

Status og planer for evaluering af projektbevilling Øget støtte og rådgivning til sårbare borgere

SKARB – samarbejde om borgerne

Skive Sundhedshus – Kommune – Almen praksis – Region og Borger



Status

Projekt SKARB – *samarbejde om borgerne* er et 3-årigt kvalitetsudviklingsprojekt, som gennemføres i tæt samarbejde mellem Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme Regionshospitalet Viborg og Skive Sundhedshus. Formålet med projektet er at afdække sårbare multisyge borgers behov for støtte, pleje og behandling i nærmiljøet og dermed undgå akut behandling eller nedbringe elektiv behandling i sekundær sektor (når der ikke er behov for intervention på hospital).

Projektet forløber i 3 faser:

Fase 1: Afklaringsfase med dataindsamling (*1. maj 2019 - ultimo 1. kvartal 2020*)

Fase 2: Interventionsfase – praksis ændres (*ultimo 1. kvartal 2020 – medio 3. kvartal*)

Fase 3: Evaluering, status og afrapportering (*medio 3. kvartal 2021 – 30. april 2022*)

Projekterevaluering afleveres i november 2021 og den endelige afrapportering afleveres inden 30. april 2022.

Status for fase 1

Formålet med fase 1 var at identificere multisyge borgere, som er sårbare og har hyppige hospitalskontakter, og beskrive disse hospitalskontakter.

Dataindsamling i fase 1 er forløbet tidsmæssigt som planlagt, men grundet initial lav inklusionsrate og udbrud af COVID-19 lykkedes det kun at inkludere 230 multisyge borgere, dvs. *50 % af det planlagte antal*. Som led i organisatorisk brugerinddragelse af interventionens karakter, som skal afprøves i fase 2, er der gennemført to delprojekter; Et interviewstudie af 10 multisyge borgere bosiddende i Skive Kommune og en behandlerworkshop med 62 sundhedsprofessionelle inviteret fra Skive Kommune, almen praksis i Skive Kommune og Regionshospitalet i Viborg og Skive.

Aktions- og forløbsdiagnoser for de inkluderede borgers hospitalskontakter skal indhentes fra Landspatientregisteret (LPR3) suppleret med viden om forbrug af sundhedsydelser i primær sektoren fra Sygesikringsregisteret. Udlivering af data fra Sundhedsstyrelsen til andre end COVID-19 relateret projekter har i en periode været stoppet og først i november 2020 har Sundhedsdatastyrelsen kunnet indgå en aftale om levering af data til projektet. Dataanalysen for de 230 inkluderede multisyge borgere er nu gennemført og samskrivning af resultaterne er i gang.

Viden om de hospitalskontakter borger med multisygdom har, anses som nødvendig viden for at kunne tilrettelægge en effektiv og målrettet intervention i fase 2 (interventionsfasen). Grundet forsinkelsen af registerdata har vi været nødsaget til at initiere fase 2 uden den viden.

En af de vigtigste fund fra de indsamlede data i fase 1 var, at 77 % af multisyge borgere med forløb i hospitalsklinikker også bliver fulgt for én eller flere kroniske sygdomme hos den praktiserende læge, men kun 1/3 af borgerne modtager kommunale ydelser. En viden, der har gjort det klart, hvilke samarbejdspartnere der særligt bør inddrages i projektets intervention.

Plan for evaluering af fase 1

Den kvalitative og kvantitative dataanalyse er gennemført og samskrivning af resultater er i gang. Resultat fra fase 1 vil indgå i evalueringen.

Status for fase 2

Med afsæt i den eksisterende litteratur omkring organisatoriske modeller målrettet multisyge borgere og resultater fra de to brugerinddragende delprojekter (interviewprojekt og behandlerworkshop) besluttede styregruppen, at interventionen skulle bestå af tilknytning af én selvvalgt tovholder for den enkelte multisyge borgers forløb i en periode på 6 måneder. Tovholderen skulle udpeges ved en virtuel multidisciplinær konference med deltagelse af borgeren og borgerens involverede sundhedsprofessionelle fra primær og sekundær sektor. Effektmåling (brugeroplevet kvalitet, faglig kvalitet og omkostningseffektivitet) foretages efter 30 dage og 6 måneder. For at opnå tilstrækkelig styrke til at beregne effekten er det nødvendigt, at inkludere 188 multisyge borgere i et lodtrækningsforsøg, hvor 94 tilknyttes en tovholder.

Da SKARB projektet er et kvalitetsudviklingsprojekt udgående fra Skive Sundhedshus, og at det har vist sig, at de praktiserende læger spiller en stor rolle i borgerens samlede behandlingsforløb, anses deltagelse af de praktiserende læger i Skive Kommune som nødvendig for interventionens gennemførelse. Med henblik på at indgå en samarbejdsaftale omkring interventionen (forventet arbejdsindsats og honorering) med de praktiserende læger i Skive Kommune, gik vi i dialog med udviklingspraksis i Skive Kommune, praksiskonsulenten for Skive Kommune og formanden for PLO-K-Skive. Tilbage meldingen har været, at man ikke har ønsket at deltage grundet bekymring for arbejdsbyrden i tovholderfunktionen.

Styregruppen valgte derfor at reducere interventionen til gennemførelse af den virtuelle multidisciplinære konference uden tilknytning af en tovholder. Med denne ændring gik vi igen i dialog med udviklingspraksis i Skive Kommune, praksiskonsulenten for Skive Kommune og formanden for PLO-K-Skive. Tilbage meldingen var, at man grundet COVID-19 situationen havde vanskelig ved at afse tid til at gå med i projektet og man var bekymret for det virtuelle set-up. Interventionen blev som led i denne proces fremlagt for Styregruppen for Skive Sundhedshus og på Klynge styregruppemøde i Midtklyngen.

For at imødekomme evt. tekniske udfordringer og belyse tidsomfanget af den virtuelle multidisciplinære konference gennemførte vi i samarbejde med én praktiserende læge i Skive Kommune 10 virtuelle multidisciplinære konferencer fra november 2020 til januar 2021. Vi kunne dokumentere teknisk stabilitet og et tidsforbrug på 1,5 timer pr. konference. Disse erfaringer og de efterfølgende evalueringer fra borgere og sundhedsprofessionelle blev

fremlagt ved januar mødet i Skive Lægelaug, som består af de praktiserende læger i Skive Kommune. Grundet begrænset tilslutning (3 praktiserende læger) måtte vi konkludere, at interventionsprojektet med den planlagte effektmåling ikke var gennemførligt.

For at afprøve modellen yderligere har styregruppen valgt, at gennemføre endnu op til 20 virtuelle multidisciplinære konferencer i samarbejde med de tre interesserede praktiserende læger. Disse konferencer afholdes fra maj 2021 og forventes afsluttet i oktober 2021. Med henblik på at få en uddybning af erfaringerne fra de multidisciplinære konferencer og evt. forslag til revidering af den nuværende model vil fokusgruppe interview med de medvirkende borgere og sundhedsprofessionelle blive gennemført i oktober 2021.

Plan for evaluering af fase 2

Erfaringer og evalueringer af de første 15-16 multidisciplinære konferencer vil indgå i evalueringen.

Forløbelige perspektiver og overvejelser vedr. permanent drift

Projektet har foreløbigt vist, at der er et potentiale for multidisciplinære konferencer som et redskab til øget borgertilfredshed ved tværsektorielle behandlingsforløb for multisyge borgere. Med den viden vi har på nuværende tidspunkt, vil modellen med fordel kunne tilpasses og optimeres yderligere i et fortsat tæt samarbejde mellem kommune og hospital. Det anses for nødvendigt, at almen praksis indgår i dette projektsamarbejde og der skal afsættes den nødvendige økonomi bl.a. til honorering for deltagelse i virtuelle konferencer fx til en forløbstovholder. Endvidere er der brug for mere konkret viden om, hvilken sub-gruppe af multisyge borgere, der vil profitere af den multidisciplinære conference.

Som en del af projektevalueringen vil vi redegøre nærmere for fordele og udfordringer ved den nuværende model for virtuelle multidisciplinære konferencer. Desuden vil det fremgå af projektevalueringen, hvilke aktører, der bør indgå i det videre udviklingsarbejde og et budget for denne udvikling og effektmåling af den færdige model. Projektets tidsplan holder, og vi forventer at aflevere både projektevalueringen og den endelige afrapportering rettidigt. Eftersom gennemførelse af interventionen med effektmåling ikke var gennemførligt er der budgetmæssigt et mindreforbrug på ca. 0.8-1.0 mio. kr. af den samlede projektbevilling.

I styregruppen har vi et ønske om at anvende dette mindreforbrug efter projektets afslutning til at genoptage fase 1 projektet, da vi blev udfordret i inklusion af det fornødne antal multisyge borgere grundet udbrud af COVID-19. Dette er drøftet og accepteret af de involverede parter inkl. afdelingsledelsen på Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme. Målet vil være at inkludere endnu 230 multisyge borgere, således det samlede antal når op på 460. Hermed vil det statistisk være muligt at identificere risikogrupper for højt antal hospitalskontakter og se på hvilke sundhedsydelser, man med fordel kunne placere i det nære sundhedsvæsen bl.a. Skive Sundhedshus.

Genoptagelse af fase 1 vil kræve økonomi til en fuldtidsansat projektsygeplejerske i 4-5 måneder, frikøb af ressourcer på sengeafsnittene og i klinikkerne til at identificere egnede borgere samt optimalt set inkludere et større antal multisyge borgere med psykiatriske diagnoser. Der vil også skulle indgå økonomi til projektledelse, datatræk og datamanagement af registerdata og en statistiker. Afslutningsvis ønsker vi at runde projektet af ved at afholde

en workshop i Skive Sundhedshus med henblik på at udbrede den etableret viden suppleret med nationale og internationale oplægsholdere.

Multisygdom er udvalgt som et prioriteret område i Hospitalsenhed Midts KUF (klinik, uddannelse og forskning) strategiarbejde, hvilket også falder i tråd med Region Midtjyllands indsatsområder. Flere af projektets aktører bidrager til dette KUF samarbejde. Herudover har Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme Regionshospitalet Viborg i år indviet en ny forskningsenhed; Forskningsenhed for Multisyge.

Projektansvarlige og styregruppe

Oversygeplejerske Anne Dorthe Bjerrum ved Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme og leder af Skive Sundhedscenter Marianne Balsby er projektansvarlige. Styregruppen består af leder af hjemmeplejen i Pleje & Omsorg ved Skive Kommune Bente Søballe, leder af plejeboligheden i Pleje & Omsorg ved Skive Kommune Marianne Frost, afdelingssygeplejerske ved Klinik for Lungesygdomme Asta Flodgaard, afdelingssygeplejerske ved Klinik for Hjertesygdomme Marianne Lønvig, lungemedicinsk overlæge Asgerd Kristensen og projektleder Lene Kongsgaard Nielsen.

Viborg, 16. juni 2021

På styregruppens vegne

Marianne Balsby
Leder af Skive Sundhedscenter

Anne Dorthe Bjerrum
Oversygeplejerske, Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme