



7. november 2018

## TIT Audit - afrapportering

På DÆMP styregruppemøde d 24. august 2018 blev der besluttet at gennemføre en audit i projekt Tidlig Indsats på Tværs (TIT). Repræsentanter fra projektdeltagerne udarbejdede efterfølgende en fælles ramme for auditten. Auditten blev gennemført i oktober 2018 og der afrapporteres til Dæmp styregruppen d 6. november 2018.

Formålet med auditten er at klarlægge, hvorvidt der er et tilstrækkeligt grundlag for det nuværende set-up i TIT, samt hvorvidt der er borgere der har været akut indlagte med forebyggelige indlæggelser og som kunne have været vendt ved et subakut udredningsforløb.

Audittens fokus er, hvorvidt der er TIT borgere, om kommunerne har haft en særlig opmærksomhed på TIT borgerne og om almen praksis har været inde over forløbet hos de TIT borgere som vurderes at kunne have haft gavn af et subakut TIT udredningsforløb. Auditten forholder sig ikke til, hvorvidt kvaliteten og ydelserne i de subakutte udredningsenheder lever op til forventningerne.

Da auditten har genereret et stort datamateriale, er der på sigt mulighed for at lave andre koblinger af data end dem der præsenteres i denne rapport.

### Overordnet ramme

RN leverede et datatræk på samtlige akutte indlæggelser af borgere på 65 år og derover og hvor udskrivningsdiagnosen var en af de forebyggelige indlæggelser (Dehydratio, forstoppelse, lungebetændelse, blærebetændelse, fald, gastroenteritis, astma (KOL), ernæringsbetinget anæmi og sociale og plejemæssige forhold).

Datatrækket dækkede perioden fra 1/1 2018 og frem til 1/10 2018

På baggrund af data udvalgte kommunerne i alt 20 borgere pr. kommune, der opfyldte kriterierne for at indgå i TIT.

Dvs.:

- Borgere på 65 år eller ældre, der modtager min. syv timers hjemmepleje (personlig pleje/praktisk hjælp) efter Servicelovens § 83.1 pkt. 1 og 2 og 83a
- Beboere på midlertidige eller permanente pladser på plejehjem/i plejecenter
- Borgere på 65 år eller derover der på baggrund af en lægefaglig/sygeplejefaglig vurdering, vurderes at kunne drage nytte af tilbuddet om et subakut udredningsforløb (som er registreret som TIT borger i de kommunale systemer)

De 20 borgere pr kommune der indgik i auditten, blev udvalgt ved en systematisk gennemgang af listen med samtlige akutte indlæggelser (jvf. ovenfor) fra d 1/10 2018 og bagud, indtil der var fundet

20 TIT borgere pr. kommune. De udvalgte borgere i auditten har været akut indlagt i perioden juli - september 2018.

I alt er der gennemført 202 journalaudits. Spørgeskemaet der blev brugt til journalgennemgang fremgår af bilag 1.

## Auditten

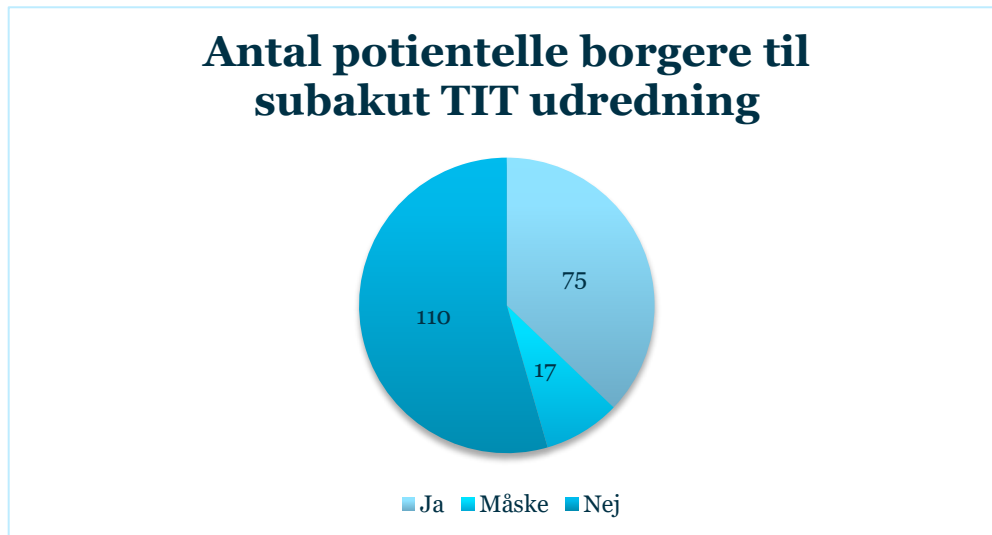
Formålet med journalgennemgangen var at undersøge, hvorvidt borgere, med en tidligere indsats, kunne have undgået en akut indlæggelse og i stedet kunne have draget nytte af et subakut udredningsforløb i regi af TIT. Dvs. hvor mange af de borgere som har været indlagt akut, kunne potentielt have undgået en akut indlæggelse og i stedet have haft gavn af et subakut TIT udredningsforløb i en af de etablerede TIT-udredningsenheder.

I det følgende præsenteres audittens resultater. Besvarelserne er efterfølgende blevet bearbejdet og der er udarbejdet relevante koblinger imellem datamaterialet.

Udover en samlet rapport vil der blive udarbejdet rapporter for hver af de deltagende kommuner, baseret på kommunens egne indberettede data.

## Audittens resultater

Borgere der har været akut indlagt, men som vurderes at kunne have haft gavn af et subakut udredningsforløb.



I alt er 75 borgere af de 202 gennemgåede, blevet vurderet til at kunne have haft gavn af et subakut TIT-udredning, mens 110 borgere ikke vurderes til at kunne have haft gavn af et subakut TIT-udredningsforløb forud for den akutte indlæggelse. Hertil vurderes 17 TIT-borgere muligvis som værende egnede til subakut TIT-udredning.

Dvs. i alt 92 af de i alt 202 borgere vurderes at kunne have haft gavn af at være henvist til TIT udredningsenhederne.

## 202 akut indlagte med en forebyggelig diagnose

110 patientforløb ikke egnede til TIT-udredning

17 patientforløb måske egnede til TIT-udredning

75 patientforløb egnede til TIT-udredning, heraf:

35 patientforløb med kontakt til almen praksis og særlig opmærksomhed i kommunen

9 patientforløb med **KUN** kontakt til almen praksis

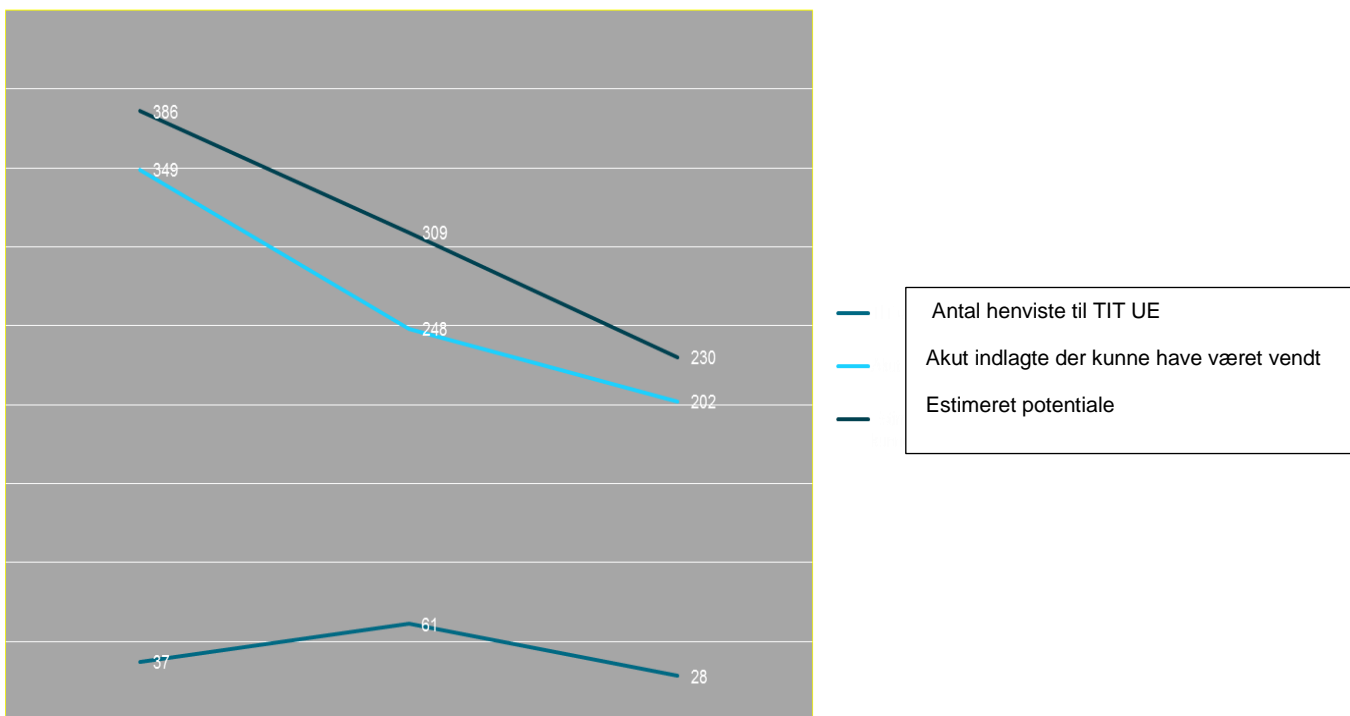
7 patientforløb med **KUN** særlig opmærksomhed i kommunen

24 patientforløb med ingen kontakt til almen praksis eller særlig opmærksomhed i kommunen

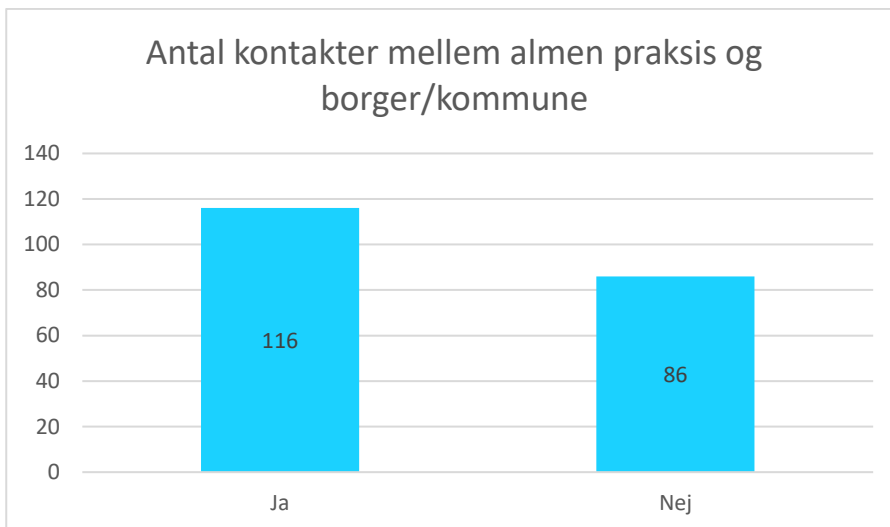
## Estimering af antal potentielle TIT borgere i udredningsenhederne på regionsniveau

På baggrund af de 202 journalaudits, er der udarbejdet et estimat i forhold til, hvor mange TIT borgere der på regionalt niveau potentiel vil kunne have gavn af et subakut TIT udredningstilbud.

Patienter akut indlagt med en forebyggelig diagnose	4436 patienter
TIT borgere akut indlagt med en forebyggelig diagnose	1774 patienter
Potentielle TIT borgere (75 potentielle TIT borgere ud af 202 forløb= 37 %)	656 patienter
Fremskrevet til årsniveau (3 kvartaler fremskrevet til 4 kvartaler)	<b>875 patienter</b>
Svarer til ca. 1 patient om dagen i hver af de 4 udredningsenheder, hvis vi tager udgangspunkt i at udredningsenhederne er et åbent tilbud på hverdage	

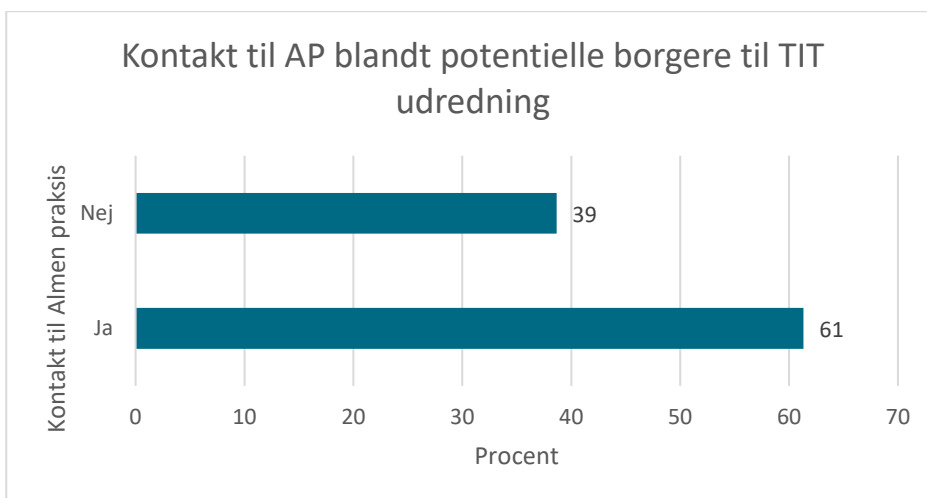


## Kontakt mellem almen praksis og borger/kommune



Ud af undersøgelsens 202 TIT-borgere har 116 TIT-borgere haft kontakt med almen praksis inden for de seneste to uger forud for den akutte indlæggelse (målt pr. 30. september), mens 86 TIT-borgere ikke har været i kontakt med almen praksis forud for at de er blevet akut indlagt.

Der er i undersøgelsen ikke differentieret ift. om opkaldet er vedr. indlæggelse eller tidlig opsporing.

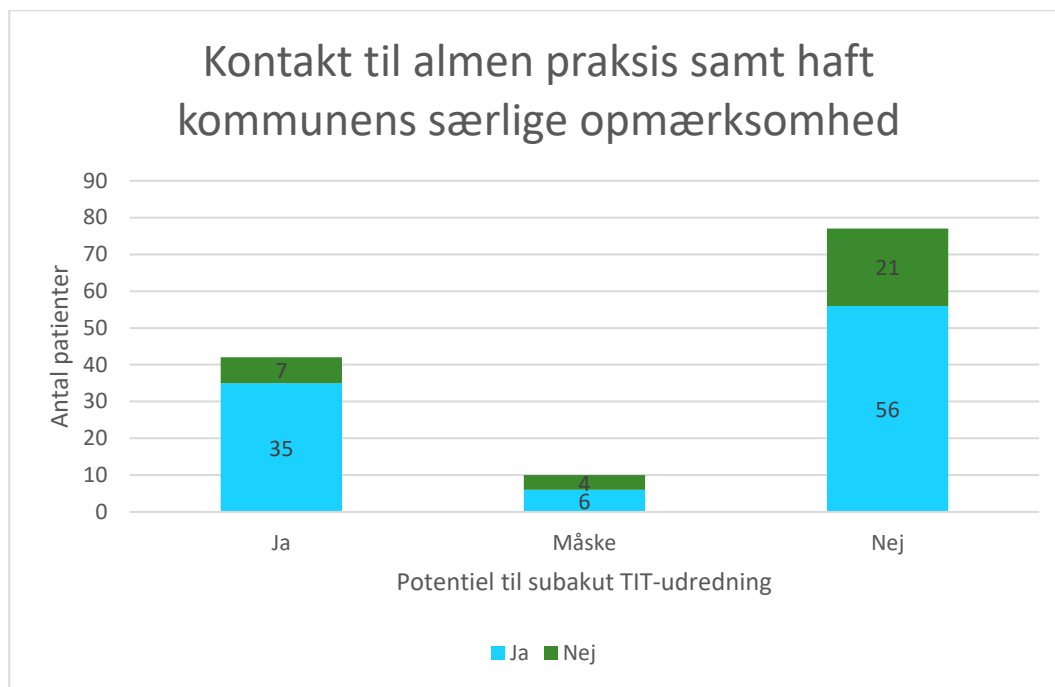


39 % af de borgere, som er vurderet til at kunne have haft gavn af et subakut TIT-udredningsforløb, har ikke haft kontakt til almen praksis inden for de seneste to uger forud for den akutte indlæggelse.

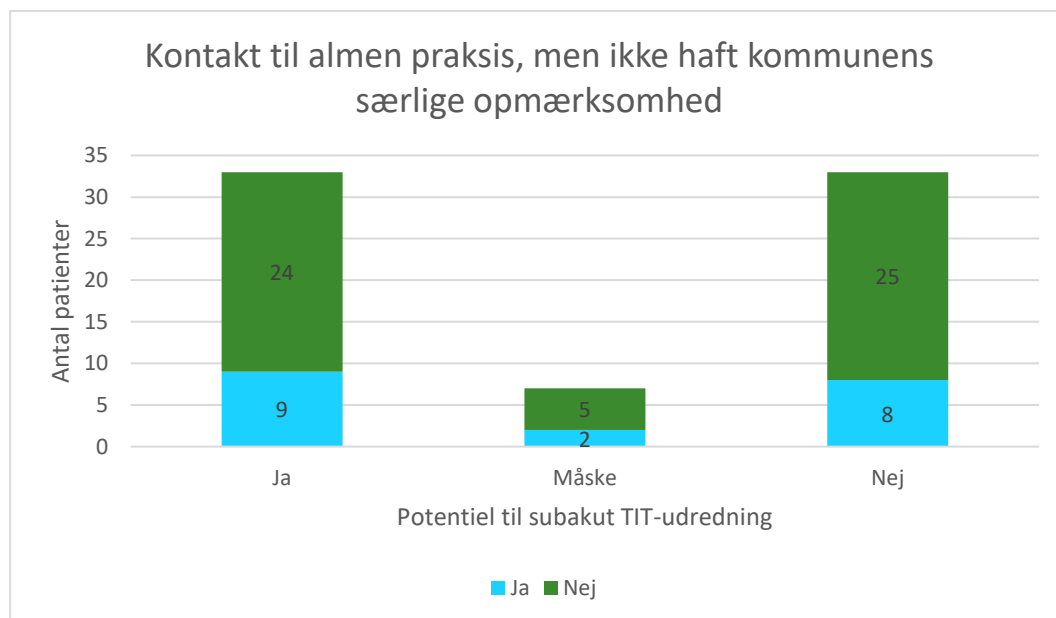
61 % af de borgere der er vurderet at kunne have haft gavn af et subakut TIT udredningstilbud, har været i kontakt med almen praksis inden for de seneste to uger forud for den akutte indlæggelse.

Kontakt til almen praksis, fordelt på kommuner og hvor borgerne hhv. er blevet vurderet som at kunne have haft gavn af et tilbud om et subakut TIT udredningsforløb.

Har borgeren/kommunen haft kontakt til almen praksis?	Vil borgeren have haft gavn af subakut TIT-udredning?			Hovedtotal
	Ja	Måske	Nej	
<b>Brønderslev</b>	9	0	11	20
Ja	5	0	6	11
Nej	4	0	5	9
<b>Frederikshavn</b>	5	1	12	18
Ja	1	1	7	9
Nej	4	0	5	9
<b>Hjørring</b>	6	1	14	21
Ja	5	1	8	14
Nej	1	0	6	7
<b>Jammerbugt</b>	6	5	9	20
Ja	1	1	3	5
Nej	5	4	6	15
<b>Mariagerfjord</b>	7	1	13	21
Ja	5	1	10	16
Nej	2	0	3	5
Mariagerfjord	5	1	9	15
Ja	3	1	7	11
Nej	2	0	2	4
<b>Morsø</b>	14	1	5	20
Ja	6	1	3	10
Nej	8	0	2	10
<b>Rebild</b>	8	0	12	20
Ja	5	0	3	8
Nej	3	0	9	12
<b>Thisted</b>	2	2	16	20
Ja	1	2	10	13
Nej	1	0	6	7
<b>Vesthimmerland</b>	7	2	12	21
Ja	4	1	7	12
Nej	3	1	5	9
<b>Aalborg</b>	11	4	5	20
Ja	8	4	5	17
Nej	3	0	0	3
<b>Hovedtotal</b>	75	17	109	201



35 borgere (+ 6 måske) har været i kontakt til almen praksis og hvor kommunen har haft en særlig opmærksomhed, udgør potentielle patienter til et subakut TIT-udredningsforløb. Syv borgere (+ 4 måske) har ikke været i kontakt med almen praksis inden for de seneste to uger, men har haft særlig opmærksomhed i kommunen.

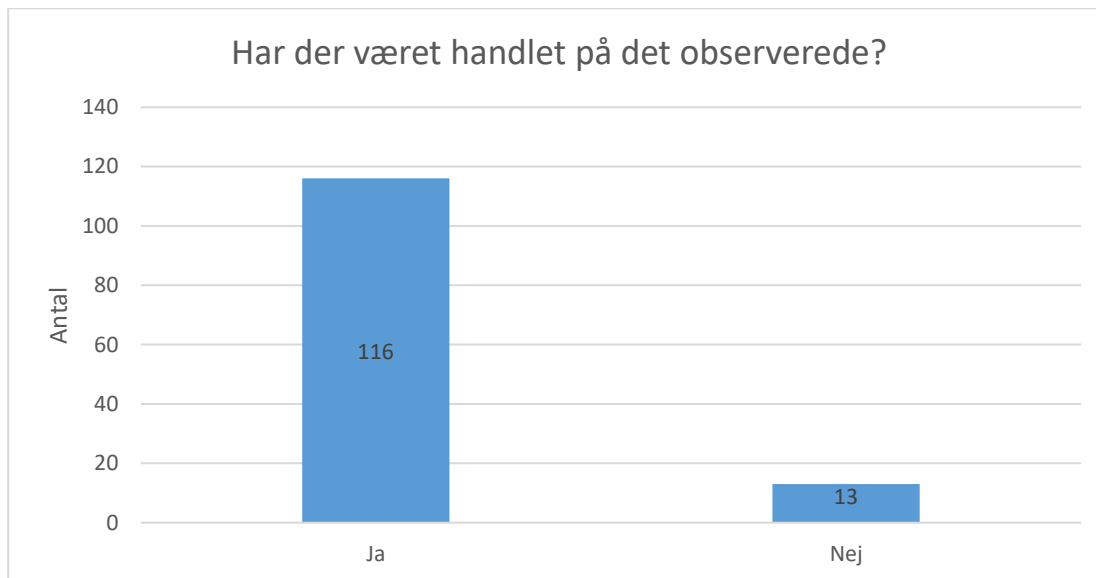


Modsat figuren ovenfor viser denne figur, hvor mange gange kommunen ikke har haft særlig opmærksomhed på en borger, men hvor der har været kontakt til almen praksis.

Det fremgår af figuren, at ni borgere, der vurderes at kunne haft gavn af et tilbud om et subakut TIT udredningsforløb, har haft kontakt med almen praksis inden for de seneste to uger, men uden at kommunen har haft en særlig opmærksomhed på borgeren.

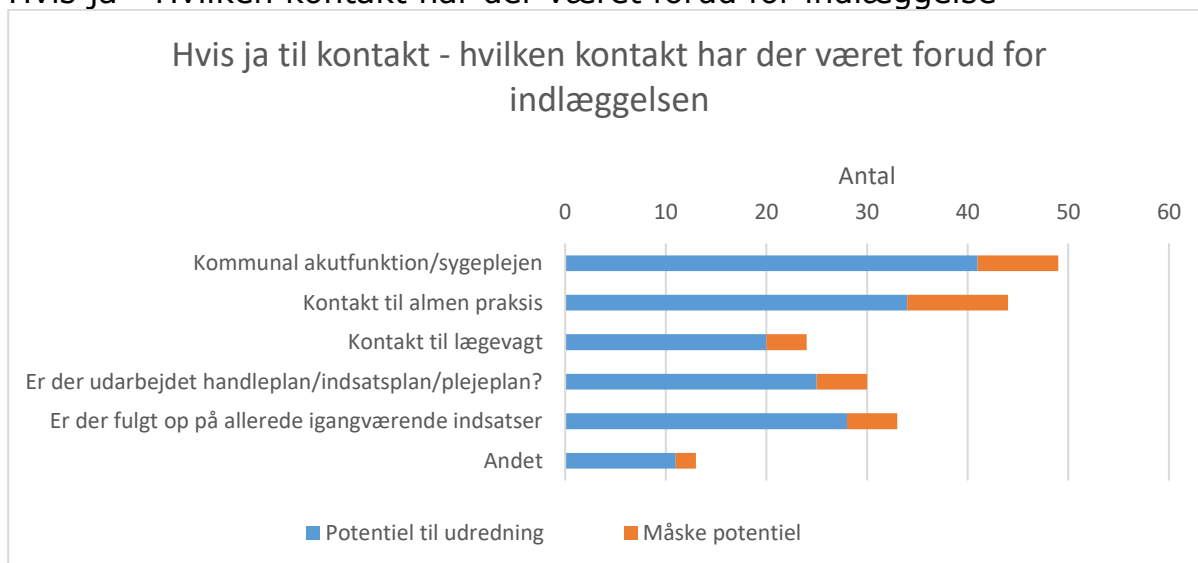
Derudover har 24 borgere, ligeledes potentielle til et subakut TIT-udredningsforløb, hverken været i kontakt med almen praksis inden for de seneste to uger eller haft kommunens særlige opmærksomhed.

Har der været handlet på det observerede?



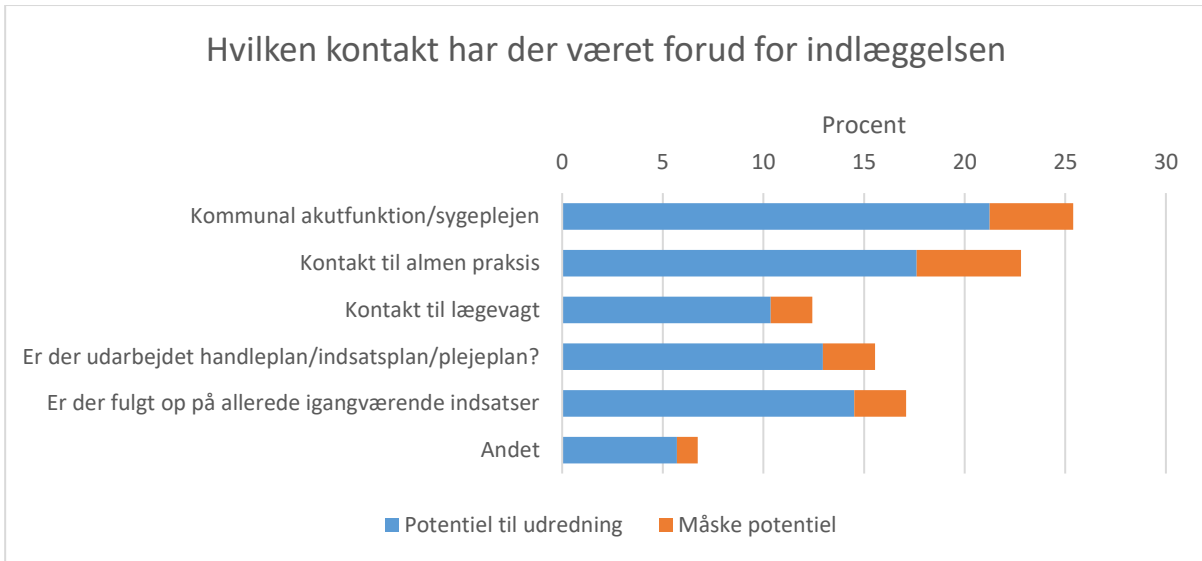
De der er svaret ja i spørgeskemaet til, at kommunen har haft en særlig opmærksomhed på borgeren ift. tidlig opsporing inden for de seneste 14 forud for indlæggelse, heraf er der blevet handlet på det observerede i 116 tilfælde, mens der i 13 tilfælde ikke har været handlet på det observerede.

Hvis ja - Hvilken kontakt har der været forud for indlæggelse





Hvis ja - Hvilken kontakt har der været forud for indlæggelse – angivet i %



**Andet (18 %) indeholder følgende besvarelser:**

- Demenskoordinator
- Flere - og længere besøg fra hjemmeplejen
- Ergoterapeut og diætist
- Forsøg på at undersøge urin
- Tilbud om korttidsplads
- Psykiaterkontakt
- Får kun sygepleje til medicin-administration hver 14. dag
- 112
- Lægevagt i forbindelse med indlæggelsen
- Observationer
- Pårørende har selv ringet efter hjælp
- SSA
- Indlæggelse
- Bord foran kørestol mhp. at undgå fald
- Akut indlæggelse
- Stam-afdeling
- Journalen indeholder sparsomme oplysninger
- Borger er ikke kendt
- Muligvis samtale med demenssygeplejerske - men det er ikke dokumenteret
- Der er udarbejdet en handleplan fra egen læge til hjemmeplejen.
- Der har ikke været forhold hos borgeren, der har givet anledning til øget opmærksomhed.
- kontakt til egen læge skyldes udlevering af medicin.
- Undersøgelser på hospital
- Henvist til TIT
- Visitor, mere hjælp blev sat ind
- Øget i hjælp fra hjemmeplejen
- Borger har selv rettet henvendelse til ilt-sygeplejerske.
- Overflyttes til genoptræning
- Øjenlæge
- Efter faldet bliver der taget kontakt til egen læge, som fremlægger en plan. Planen følges, men borger får det ikke bedre og indlægges.
- Er tilknyttet neurologisk

## Bilag 1 – spørgeskema

### Audit - TIT - Systematisk gennemgang af udvalgte borgers journaler

Kommune

\_\_\_\_\_

Har der været kontakt mellem almen praksis og borger de seneste 14 dage forud den akutte indlæggelse (data kendes fra RN udtræk)

- (1)  Ja  
(2)  Nej

Hvis ja - hvornår kontakt - angiv dato

\_\_\_\_\_

Har kommunen haft særlige opmærksomhed på borgeren i forhold til tidlig opsporing af begyndende sygdom i de sidste 14 dage op til indlæggelsestidspunktet?

- (1)  Ja  
(2)  Nej

Hvis ja - hvad er observeret?

---

---

---

Hvis nej - hvorfor er der ikke foretaget noget fra kommunens side?

---

---

---

Har der været handlet på det observerede?

- (1)  Ja
- (2)  Nej

Hvis ja, hvilke(n) kontakt?

- (1)  Kommunal akutfunktion
- (2)  Sygeplejen
- (3)  Kontakt til almen praksis
- (4)  Kontakt til lægevagt
- (5)  Er der udarbejdet handleplan/indsatsplan/plejeplan
- (6)  Er der fulgt op på allerede igangværende indsatser
- (7)  Andet \_\_\_\_\_

Vurdere du, at denne borger kunne have haft gavn af et tilbud om et subakut TIT udredningsforløb? Begrund dit valg

---

---

---

Afslut din besvarelse ved at klikke på 'Afslut' i højre side