

Forebyggelige indlæggelser blandt ældre + 65 år i Horsensklyngen.

Styregruppen for Sundhedsaftalesamarbejdet i Horsensklyngen har på møde i maj 18 besluttet at undersøge nærmere, hvad de akutte indlæggelser på de valgte diagnoser rummer i vores klynge. Det står ikke klart hvor de akutte indlæggelser kommer fra, og hvilke diagnoser der "fylder" mest.

Styregruppen har besluttet at afdækningen af dette skal ske gennem en audit, på tværs af hospital og kommune.

Der nedsættes en faglig arbejdsgruppe med deltagelse fra Hospitalet/Akutafdelingen og Horsens kommune, som er valgt til at deltage i audit'en.

Gruppen udarbejder forslag til hvilke grupper af borgere, der skal indgå og hvilket design der vil være anvendeligt.

Det kan være kriterier som aldersgrupper, diagnoser, konsekutive akutte indlæggelser over en given periode fra en kommune, borgere fra plejeboliger o.a., indlagt akut på RHH.

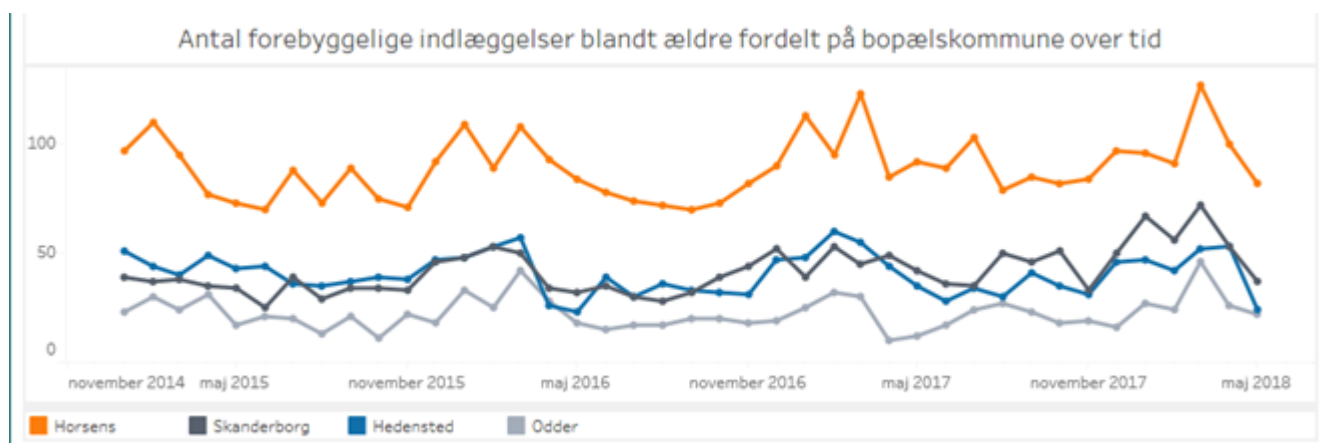
Horsens kommunes praksiskonsulent inddrages i arbejdet.

De øvrige kommuner i klyngen har mulighed for at sende deltagere til en aktuel audit for at lære af denne.

Resultatet af audit'en skal danne grundlag for prioritering og nærmere udredning af hvilke(t) indsatsområde, der fremover skal arbejdes særligt med i Horsensklyngen.

Audit'en forventes at finde sted i efteråret 2018.

Antal forebyggelige indlæggelser i perioden nov 2014 - maj 2018 Horsensklyngen.



På trods af, at der både kommunalt og i hospitalet er iværksat en lang række tiltag, hvis formål det er at forebygge indlæggelser, ses ikke noget egentligt fald i antallet af forebyggelige indlæggelser fra november 2014-maj 2018.06.07 i Horsensklyngens kommuner.

Et eksempel fra klyngen er, at man i Hedensted kommune udover at anvende TOBS som de øvrige kommuner, også arbejder med et triageringssystem, som sikrer tilsyn af akutsygeplejerske og i værksættelse af forebyggende tiltag f. eks. via egen læge. Hedenstede komune mener at spore en lille fald i de forebyggelige indlæggelser, muligvis på denne baggrund.

Styregruppen i Horsensklyngen har flere gange udtrykt bekymring for, om de mange, konkrete indsatser til forebyggelse af indlæggelser kommer de rette borgere til gode? Er der borgere, som får flere indsatser og nogle som vi ikke når på denne måde? Hvordan opsporer vi hvilke borgere, som har behov for en indsats? Hvordan undgås overlappende indsatser, f.eks. fra både hospital og kommune, til samme borger?

Det er styregruppens ønske og håb, at en audit vil tilvejebringe et godt grundlag for beslutning om, hvilke(t) indsatsområde, der fremover skal arbejdes særligt med i Horsensklyngen.