

Resume af projekt – tidlig opsporing af sygdomstegn og forebyggelse af indlæggelse

I Ishøj Kommunes budgetforlig af 27. september 2017 fremgår det at:

”Der udarbejdes et forslag til et Skandiaprojekt, det afdækker, om vi kan opstille en positiv business-case ved at indføre observation af helbredstilstand for de + 65 årige (og dermed spare penge)”

På den baggrund er der initieret et projekt over 2 år, som har til formål at nedbringe udgiften til kommunal medfinansiering ifm. indlæggelser, genindlæggelser og forebyggelige indlæggelser samt at øge livskvaliteten for de berørte borgere.

Indsatsen bygger på Sundhedsstyrelsen anbefalinger fra 2017 til ”Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker”. Baggrunden for Sundhedsstyrelsens anbefalinger til tidlig opsporing er en forståelse af, at en målrettet og systematisk tværfaglig indsats skal sættes ind så tidligt muligt for at undgå, at borgerens helbredstilstand forværres med risiko for funktionstab, indlæggelse og i værste fald død til følge. Det antages også, at den tidlige indsats kan øge borgerens livskvalitet, der igen kan skabe en positiv effekt på helbredet generelt.

Indsatsen er som følger:

- Der foretages tidlig opsporing daglig sammen med borgeren ved hjælp af en App på social- og sundhedsassistentens- og hjælperens Ipad.
- Der foretages en inddeling af borgerne efter triageringsmodellen i rød, gul eller grøn. Denne inddeling fremgår af triageringstavlen.
- Sygeplejerskerne iværksætter den nødvendige sygeplejefaglige udredning, sygepleje og evt. behandling til borgerne i gul og rød gruppe.
- Borger i gul og rød kategori følges tæt.
- Der afholdes daglige korte triageringsmøder og ugentlige tværfaglige triageringsmøder med bl.a. rehabiliteringsmedarbejdere.



Målgruppen for indsatsen

Indsatsen ydes til 734 borgere (2016 tal) i alderen 65+ år, som alle er i berøring med Ishøj Kommunes Hjemmepleje.

Det karakteristiske ved de 734 borgere er, at de står for 55 % af alle hospitalsindlæggelser af 65+ årige borgere eller for 58 % af udgiften til den kommunale medfinansiering (KMF) i gruppen 65+ til trods for at de 734 borgere kun udgør 21 % af den samlede gruppe borgere over 65+ år.

Der ansøges om i alt 1.630.875 kr. fra investeringspuljen, til kompetenceudvikling af sundhedsfaglige medarbejdere, anskaffelse og licens af den digitalunderstøttelse – App og oversigtstavler, ressourcetilførsel af sundhedsfaglige medarbejdere og projektledelse i projektperioden.

Konklusion

Ved benchmarking op mod Ishøj Kommunes sædvanlige sammenligningskommuner har vi fået en indikation af, at det er muligt at foretage en reduktion i antallet af hospitalsindlæggelser og dermed en reduktion i den kommunale medfinansiering (KMF).

På baggrund af analysen kan man antage, at der ligger et potentiale i implementering af digitalt understøttet tidlig opsporing af sygdom i Ishøj Kommune. Dels fordi Ishøj Kommune ligger højere på den kommunale medfinansiering til indlæggelser på det somatiske område end sammenlignelige kommuner, og dels kan man se, at andelen af omkostninger i aldersgruppen 65+, som er kendt af Hjemmeplejen er højere end omkostningen til indlæggelser for øvrige borgere i aldersgruppen 65+ i Ishøj kommune.

Hvis investeringen alene betragtes over en kortere periode, viser kalkulen, at investeringen ved maksimal succesrate på 100 % først bliver rentabelt (break-even) i investeringens 5. år og netto vil andrage ca. 0,5 mio. kr.

Dette billede syntes ikke at være retvisende for tiltaget, da driften af et videre forløb er ganske billig. Det kan derfor anbefales at se på effekten af investeringen over en længere periode. Set over en 10-årig periode, vil investeringen alt-andet-lige tjene sig ind efter hhv. det 5. og 7. år.

For maksimum succesrate:

Hele 1000 kr.	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5	År 6	År 7	År 8	År 9	År 10
Årlig nettogevinst	-533	-476	507	493	480	467	455	443	432	420
Akkumuleret	-533	-1.008	-502	-9	471	938	1.393	1.836	2.268	2.688

For minimum succesrate:

Hele 1000 kr.	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5	År 6	År 7	År 8	År 9	År 10
Årlig nettogevinst	-607	-643	274	266	259	252	246	239	233	227
Akkumuleret	-607	-1.250	-977	-711	-452	-199	46	286	519	746

Kommunens samlede, maksimale nettogevinst for den 10-årige periode er beregnet til ca. 2,7 mio. kr. mens den beregnede minimumnettogevinst er beregnet til ca. 0,7 mio. kr.

Den maksimale nettogevinst svarer til, at antallet af indlæggelser reduceres med ca. 61 per år, mens minimumseffekten svarer til en reduktion i antallet af indlæggelser på ca. 32 per år.

Målsætningen for projektet er et forsigtigt bud på en årlig reduktion af indlæggelser, men da antallet af borgere i aldersgruppen 65 + forventeligt vil være stigende de næste 10 år, og den kommunale medfinansiering samtidig vil blive ændret, så indlæggelser for borgere over 65 år fremover vil blive dyrere for kommunerne, vurderes potentialet for projektinvesteringen reelt at være højere.