

Kommunal øyeblikkelig hjelp/KØH Østre Agder

Årsrapport 2022

Arendal interkommunale KØH/ØHD har 9 senger og betjener Arendal, Risør, Tvedestrand, Gjerstad, Vegårshei, Åmli, Froland, Grimstad og Nissedal kommune.

Mot slutten av 2021 ble det planlagt en utvidelse av KØH samarbeidet for å øke kapasiteten til å ta imot utskrivningsklare pasienter. Økende smittetrykk førte til at sykehuset på ny gikk i beredskap. Kommunene måtte i større grad forvente å kunne ta imot utskrivningsklare pasienter for å unngå overligger/reduisert kapasitet i sykehuset. Det ble planlagt et tilbud med 8 sengeplasser på Myratunet. Tilbudet ble iverksatt 03.01.22 og avviklet 01.04.22. Det var få innleggelser fra samarbeidskommunene til denne avdelingen.

Grimstad kommune meldte høsten 2021 ønske om gjeninntreden i KØH samarbeidet. Dette ble presentert i KØH AO januar 2022, med positiv innstilling fra samarbeidskommunene.

Grimstad ble fra 01.03.22 med i KØH samarbeidet. Arendal skulle i den forbindelse se på muligheter for å frigi flere plasser til KØH, men som følge av stor pågang på korttidsplasser ble det ikke mulig å øke KØH kapasiteten ytterligere i 2022.

Statistikk og bruk

- Somatikk /psykisk helse og rus - 9 senger

Det er naturlig at det nå rapporteres på somatikk og psykisk helse og rus samlet. At det fortsatt er en egen skjermet plass i tilknytning til Post 4 på Myratunet gir ikke adekvat rapportering isolert. Pasienter med psykisk helse og rusutfordringer belegger også de «somatiske» sengeplassene og dette må ses i sammenheng.

Det var en betydelig økning av antall innleggelser, også i 2022. Totalt 564 innleggelser med i overkant av 2500 liggedøgn. Dette er en økning fra 448 innleggelser og 2000 liggedøgn i 2021 og kan nok forklares bl.a. med Grimstad sin gjeninntreden.

Det har i perioder vært fullt belegg og også i 2022 var det i tidsrommet november- desember vesentlig pågang på plassene og nærmere 500 liggedøgn bare her. Det har i 2022 blitt avvist flere innleggelser enn tidligere, både på grunn av kapasitet, men det synes også at det blir en økende pågang av uavklarte pasienter når det er stort press i andre tjenester. Beleggsprosent er en svak markør, men for å sammenligne tidligere år har også denne økt fra rundt 50 % til nærmere 80 %. Utfordringer med dobbeltrom og smitte gjør at det kan være fullt belegg med færre disponible plasser totalt.

Det er fortsatt smerteproblematikk og infeksjoner som dominerer innleggelsesårsak. Det er ofte komplekse medisinske tilstander som skal behandles, og KØH er et reelt alternativ til behandling i sykehus, og helt etter intensjon med tilbudet. Se vedlegg Epidata (ettersendes).

- Ambulant KØH

Et tilbud med fortsatt stort potensiale. På grunn av høyt press på sengeplasser og som følge av kapasitetsutfordringer har denne tjenesten kun hatt en liten økning i 2022, tilsvarende 130 liggedøgn. Tverrfaglig innsats etter utskrivelse fra KØH eller sykehus er fortsatt et område som både sykehus og kommune anser som et stort potensiale for samhandling. I 2022 har det

som følge av stort press både i 1. og 2.linjetjenesten vært vanskelig å finne kapasitet utover å drifte dagens tjenester. Det har dermed ikke vært flere aktive prosesser eller piloteringer konkret innafor denne muligheten. Arendal kommune initierte derimot workshop med sykehuset høsten 2022 der pasientforløpet var tema. KØH var representert og var med på å identifisere sårbarheter og forbedringsområder. Dette arbeidet kontinueres i 2023 og vil kunne gi KØH og dermed samarbeidskommunene tiltak til forbedring.

- UKP i KØH

Dette tilbudet til utskrivningsklare pasienter fra sykehuset har vært et alternativ for samarbeidskommunene siden januar 2019. Også her har det vært mindre muligheter for bruk grunnet press og tilnærmet fullt på ordinære plasser. Det ble i slutten av november gitt melding om midlertidig stopp for UKP i KØH for å spare kommunene for unødige henvendelser.

Legetjenesten

Pasienter i KØH trenger tett medisinsk oppfølging. Erfaringene er at behandlingsplanene endres raskt etter innleggelse, og tendensen viser at liggetiden i KØH også går ned, noe som samsvarer med intensjonen. I tillegg viser statistikken fortsatt at den største andel av alle innleggelser skjer kveld / helg, og det er derfor fortsatt behov for at dagens vaktordning opprettholdes. Vaktordningen i KØH blir mer robust og mindre sårbar ved at den er integrert og driftet sammen med øvrig legepool i Arendal. Dette er en suksessfaktor for en sikker og kvalitetsmessig drift. Økt press på plassene, kortere liggetid og uavklarte pasienter har også i 2022 gitt en økning av utrykning på hjemmevakt.

Økonomi

Totalt driftsbudsjett 2022 var 17,5 millioner. Dette var en økning av rammen på 1 million fra 2021 og skyldes gjeninntreden av Grimstad. Det ble likevel en vesentlig besparelse for alle kommuner da Grimstad sitt totale bidrag førte til at innsatsen fra hver kommune ble redusert. Tilbudet innenfor psykisk helse og rus hadde en budsjetttramme på 1,5 millioner kr. Det ble avsatt 1,2 millioner til fond i 2022, øremerket KØH i nytt helsehus.

Digital hjemmeoppfølging

Tjenesten gikk fra prosjekt til ordinært drift 01.01.22. Agder var svært delaktige i Helsedirektoratets nasjonale velferdsteknologiprogram med utforming av nasjonale retningslinjer for digital hjemmeoppfølging. Disse ble publisert sommeren -22.

DHO Agder inngikk samarbeidsavtale om DHO med 20/ 25 kommuner i Agder og vi jobber nå for å videreføre disse avtalene for 2023. Sentralen har i tillegg en samarbeidsavtale med Kongsvinger kommune for inntil 20 pasienter.

Fra sommeren- 22 fikk Agder innvilget 1 100 000 kr i prosjektmidler fra helsedirektoratet for spredning og implementering av DHO-tjenesten ut til helsefelleskapet i Agder. Målsetningen for 2023 er å tilrettelegge for at samtlige Agder-kommuner bør tilby DHO som en ordinær tjeneste. Dette er i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger.

Ressurspersoner fra sentralen var på informasjonsrunder til samarbeidskommuner og flere besøk er avtalt videre. I tillegg er det etablert faste møter med Kolskoordinator SSA. Det er

også jobbet for etablering av flere møtepunkt mot SSHF, kommuneoverlegeforum og forvaltningsforum i Østre Agder samarbeidet.

I utgangen av 2022 var ca.70 pasienter tilknyttet TMS Arendal, hovedsakelig kronikere. Fra sommeren 2022 startet vi med oppfølging av kreftpasienter med meget gode tilbakemeldinger fra pasientene. I tillegg jobber vi kontinuerlig for å prøve ut digital hjemmeoppfølging for å utsette eller som erstatning for ordinære tjenester der det tenkes hensiktsmessig.

Sentralen er bemannet med sykepleiere og det ses store synergier mellom KØH og digital hjemmeoppfølging. Det er videreført 1,3 årsverk til denne tjenesten i 2023, delvis prosjektfinansiert.

Se vedlegg for mer detaljer knyttet til økonomi /DHO (ettersendes).