke kunnet trække data på dette siden november 2018, hvor vi overgik til CURA, hvilket betyder, at vi ikke har valide data.

Hvor mange UTH for mangelfulde udskrivelser har der været:

Alle faggrupper i organisationen indberetter UTH på overdragelse mellem sygehus og kommune. Det samlede antal UTH tilgår risikomanageren på Egehaven.

Samlet set er der registreret 9 indberetninger i 2018/2019. Indberetning af UTH er ikke en valid datakilde, da ingen kan vide, om alle hændelser er indberettet.

Antal opfølgende hjemmebesøg:

Antal opfølgende besøg efter udskrivelse til hjemmet **2018: 173 besøg og i 2019 frem til nu: 96 besøg**. Vi laver opfølgingsbesøg til de borgere, der ikke modtager sygeplejeydelser. Alle borgere der udskrives til sygepleje modtager opfølgingsbesøg af en sygeplejerske.

Se bilag Vedr. opfølgende besøg.

Antal kontakter til borgeren:

Se ovenstående svar.

Afrundende kommentarer:

Sygeplejerske-kordinator funktionen blev i løbet af 2018 ændret i forhold til, hvordan funktionen er beskrevet i det politiske oplæg "Færre (gen)indlæggelser fra 2017". Det blev i 2018 besluttet, at en række andre opgaver også skulle varetages af kordinatoren på de 32 timer ugentligt. Her kan bl.a. nævnes: Enke/enkemandsbesøg, netværksambassadør opgaver ift. Sundhedsaftalen, ernæringsprojekt og deltagelse i teamet samt social/psykiatrisygeplejeopgaver.

Beregning af hvor mange antal undgåede indlæggelser der svarer til 500.000:

P.g.a. fastfrysning af den kommunale medfinansiering, kan vi ikke trække gennemsnitlig sygehus omkostning pr. indlæggelse.

Det eneste vi kan sige er, at den maksimale betaling er ca. 26.000 kr. pr somatisk indlæggelse for 65 – 79 årige og ca. 31.500 kr. for + 79 årige, som må antages at være vores primære "målgruppe".

Dvs. en besparelse på 500.000 kr. vil kunne opnås ved at undgå 15 – 20 af de dyre indlæggelser på årsbasis.

Virkeligheden er dog langt mere nuanceret end som så med en række kortere indlæggelser, herunder de forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser indenfor 30 dage fra udskrivning.

### **Status på indsatsens formål:**

Nedbringe kommunal medfinansiering af sygehusudgifter med 500.000/år: Se nedenfor

Nedbringe antallet af indlæggelser med 10% hos borgere der er kendt af Stevns Kommune: Se nedenfor

Nedbringe antallet af genindlæggelser med 20% hos borgere der er kendt af Stevns Kommune: Se nedenfor

Afregningssystemet på medfinansiering af sundhedsvæsenet blev sat ud af kraft fra 1. april 2019, idet man indrømmede, at noget var helt skævt i afregningsmetoden. Der blev nedsat en arbejdsgruppe, som skal komme med forslag til ny afregningsmodel.

I 2019 betaler vi således "blot" vores afsatte budget, fordelt på månedlige 1/12-dele.

Det betyder desværre også, at vores statistik-værktøj heller ikke bliver opdateret, så vi kan ikke længere følge med i antal indlæggelser, genindlæggelser, diagnoser m.v.