

# Tværasektoriel data på akutområdet

KOSU den 8. september 2023



- Opgaven og processen
- Undersøgelserdesign
- Overordnede temaer
- Opsummering – målgrupper man kan undersøge nærmere
- Drøftelse

- Sundhedsstyregruppen og Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte i januar og februar 2023 at igangsætte et arbejde vedrørende fornyelse af tværsektoriel handleplan på akutområdet.
- Arbejdet er tilrettelagt med et indledende dataspor og et efterfølgende udviklingsspor.
- Arbejdet skal tage højde for øvrige initiativer på området f.eks. 72-timers behandlingsansvar og Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner



## Datakonsulent fra TVÆRSPOR

- Træk og kobling af data

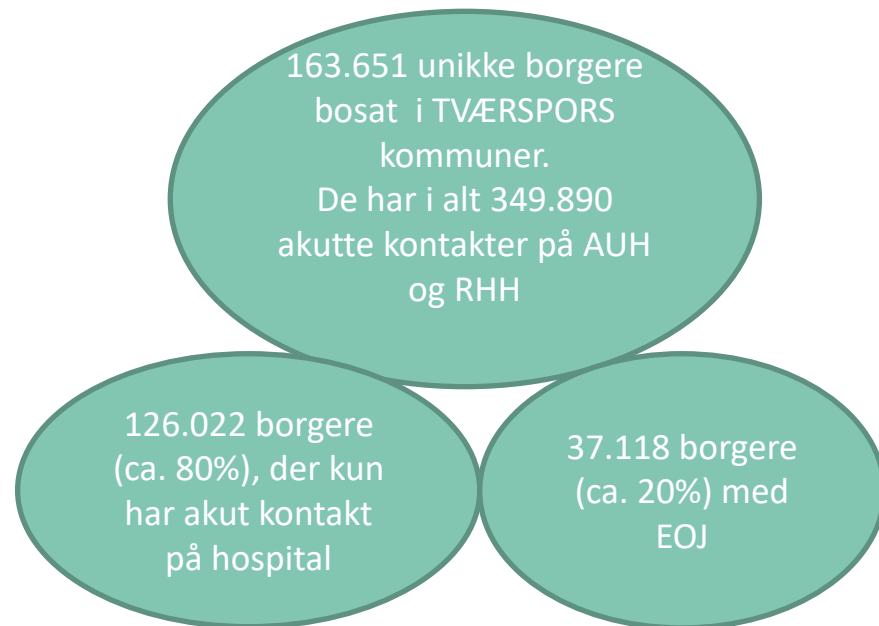
## Tværasektoriel arbejdsgruppe

- Definition af analysespørgsmål og afgrænsning af population
- Løbende drøftelse af data

## **Kommunale deltagere i arbejdsgruppen**

- Kristine Stange, Sundhedschef og konstitueret omsorgschef, Viborg Kommune (kommunal medformand)
- Jeanette Rokbøl, Ældrechef, Favrskov Kommune
- Ulla Reintoft Henriksen, Sundhedsfremme- og forebyggelseschef, Aarhus Kommune
- Christina Bjerking, Sundheds- og ældrechef, Hedensted Kommune
- Lotte Boserup, Områdeleder Hjemme- og sygeplejen samt Akutfunktionen, Ringkjøbing-Skjern Kommune

- Datakilde: TværSpør – koble data på tværs af sektorer (fra Horsensklyngens kommuner, Aarhus Kommune, AUH og RHH)
- Analysespørgsmål med vægt på:
  - Akutte kontakter: Ambulant og indlagt
  - Kontaktmønster på tværs af sektorer
  - Diagnoser
  - Hvorfra har borgeren den akutte kontakt (f.eks. midlertidig plads, plejehjem eller bosted)
- Populationsafgrænsning
  - Borgere på + 18 år med minimum én akut kontakt på AUH eller RHH
  - 5 –årig periode (1.1.2018-31.12.2022)
  - Fokus på tiden op til akut kontakt (30 dage før)
- Kommunale data: EOJ-data på sygepleje og/eller personlig pleje



# Hvem kender vi i kommunerne ?

- Vi kender cirka 20 % af borgerne i populationen
- Af dem har 22% kontakt med kommunen inden for 30 dage forud for en akut kontakt
- Og 17% har også kontakt med kommunen inden for 7 dage forud for den akutte kontakt
- Mange borgere, der ikke modtager EOJ ydelser forud for akut kontakt, vil i mange tilfælde få det efter 1. akutte kontakt

163.651 unikke borgere bosat i TVÆRSPORS kommuner

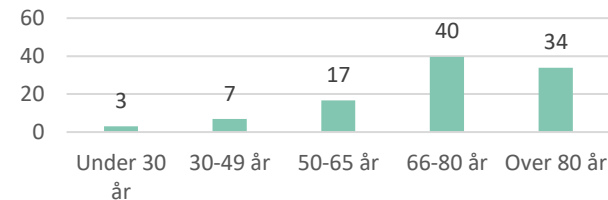
37.118 borgere (ca. 20%) har EOJ-ydelse

8326 borgere får EOJ-ydelse inden for 30 dage op til akut kontakt

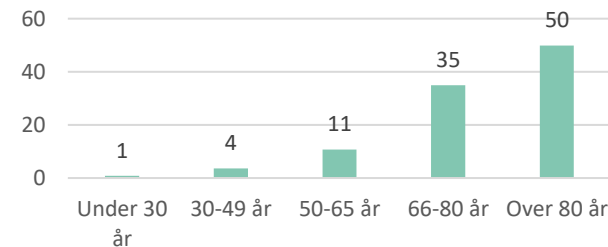
6434 borgere får EOJ-ydelse inden inden for 7 op til akut kontakt

- Vi har især kontakt til den ældre del af borgerne – særligt i ugen op til akut kontakt.
- Boformen ved første akutte kontakt for borgere med EOJ-ydelse inden for 7 dage op til første akutte kontakt er:
  - 89,6% fra eget hjem
  - 8,8% fra plejehjem
  - 1,4% fra botilbud
  - 0,2 ukendt
- I ugen op til akut kontakt udgør sygepleje 78% af ydelserne. Ydelsestyper forskyder sig: Jo tættere på akut kontakt, jo mere udredning og vurdering fra hjemmesygepleje/akutteam
- Forebyggelige akutte kontakter (65+) med kommunal kontakt inden for 30 dage op til.
  - åndedrætssygdomme
  - fraktur i hofte/ben/fod og
  - urinvejssygdomme

Borgere, som er kendte kommunen ved første akutte kontakt i analyseperioden (%)

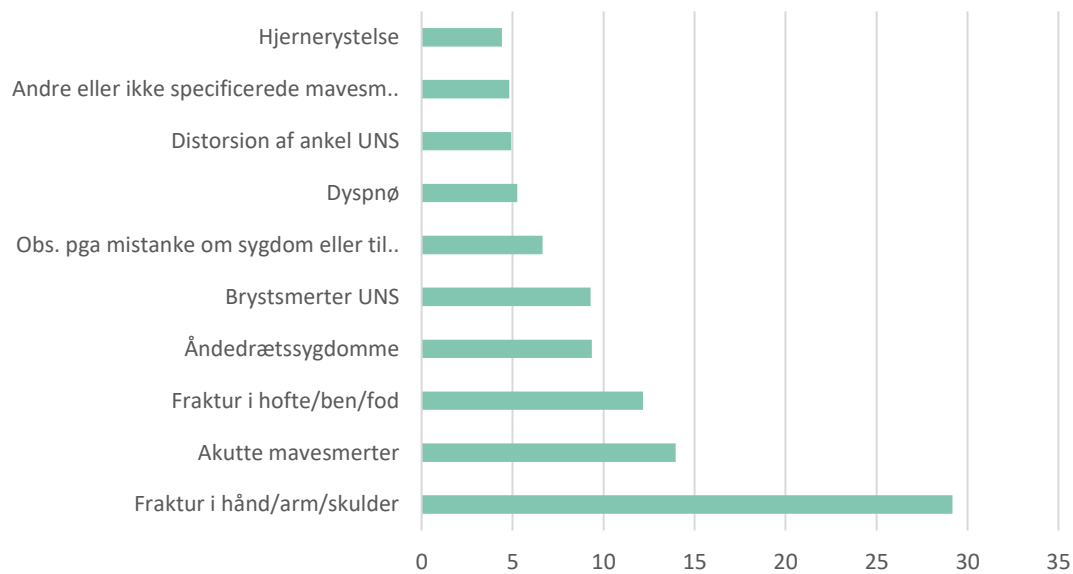


EOJ-ydelser indenfor 7 dage før akut kontakt (%)



- Ca. 23% af de borgere som er 'ukendte i kommunen', har kontakt på hospitalet inden for 4 uger op til den akutte kontakt
- Det er især borgere med 2-10 akutte kontakter, hvor borgerne ses ambulantly eller planlagt på hospitalet i ugerne op til de akutte kontakter

Hyppigste diagnoser for akutte kontakter for borgere med kontakt til hospitalet indenfor 30 dage forud for én eller flere akutte kontakter (%)





# Hvem ser almen praksis op til akut kontakt?

- Afventer data – bliver fremlagt på mødet i Sundhedstyregruppen

# Borgere med mange akutte kontakter inden for et år (12+)

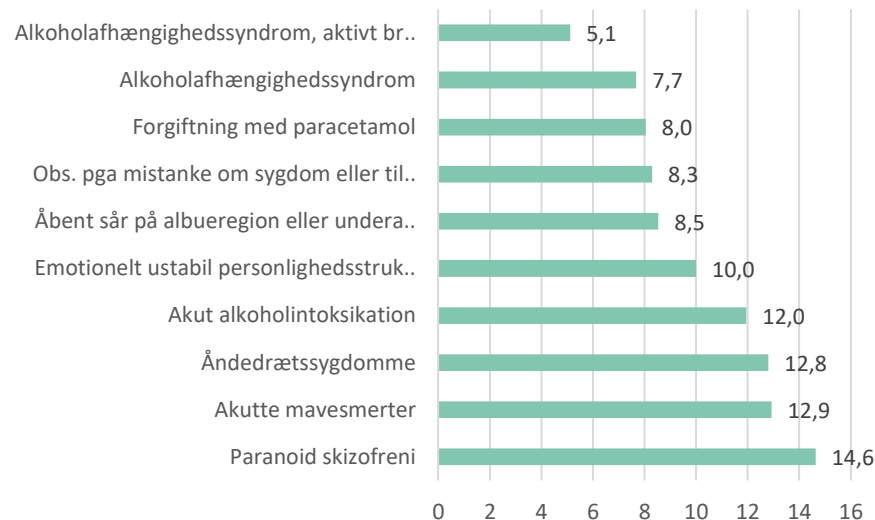
109 borgere har i alt 2434 kontakter i 2019

- Hovedparten af kontakterne udgøres af borgere under 55 år (75%)
- Hyppigste diagnoser er ift. psykisk sygdom og misbrug
- For ældre borgere (55+) er det især åndedrætssygdomme, der fylder

Vi kender 60 af borgerne (55%) i kommunen

- 51 har en eller flere sammedagskontakter til kommunen
- Heraf kommer 73% af kontakterne fra borgere i eget hjem, 25% fra borgere på botilbud, 1% fra borgere på plejehjem og 1% ukendt.

Hyppigste diagnoser for borgere med 12+ akutte kontakter (%)



- Borgere, der ses i alle sektorer op til akut kontakt. Eventuelle muligheder for øget koordinering af et samlet tværsektorielt tilbud (obs 72 timers behandlingsansvar)
- Borgere på plejehjem, der får kommunale ydelser tæt på akut kontakt
- Særlige diagnosegrupper for borgere, kendt i EOJ, som fx åndedrætssygdomme, fald (frakturer) og urinvejsinfektioner
- Borgere, som vi ikke kender i kommunen, men med kontakter til hospitalet i ugerne op til akut kontakt – kan hospitalet bedre flowkoordinere?
- Borgere med mange akutte kontakter, hvor der kan være behov for mere 'håndholdte' indsatser

- Hvad hæfter I jer særligt ved?
- Er der noget, som overrasker?
- Er der målgrupper, der bør dykkes særligt ned i?