

Teknologi til den palliative indsats			☒ Åben indstilling ☐ Lukket indstilling	Sagsbehandler: Ida Munk Sandegaard Skyt	Afdeling/Ansvarlig leder: CFT, Inger Kirk Jordansen/Ivan Kjær Lauridsen		
Chefteammøde - 13. maj 2020			Mødedeltagere:	Inger Kirk Jordansen, Ida Munk Sandegaard Skyt og Line Riis-Djernæs			
<p>Baggrund</p> <p>I MSO dør årligt ca. 550 borgere i eget hjem (ekskl. plejehjem). Det er et vilkår for mange af dem, at de ligger alene i perioder mellem tilsyn fra hjemmeplejen, hvis der ikke er pårørende til stede. Kun i helt særlige tilfælde og i meget begrænset omfang tilbydes fast vagt, hvilket er en meget omkostningstung løsning. Ofte benyttes vågetjenester, men fx oplever Røde Kors' frivillige vågetjeneste i Aarhus en langt større efterspørgsel, end der kan imødekommes.</p> <p>I de sidste levedøgn har mange døende et svingende bevidsthedsniveau og er derved ude af stand til at tilkalde hjælp, fx via et nødkald. Dette skaber utryghed for både borgerne, pårørende og medarbejderne – en erfaring, som Klyngen for lindrende pleje og behandling har gjort gennem følgeskab med medarbejdere i MSO. En erfaring, der er undersøgt nærmere i en behovsafdækning udført af en antropolog i januar-februar 2020 blandt døende borgere i eget hjem i MSO. Målgruppen af døende borgere i eget hjem i MSO er bred: Det er borgere med KOL, kræft, demens og andre sygdomme i lunger, hjerte og nervesystem.</p> <p>Nationale undersøgelser viser, at ca. 60% af danskerne ønsker at dø i eget hjem. Kun 22% gør det. I MSO bliver ca. 540 borgere årligt indlagt på sygehuset inden for de sidste syv levedøgn, og de dør på sygehuset. Desuden er ca. 170 borgere i MSO udsat for akut flytning til korttidsplads eller plejehjem inden for de sidste to måneder af deres liv. Det tyder på, at manglende tryghed, der opstår i eget hjem i den sidste levetid, har indflydelse på dette. Ved at øge trygheden i eget hjem får borgere bedre mulighed for at undgå uro og omvæltninger samt for at dø hjemme.</p> <p>En mulig løsning til at øge trygheden i eget hjem for døende, deres pårørende og de medarbejdere, der kommer i hjemmet, er teknologi. I praksis benyttes allerede et bredt udvalg af løsninger, der kan berolige og lindre. Det anbefales at kvalificere brugen ved at beskrive, afprøve og udbrede udvalgte løsninger i en "palliationspakke". Antropologens behovsafdækning viste, at der mangler teknologiske løsninger til at registrere uro og tilkalde hjælp – en præmis for tryghed, når borgerne i perioder ligger alene. Sådanne løsninger vil indgå i palliationspakken, hvis foreløbige indhold er illustreret i bilag 1. Sættelse af, afprøvning og evaluering af en palliationspakke er formålet med et VTU-projekt (som det endnu er uvist, om der er støtte fra VTU til).</p>			<p>Opfølgning</p> <p>Der følges op til chefteamet ved afslutning af VTU-projektet. Ved positive resultater vil chefteamet blive præsenteret for en indstilling til fuld implementering inkl. revideret budget.</p> <p>Risici-beskrivelse: Situationen med Corona kan få betydning for, hvornår medarbejdere fra praksis kan inddrages i VTU-projektet. Tidsperspektivet er derfor usikkert.</p>				
<p>Beslutninger</p> <p>Chefteamet beslutter at:</p> <ul style="list-style-type: none"> Der udarbejdes en projektansøgning til VTU. Hvis VTU-projektet viser positive resultater, kan der arbejdes videre med implementering af en palliationspakke til brug i hele MSO, evt. som budgetforslag, hvis implementeringen mere har karakter af et serviceløft for borgerne end en effektivisering. 			<p>Kommunikation</p> <p>Palliationsindsatsen er på dagsordenen i flere kommuner, bl.a. Viborg, og vi er inviteret til at deltage med oplæg ved CareWare Nordic præsentationsdag om "Teknologisk støtte under livets afslutning" i Viborg Kommune d. 22. oktober 2020.</p> <p>Kommunikation ifm. det forventede VTU-projekt koordineres med kommunikationsafdelingen, når det er afklaret om ansøgningen imødekommes.</p>				
<p>Effekt</p> <p>Øget borgeroplevet kvalitet: Al magt til borgerne</p> <ul style="list-style-type: none"> Give døende borgere øget tryghed og livskvalitet ved at flere får mulighed for at dø i eget hjem. Øget ro og kontinuitet i forløbet ved at undgå uhensigtsmæssige indlæggelser og akutte flytninger til fx korttidsplads eller plejehjem i den sidste levetid. Give pårørende til døende øget tryghed og livskvalitet ved, at de fx kan sove roligere om natten og ikke bliver så udkørte i forløbet. <p>Hypoteser ang. økonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> Forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser inden for den sidste uge af borgernes liv. Det estimeres, at der er en merudgift i kommunal medfinansiering på mindst 1.697 kr. pr. indlæggelsesdøgn kontra ophold i eget hjem inkl. ydelser (bilag 2). Ved antagelsen, at det oftest er de korte indlæggelser (1-2 døgn), der kan forebygges, udgjorde merudgiften henholdsvis 373.340 kr. i 2018 og 271.520 kr. i 2019. Forebygge akut flytning til korttidsplads eller plejehjem inden for de sidste to måneder af borgernes liv. Nedsætte brugen af fast vagt. 			<p>Koordinering</p> <p>Koordineret (<i>inden indstilling fremsendes</i>) med andre afdelinger, hvilke: Klyngen for lindrende pleje og behandling samt direktionen i Område Nord, Digitalisering og MSB. Efter klyngens ophør ultimo september 2020 kan praksismedarbejdere i MSO eller alternativt Enhed for lindrende behandling (AUH) give sparring vedr. palliation.</p>				
			<p>Direkte udgifter (tkr.)</p> <p>VTU ansøges om projektmidler. Foreløbigt udkast til budgettet for et VTU-projekt er vedlagt til orientering (bilag 3).</p> <p>Foreløbigt udkast til budgettet for implementering i hele MSO efter et VTU-projekt er vedlagt til orientering (bilag 4). Budgettet vil blive kvalificeret i VTU-projektet, hvis chefteamet giver støtte til en ansøgning til et sådant projekt.</p>	<p>Udgiften finansieres inden for:</p> <p><input type="checkbox"/> Afdelingens grundbudget <input type="checkbox"/> Afdelingens opsparing <input type="checkbox"/> MSO's fælles opsparing</p>			
			<p>Indirekte udgifter</p>				
<p>ROCES</p> <p>VT-styregruppemøde: Anbefaling om CT-indstilling som næste skridt</p> <p>25. marts 2020</p>			<p>Chefteam-møde</p> <p>13. maj 2020</p>	<p>VTU-ansøgning behandles på VTU-sekretariatsmøde</p> <p>26. maj 2020</p>	<p>Forhåbentlig godkendelse af ansøgning på VTU-sekretariatsmøde</p> <p>17. juni 2020</p>	<p>VTU-projektperiode</p> <p>Juni 2020 - september 2021</p>	<p>Opfølgning til chefteamet</p> <p>Oktober 2021</p>

Referat

Chefteamet besluttede, at:

- Der udarbejdes en projektansøgning til VTU.
- Hvis VTU-projektet viser positive resultater, kan der arbejdes videre med implementering af en palliationspakke til brug i hele MSO, evt. som budgetforslag, hvis implementeringen mere har karakter af et serviceløft for borgerne end en effektivisering.

Chefteamet ønskede at borgerperspektiv og det tværsektorielle ift. sygehuse/almene praksis tænkes ind, og at der tages udgangspunkt i hvad de pårørende kalder på, så det er i overensstemmelse med MSO.