



Dato 13-08-2019

Lisbeth Ulberg Poulsen

Tel. +4520470443

Lisbeth.Poulsen@stab.rm.dk

1-01-72-20-17

Side 1

## Opsamling på prøvehandlingerne

Formålet med nærværende notat er at beskrive de to prøvehandling, der har været foretaget i Randers vedrørende tværsektoriel (video)konference mellem hospital, bopælskommune egen læge samt patient og pårørende. Det er ikke formålet med nærværende notat at afdække, om den tværfaglige (video)konference har haft en effekt.

### 1 Projektets baggrund og formål

Region Midtjylland er udset til at skulle lave forsøg med nye afregningsmodeller indenfor områderne ældre medicinske patienter og multisyge kronikere. I denne forbindelse ønsker Regionsrådet, at der gøres forsøg med at indrette afregningsmodeller, som går på tværs af sektorer. Der nedsættes derfor en arbejdsgruppe til at udarbejde et pilotprojekt til udvikling og afprøvning af afregningsmodeller i et tværsektorielt perspektiv på ældreområdet. Pilotprojektet skal arbejde ud fra Region Midtjyllands overordnede strategiske fokus på målbilledet og relaterer sig i dette henseende til en styrket indsats for ældre samt at sikre god økonomi og relevant aktivitet i det regionale sundhedsvæsen.

Formål:

- Afprøve indsatser med nye afregningsmodeller i et tværsektorielt perspektiv med henblik på at sikre hensigtsmæssige forløb for en målgruppe af ældre borgere.

Gruppens arbejde med formålet og den videre udvælgelse af effektmål og indikatorer skal sikre at projektet har en tilknytning til Region Midtjyllands målbillede, herunder indikatorerne omkring styrket indsats for ældre patienter samt god økonomi og relevant aktivitet.

Projektformål:

- Udvikle og afprøve afregningsmodeller til at understøtte værdibaseret styring i tværsektorielt regi, og

- Identificere og beskrive indsats i almen praksis og med tilknytning til hospitalet, målrettet ældre borgere.

Gruppen skal, med afsæt i datagrundlag om målgrupper og population samt erfaringer fra tidligere indsatser i udviklingspraksis, Midtkraft og klyngesamarbejdet, udarbejde forslag til konkrete indsatser med en tilknyttet afregningsmodel.

Pilotprojektet finansieres af regionale midler fra Kvalitetspuljen til forsøg med at udvikle og afprøve nye styrings- og afregningsmodeller med afsæt i værdibaseret styring. Midlerne kan anvendes til finansiering af regionale indsatser.

Det forventes, at der skal aftales en fælles finansiering mellem region, kommuner og PLO-M, hvis det videre arbejde med indsatser forankres i Praksisplanudvalget.

*(Kilde: Kommissorium for arbejdsgruppe vedrørende pilotprojekt med afregningsmodeller på ældreområdet af 28. september 2018)*

## 2 Prøvehandling

Det er på 3. arbejdsgruppemøde den 13. april blevet besluttet, at der skal iværksættes en prøvehandling forud for pilotprojektet. Formålet med prøvehandlingen er at afprøve metoder for afholdelse af tværsektoriel konference. Prøvehandlingen skal være en tværsektoriel konference om den ældre patient og deltagerne i prøvehandlingen skal være:

- Én overlæge på medicinskafdeling
- Én af lægerne fra Lægerne Tronholmen
- Akutsygeplejerske fra Randers Kommune

Arbejdsgruppen har desuden fastlagt inklusions- og eksklusionskriterier for hvilke patienter, der kunne blive inddraget i prøvehandlingen.

### Inklusionskriterier:

- +65årige,
- Mindst en indlæggelse på Medicinsk afdeling,
- Tilhører almene praksis: Lægerne Tronholmen

Derudover skal et af følgende to kriterier være opfyldt:

- 5 hospitalskontakter inden for et år ELLER 3 indlæggelser inden for de seneste 3 måneder, eller
- patienten er af hospitalet vurderet, til at skulle drøftes tværsektorielt

### Eksklusionskriterier:

- Misbrugspatienter
- Patienter med fasttilknytning til psykiatrisk afdeling

Hospitalet (akutafdelingen) skal stå for indsamlingen af samtykkeerklæringer fra patienterne.

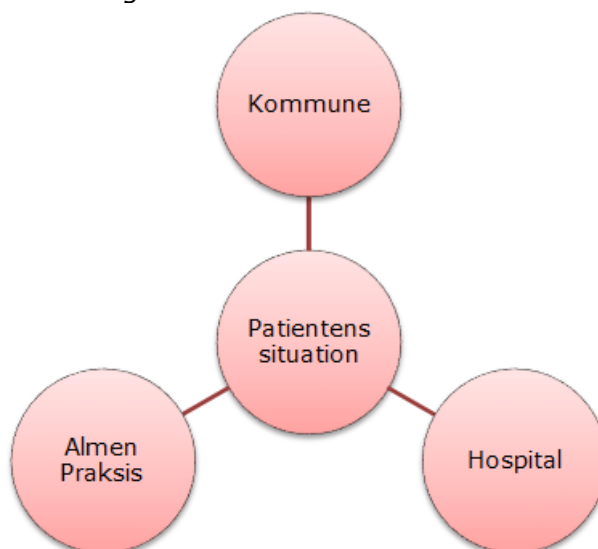
På den tværsektorielle konference skal der udarbejdes en målrettet og individuel opfølgingsplan for ældre, medicinske patienter, som er i forhøjet risiko for gentagne indlæggelser.

#### Prøvehandlingens praktiske set up:

Regionshospitalet Randers har indhentet samtykkeerklæringer fra i alt fem patienter, som opfylder inklusions- og eksklusionskriterierne. Det har været muligt at få samtykke fra tre patienter med 5 hospitalskontakter inden for et år og to patienter med 3 indlæggelser inden for de seneste 3 måneder.

Efterfølgende har Regionshospitalet Randers indkaldt patientens egen læge og patientens bopælskommune til tværfaglig konference på regionshospitalet.

#### *Deltagende aktører i prøvehandling:*



På den tværfaglige konference er de fem patienters konkrete behov for behandling og pleje ved udskrivelse fra hospitalet gennemgået og drøftet, herunder har parterne udvekslet helbredsoplysninger om patienterne til brug for vurderingen af patientens behov, hvilket er i overensstemmelse med hvad patienterne har givet samtykke til.

Den tværfaglige konference skal være med til at understøtte, at den enkelte patient får et godt forløb efter udskrivelsen herunder sikre overgang mellem hospital, bopælskommune og egen læge, for at forebygge genindlæggelse.

#### *Erfaringer fra prøvehandling*

Alle tre aktører er enige om, at det er udbytterigt at afholde en tværsektoriel konference mellem aktørerne, som er involveret i patientens fortsatte behandling og pleje. Konferencen har givet aktørerne indsigt i, hvorledes de andre sektorer arbejder med den enkelte patient, og at de kan få flere oplysninger, når de samarbejder om patienten.

I prøvehandling indgik to inklusionskriterier, som har vist sig at inkludere to patientgrupper, der har forskellige behov for hospitalsbehandling:

- 5 hospitalskontakter inden for et år, eller
- 3 indlæggelser inden for de seneste 3 måneder

Aktørerne i prøvehandlingen er enige om, at den gruppe patienter, som har fem hospitalskontakter inden for et år, ofte har behov for kontakt til hospitalet på grund af forskellige sygdomsforløb, der gør, at de ofte skal tilses på hospitalet. Derfor finder aktørerne, at det ikke er relevant at forbygge genindlæggelser for denne patientgruppe ved brug af tværfaglig konference.

Samtidig er aktørerne enige om, at det er meget relevant at afholde tværfaglig konference for gruppen af patienter der har 3 indlæggelser inden for de seneste 3 måneder.

Aktørerne er enige om, at den tværfaglige konference kan medføre, at der aftales forebyggelige indsatser, også efter patienten er udskrevet. Men at konferencen meget gerne skal afholdes forholdsvis hurtigt efter udskrivelsen. Det vil være fordelagtigt, at den alment praktiserende læge, der deltager, er den læge, som kender patienten bedst.

High Risk patienter, som har mange indlæggelser, vil ofte være kendt i alle tre sektorer. Aktørerne nævner, at den tværsektorielle konference medfører, at der er nye handlinger som kan iværksættes overfor patienten.

Der er enighed om, at ældre svækkede borgere ofte vil have bedre af at blive plejet i eget hjem end at blive indlagt. Forhåndsftaler mellem aktørerne om indlæggelsesniveau vil derfor kunne give en bedre behandling/pleje for patienten. Kommunen lægger vægt på, at der er behov for skriftlige aftaler om patienterne, idet der kan være manglende kontinuitet i hjemmeplejen på grund af eksempelvis helligdage. Det er vanskeligt at give lægevagten besked om eventuelle aftaler omkring enkelte patienter, derfor er det meget vigtigt, at aftalerne om disse patienter er synlige for plejepersonale i kommunen.

Aktørerne beskriver, at det er tidskrævende at gennemføre en fysisk tværsektoriel konference. Ved denne type konference er det planlagt, at mere end en patient skal drøftes. Det giver udfordringer, da nogle patienter kan have været udskrevet i en periode før konferencen gennemføres. Derfor anbefaler aktørerne, at den tværfaglige konference afholdes som videokonferencen.

Der er patienter og pårørende, for hvem en hospitalsindlæggelse giver mere tryghed end ophold i eget hjem. Derfor anbefaler aktørerne i prøvehandlingen, at patienter og pårørende inddrages i den tværsektorielle konference, og at den gennemføres, mens patienten er indlagt på hospitalet.

#### *Anbefaling*

Aktørerne der har deltaget i prøvehandlingen anbefaler, at der foretages en ny prøvehandling forud for et pilotprojekt.

### **3 Prøvehandling 2**

Det er på 4. arbejdsgruppemøde den 24. september 2018 blevet besluttet, at der skal iværksættes endnu en prøvehandling forud for pilotprojektet. Formålet med prøvehandling 2 er at afprøve metoder for afholdelse af tværsektoriel videokonference. Prøvehandling 2 skal være

en tværsektoriel videokonference om den ældre patient og deltagerne i prøvehandling 2 skal være:

- Én overlæge på medicinskafdeling, Regionshospitalet Randers
- Én af lægerne fra Lægerne Tronholmen
- Akutsygeplejerske fra Randers Kommune
- Patienten samt pårørende til patienten

Arbejdsgruppen har desuden fastlagt inklusions- og eksklusionskriterier for hvilke patienter, der kunne blive inddraget i prøvehandling 2.

Inklusionskriterier:

- +65årige,
- Mindst en indlæggelse på Medicinsk afdeling,
- Tilhører almene praksis: Lægerne Tronholmen

Derudover skal et af følgende to kriterier være opfyldt:

- 3 indlæggelser inden for de seneste 3 måneder, eller
- patienten er af hospitalet vurderet, til at skulle drøftes tværsektorielt

Eksklusionskriterier:

- Misbrugspatienter
- Patienter med fasttilknytning til psykiatrisk afdeling

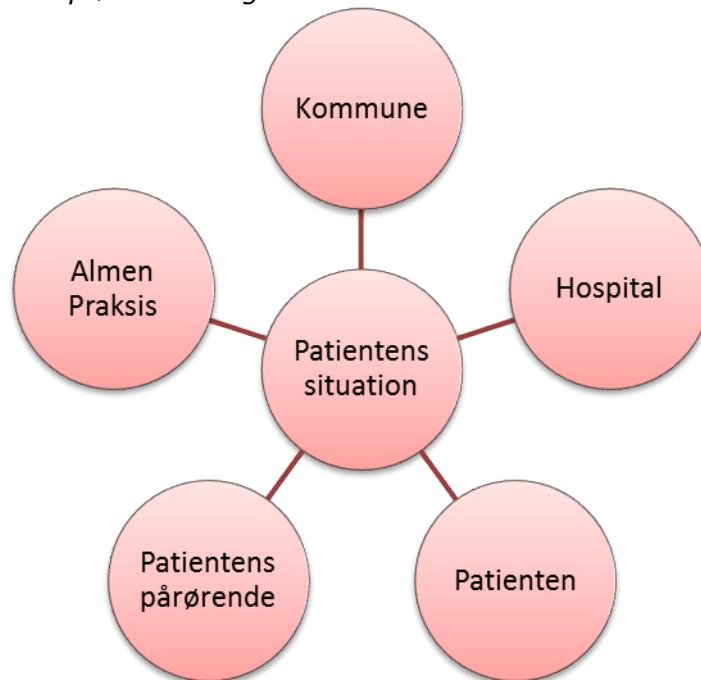
Hospitalet skal stå for indsamlingen af samtykkeerklæringer fra patienterne.

Den tværsektorielle videokonference kobles sammen med målsamtalen, som afholdes på medicinsk sengeafsnit, MS4. Derfor udvides skemaet, der i dag bruges ved målsamtaler med elementer der vedrører almen praksis og bopælskommunen.

Prøvehandling 2's praktiske set up:

Regionshospitalet Randers indhenter samtykkeerklæring fra patienter, som opfylder inklusions- og eksklusionskriterierne. Efterfølgende aftales møde mellem Regionshospitalet Randers, patientens egen læge (Lægerne Tronholmen), bopælskommune (Akutsygeplejerske, Randers Kommune) og patient samt pårørende. Der afholdes en tværfaglig videokonference, hvor patient og pårørende sidder sammen med personalet på MS4, mens de øvrige aktører deltager over video.

*Deltagende aktører i prøvehandling:*



På den tværfaglige videokonference gennemgås patientens konkrete behov for behandling og pleje ved udskrivelse fra hospitalet. Parterne udveksler helbredsoplysninger om patienterne til brug for vurderingen af patientens behov, hvilket er i overensstemmelse med hvad patienterne har givet samtykke til.

Den tværfaglige videokonference skal være med til at understøtte, at den enkelte patient får et godt forløb efter udskrivelsen herunder sikre overgang mellem hospital, bopælskommune og egen læge, for at forebygge genindlæggelse.

#### *Erfaringer fra prøvehandling 2*

Projektet taler lige ind i et af de store problemer i sundhedsvæsenet; Nemlig kommunikation og overlevering af observationer. Men det har vist sig vanskeligt at gennemføre Prøvehandling 2.

I løbet af første halvår 2019, hvor Prøvehandling 2 er gennemført, har det kun været muligt at inkludere én enkelt patient. Patientgruppen, der kan inkluderes, begrænses af, at kun en praksis deltager i projektet. Samtidig har det vist sig at være vanskeligt, at arrangere møder med kortvarsel mellem hospital, kommune, almen praksis, patient og pårørende, da samtalen skulle foretages i den periode, hvor patienten er akutindlagt på MS4. Aktørerne, herunder patientens pårørende, har mange planlagte gøremål, som er vanskelig at ændre på med kort varsel.

Det har under den gennemførte tværsektorielle videokonference vist sig, at it udstyret ikke fungerer optimalt. Derfor har de ældre patienter svært ved at høre og se på en lille skærm. Derfor er rammerne for, hvordan sundhedspersonerne tværsektorielt bedst mødes en udfordring, både it-teknisk og tidsmæssigt.

Regionshospitalet Randers, almen praksis og kommunen er enige om, at projektets målgruppe i høj grad eksisterer i sundhedsvæsnet, da de dagligt møder dem. Aktørerne finder det relevant at tale sammen om den enkelte patient, da fælles information og overlevering er vigtigt for behandling af patientgruppen. Desuden medfører den tværsektorielle konference, at der kommer viden frem om patienten, som gavner patientens behandling på hospitalet. Desuden tilegner almen praksis og kommunen sig viden, som ikke adresseres i en almindelig epikrise.

#### *Potentiale i tværfaglige videokonferencer*

Regionshospitalet Randers ser potentiale i at afholde disse tværfaglige (video)konferencer, men anbefaler at det forekommer ambulante efter patienten er udskrevet, hvilket medfører større fleksibilitet i planlægningen, idet parterne har tid til at planlægge gennemførelsen af den tværfaglige (video)konferencer.

Almen Praksis ser muligheder i videokonferencer/telefonkonferencer. Derfor foreslår almen praksis, at modellen overvejes ved røde epikriser, hvor hospitalslægen skal ringe til almen praksis og overlevere information.

Kommunen ser potentiale i at anvende tværsektorielle konferencer ved opfølgende hjemmebesøg. Det vil typisk omhandle samme målgruppe af patienter, desuden er formålene med begge tiltag yderst relevante for hinanden (og til dels overlappende). Patienten (og ofte pårørende), lægen og hjemmesygeplejerskens vil aftale at mødes i patientens hjem, hospitalslægen vil kunne kobles på via en tablet.

#### **4 Anbefaling**

Aktørerne er enige om, at det giver mening at udveksle mere viden om patientgruppen, og særligt deres ønsker for fremtiden. Derfor bør der allokeres tid og ressourcer til patientgruppen. Det lyder bare lettere end det er. Aktørerne ser potentiale i et bedre samarbejde og en bedre kommunikation mellem sektorerne i sundhedsvæsnet. Men alligevel anbefaler aktørerne, der har deltaget i prøvehandling 2, at det kommende pilotprojekt ikke gennemføres. Prøvehandling 2 har vist, at det er vanskeligt at samle aktørerne og sammen drøfte patienten og patientens behov.