

6. Status vedrørende hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne (2009-172045)

Sundheds- og Omsorgsudvalget orienteres om status for hjemtagelsen af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne. Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender, at måltallet på 11 færdigbehandlede fastholdes i 2010.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget tager status over hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne til efterretning og
2. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender, at måltallet for færdigbehandlede fastholdes i 2010, og at forvaltningen ultimo 2010 forelægger forslag til måltal for 2011.

Problemstilling

Som en del af den kommunale medfinansiering af sundhedsområdet, har kommunerne siden 1. januar 2007 været pålagt at betale en obligatorisk plejetakst pr. ekstra sengedag borgere har på hospitalerne efter færdigbehandling. I 2009 er den obligatoriske sengedagsbetaling for færdigbehandlede borgere på 1.771 kr.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede i 2007 at igangsætte en række tiltag med henblik på at reducere antallet af ventedage på hospitalerne for færdigbehandlede københavnere. Der blev i den forbindelse fastsat et måltal på 11 for, hvor mange færdigbehandlede borgere, der ved udgangen af 2009 dagligt måtte vente på udskrivning fra hospital. Indeholdt i måltallet er både de 0-64 årige og 65+ årige.

Udviklingen i antallet af færdigbehandlede borgere, som dagligt venter på at blive udskrevet fra hospital har været mærkbart faldende siden 2007. Særligt i 2009 er der sket en betydelig reduktion både i antallet af borgere, der har ventedage og i antallet af ventedage, den enkelte borger oplever. Således er antallet af borgere med ventedage faldet fra 279 i 3 kvartal af 2008 til 208 i 3 kvartal af 2009 svarende til en reduktion på 25 pct. Reduktionen i såvel antal ventedage, som antallet af borgere med ventedage er størst hos de 65 + årige.

Antallet af færdigbehandlede borgere i uge 50 er 9 Sundheds- og Omsorgsforvaltning (SUF) borgere og 6 Socialforvaltning (SOF) borgere.

Uanset den positive udvikling forventes måltallet på 11 ikke fuldt ud at være realiseret ved udgangen af 2009.

Som følge heraf er der også et merforbrug til betaling af ventetakst, jf. nedenstående økonomiafsnit.

Det er i den forbindelse væsentligt at bemærke, at det er et begrænset antal borgere, som oplever ventedage. Det kan oplyses, at i 3. kvartal 2009 var der 22.349 indlagte borgere, hvoraf 208 havde

ventedage.

Der henvises til bilag 1 for yderligere dokumentation.

Løsning

Der var opstillet en række forudsætninger for, at måltallet kunne nås. Nedenfor er forudsætningerne gennemgået, herunder hvilke initiativer forvaltningen har gennemført for at opfylde forudsætningerne. Der redegøres endvidere for, hvordan status er for de forudsætninger, som forvaltningen ikke har direkte indflydelse på.

Igangsatte initiativer

De vigtigste af de forudsætninger, der blev lagt til grund for at måltallet kunne nås var:

- At der er tilstrækkelig kapacitet på midlertidige døgnpladser/plejehjemspladser, til at færdigbehandlede uden unødigt forsinkelse kan få en sådan plads indenfor maksimalt 5-7 dage efter færdigbehandling.
- At der er tilstrækkelig ressourcer i hjemmeplejen til at tage hånd om borgerne, som kommer tilbage i eget hjem tidligere end de ellers ville have gjort.
- At hospitalerne varsler færdigbehandling i henhold til sundhedsaftalerne.

Med afsæt i de opstillede forudsætninger for opfyldelse af måltallet har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen implementeret en række initiativer:

- Der er i 2009 sket en kapacitetsudvidelse af de midlertidige døgnpladser, idet der er etableret flere midlertidige pladser, herunder 36 akutte plejeenhed (APE) pladser.
- Der er gennemført en centralisering af udskrivningskoordinatorerne og pladsanvisningen. Herved er opnået dels en bedre styring af døgnpladser og dels en bedre koordination af udskrivningerne i samarbejde med hospitalerne. Alle færdigbehandlede som forvaltningen har kendskab til har en plan for det videre forløb.
- Udskrivningskoordinatorerne arbejder tæt sammen med hjemmeplejen for at sikre et hurtigt og velkoordineret hjemtagelsesforløb. Det er meget få af borgerne med ventedage, der skal udskrives til eget hjem.
- Der sker en systematisk opfølgning og dialog med hospitalerne om overholdelse af varslingsreglerne. En stikprøve foretaget på baggrund af maj måned 2009 viser, at det stadig er en stor udfordring for hospitalerne at overholde varslingsreglerne. For ca. en tredjedel af de færdigbehandlede med ventedage gælder, at der ikke varslet korrekt i henhold til varslingsreglerne, og forvaltningen derfor ikke har haft tilstrækkelig tid til at forberede hjemtagelsen. Forvaltningen følger tæt op på disse sager og har en konstruktiv dialog med hospitalerne om opfyldelse af varslingsreglerne.
- Der er et tæt samarbejde mellem SOF og SUF for at sikre et sammenhængende forløb for de borgere, der ligger i gråzonen mellem de to forvaltninger.
- Der er etableret et tværsektorielt samarbejdsnetværk med hospitalerne for at få et tæt samarbejde med hospitalernes samordningskonsulenter, og for at øge hospitalernes kendskab til kommunens tilbud til de færdigbehandlede.
- Der er løbende drøftelser i samordningsudvalget om antallet af færdigbehandlede, overholdelse af varslingsfrister osv.

Nogle forhold er uden for forvaltningens direkte indflydelse. Det gælder som ovenfor nævnt hospitalernes overholdelse af varslingsreglerne. Det gælder også det forhold, at der øjensynlig over de seneste år er sket en ændring i, hvornår hospitalerne vurderer, at en patient er færdigbehandlet. Det er forvaltningens indtryk, at patienterne anses for færdigbehandlede tidligere i forløbet end før, og at de færdigbehandlede derfor har et større plejebæhov ved udskrivningerne end tidligere. Dette forhold er med til at skabe et større pres på kapaciteten af døgnplejepladser.

Langt de fleste af de borgere, der ikke kan udskrives straks efter færdigbehandlingen venter på at komme på et rehabiliteringsophold eller anden form for midlertidig aflastning. Tilstrækkelig kapacitet på de midlertidige døgnpladser er derfor en meget vigtig forudsætning for, at tallet for færdigbehandlede kan bringes ned, jf. sag om ”Plan for midlertidige døgnpladser”, der behandles på dette udvalgsmøde. Forvaltningen vil i den kommende tid have særlig fokus på, hvordan de midlertidige døgnpladser udnyttes bedst muligt. Det må dog forventes, at der også i 2010 vil være perioder bl.a. på grund af de observerede sæsonsvingninger, hvor antallet af ventedage vil stige.

For en uddybning af udviklingen i antallet af færdigbehandlede og en mere detaljeret redegørelse for forvaltningens initiativer jf. bilag 1.

Økonomi

Budgettet for 2009 er på 22,9 mio. kr. Heri er indregnet en forventet besparelse på 4,1 mio. kr. i 2009 på udgiften til færdigbehandlede. Forudsætninger for indhentning af besparelsen er beskrevet ovenfor. Som det fremgår, er forudsætningerne i 2009 ikke på alle punkter opfyldt. Der forventes således et merforbrug på 2,7 mio. kr. for færdigbehandlede i 2009. Merforbruget vil blive dækket af mindreforbrug på den aktivitetsbaserede medfinansiering.

Videre proces

Forvaltningen vil fortsat arbejde systematisk med at understøtte hjemtagning af borgere, herunder skærpe dialogen med regionen samt understøtte flow på rehabiliteringspladserne.

Forvaltningen vil ultimo 2010 fremlægge en ny status for arbejdet med hurtigere hjemtagning af borgerne, herunder fremkomme med forslag til måltal for 2011.

Anne Mette Fugleholm

/Merete Balslev

bilag

[Bilag 1. Notat over udviklingen i hjemtagning af færdigbehandlede borgere fra hospitalerne](#)

Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 17.12.2009

Indstillingen blev godkendt.

