



# Hvordan organisere sykehjemmene til brukernes beste?

## Spesialiserte sykehjem i Trondheim.

**Helge Garåsen**

helge.garasen@ntnu.no

Universitetslektor, ISM, NTNU

Kommuneoverlege, Trondheim kommune

# Sykehjem i Trondheim

- **Ca 1250 plasser i 27 sykehjem**
  - Dekningsgrad 18
  - Ca 16 % korttidsplasser
- **300 hel-døgns omsorgsplasser**
  - Samlet dekningsgrad hel døgns omsorg 23,7
  - Får hjelp innen 5 minutter
- **Rehabiliteringsplasser (55)**
- **Demensenheter**
  - Alle nye enheter bygges slik at de lett kan brukes som skjermede enheter
- **Trygghetsavdeling (10)**
- **Transittavdeling**
  - Uavklart funksjonsnivå/fremtidig omsorgsnivå
- **Spesialavdelinger**
  - Intermediæravdeling 20 senger
  - Palliativ enhet 12 senger
  - Eget sterkavsnitt for 6 med spes. aggressiv adferd

# Samspeilet sykehus og kommune

- Det er 64 innleggelser i sykehus per 100 personer over 80 år hvert år i Trondheim (3800 personer) – og nesten 100% av disse som ø.hjelp
- Det er et vedvarende overbelegg og mange utskrivningsklare (p.t. 25) på St.Olav

# Funksjonsnivået til omsorgspasienter i Trondheim

- **Hjemmesykepleien**

- Funksjonsnivå på 1-2: 58,4% - ca 3000 pasienter
- Funksjonsnivå på 2-3: 33,6% - ca 1500 pasienter
- Funksjonsnivå på 3-4: 8% - ca 400 pasienter

- **Sykehjem**

- Funksjonsnivå på 1-2: 4,8% - ca 60 pasienter
- Funksjonsnivå på 2-3: 36,7% - ca 450 pasienter
- Funksjonsnivå på 3-4: 58,5% - ca 740 pasienter

# Symptomrapportering på 90-tallet fra kreftpasienter i sykehjem i Trondheim

- Mye smerte
  - Mye kvalme
  - Betydelig appetittap
  - Mange var plaget med forstoppelse
  - Betydelig sykdomsfølelse (fatigue)
  - Sosial funksjon var dårlig/dårlig ivaretatt
- KILDE: Jordhøy
    - Dette var i studien en gruppe med skrøpelige eldre pasienter som ikke ble godt nok ivaretatt
    - Arbeidsgruppe utarbeidet forslag i 98/99 :2 senger for terminale pasienter ved 6 sykehjem og om kompetanseoppbygging.

# Palliativ enhet

- **Lege p.t. i 50 % stilling**
  - 10% benyttes på Kreftavdelingen
- **8 sykepleierårsverk på dag/kveld**
- **2,75 hjelpepleierårsverk på dag/kveld**
- **Kompetanseoppbygging**
  - Video, internundervisning, deltagelse på internundervisningen ved St.Olav
- **Fellesvisitter sammen med lege fra St.Olav ved behov**
- **12 senger ved Havstein sykehjem**



# Palliativ enhet

- 85 innleggelser (79)
  - 5 reinnlagt (1)
  - 4 kortere opphold for rtg., inngrep etc (4)
  - 46 døgn i snitt (45,5)
  - Menn: 75,5 - spredning 59-86
  - Kvinner: 74,5 - spredning 48-91
  - Døde: 59 pasienter (52)
- 
- Tall for 2004 (2003 i parentes)



# Andel som kunne vært behandlet utenfor sykehus

- **Ca 20% av alle over 75 år**
  - ✓ **Sykestue/sykehjem og/eller obs.enhet med nødvendig kompetanse og utstyr**
  - ✓ **Liten grad hos fastlege, ordinært sykehjem, poliklinikk**
  - **Arbeidsgruppe utarbeidet i 2002 forslag om en intermediærenhet og om kompetanseoppbygging**

Kilde: Eget materiale, Trondheim 2002



# Intermediærenheten - Søbstad

- 20 av 128 senger
- Økt fagdekning i forhold til ordinær sykehjemsavdeling
  - 2 legestillinger i til sammen 80% stilling.
  - 4 ekstra sykepleierstillinger på dag. 1 ekstra spl stilling på natt.
  - Fysioterapeut 50% stilling
- Medisinsk utstyr (pulsoksymeter, EKG, O2 behandling, i.v. behandling, blodprøver, avtrekk! )

# Innleggelseskriterier

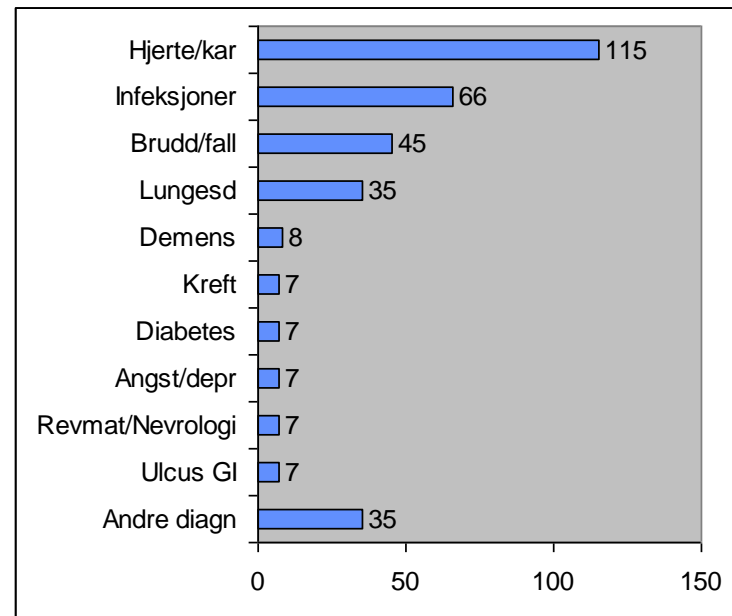
- Er innlagt St.Olavs Hospital og er over 60 år.
- Har nyoppstått sykdom eller forverring av kronisk sykdom.
- Medisinsk tilstand avklart på sykehuset.
- Har behov for behandling ut over 3-4 dager
- Skal ikke ha betydelig demens eller alvorlig psykisk lidelse

# Fokus for behandlingstilbudet ved intermediærenheten

- **Adekvat medisinsk oppfølging av aktuelle sykdomstilstand.**
- **Kartlegging av funksjonsnivå og evt hjelpebehov ved hjemreise.**
- **Tett samarbeid**
  - **Med servicekontor**
  - **Hjemmesykepleien**
  - **Nettverket (familie m.v)**
  - **Fyldig og rask informasjon til pasientens fastlege ved utreise**

# Intermediærenheten (2003)

- 5005 liggedøgn
- 275 pasienter
- Gjennomsnittlig liggetid 18,2 dager
- Hvor kommer pasientene fra:
  - Ortopedisk avdeling 42
  - Kirurgisk avdeling 8
  - Lungeavdelingen 57
  - Hjertemedisinsk avdeling 57
  - Medisinsk avdeling (øvrig) 79



# Hvem er intermediærpatienten?

- 80,8 år (spredning 60-96 år)
- Snitt liggetid ca 18 dager
- Flest kvinner - 81 %
- 17 % er døde i løpet av 9 mndr. oppfølging
- Funksjonsnivå mellom 1,6 og 3,8
- 4 % til sykehjem
- 14 % (re)innlagt sykehus
- Likevel: 82 % drar hjem og ”forblir” hjemme!

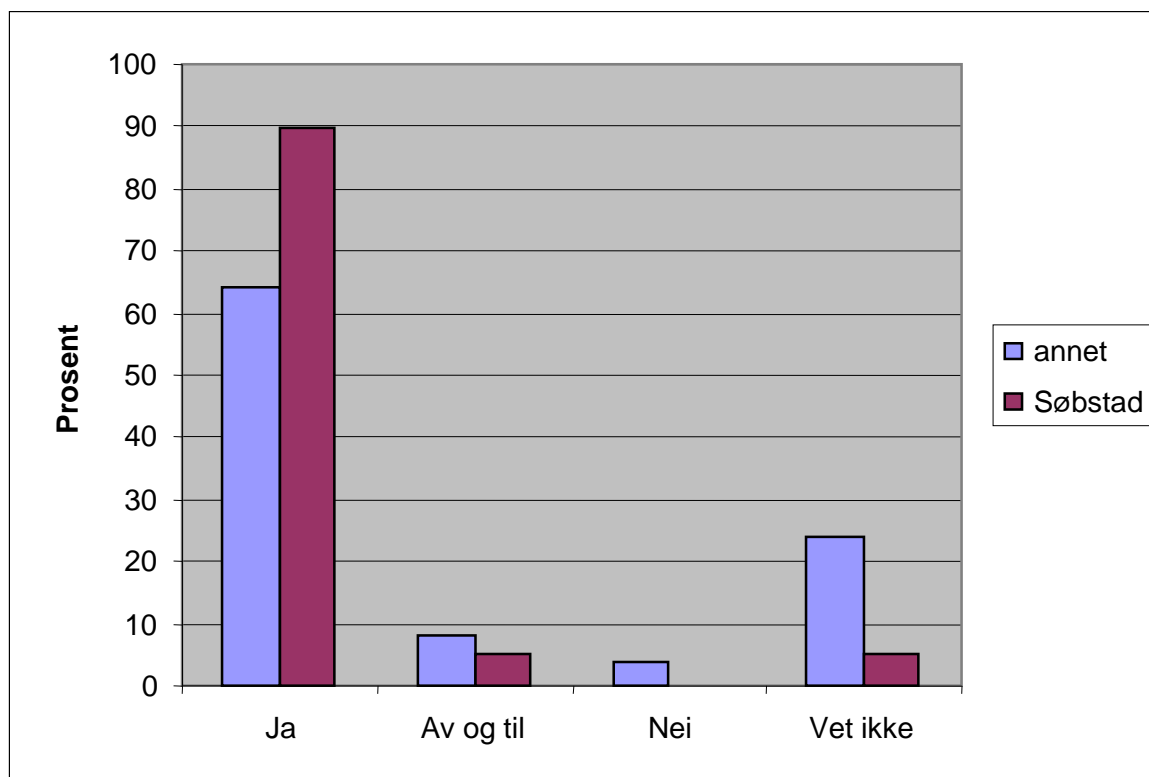
# Målsetning intermediærenheten

- Identifisere hensiktsmessige pasientgrupper
- Gjennomføre en randomisert studie med aktuell målgruppe
- Forsøke å utvikle tydeligere kriterier for når en pas. er utskrivningsklar
- Utvikle bedre rutiner for kommunikasjon mellom ulike aktører i behandlingsapparatet og med pasientens nettverk

# Transittavdelingen

- Utskrivningsklare pasienter som ligger på St.Olav og venter på sykehjemsplass
  - ✓ Likevel ingen fasit på hvilken tjeneste som riktig for den enkelte
  - ✓ Diagnose liten betydning
  - ✓ Egen mestringssevne og trygghet har stor betydning
  - ✓ Bruker 1- 2 uker på å kunne “funksjonsvurdere” pasienten
  - ✓ Ekstrainnsats: ½ årsverk
- 
- 20 senger
  - 100 pas. per år - Liggetid 64 dager
  - 20% reiser hjem og ”blir hjemme”

# Bruker føler seg trygg på at hun/han for legehjelp ved behov

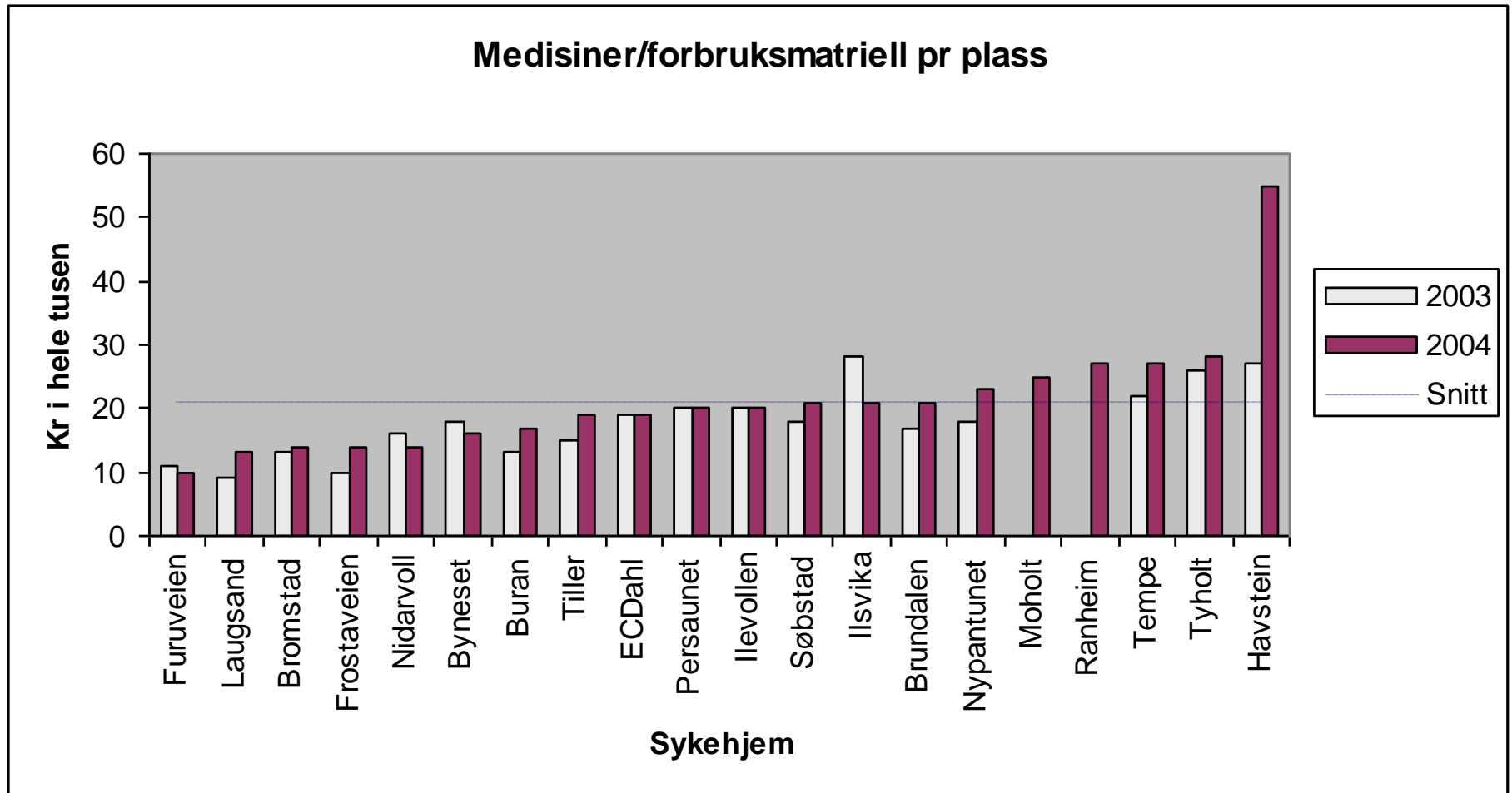




# Økonomi

- Ordinær sykehjemsseng koster 400.000/år
- Intermediær seng koster 700.000/år
- Palliativ seng koster 750.000/år
- Sykehusseng (ikke behandlingsintensiv) koster 1,6- 2,4 millioner/år

# Medikamentutgifter



# Organisering

- **Spesialiserte enheter som ivaretar ulike pasientbehov**
  - Tid og trygghet; behandling,omsorg, palliasjon, rehabilitering....
- **Kompetent personell**
  - Leger, sykepleiere,fysioterapeuter, osv.
- **Entydig faglig og administrativt ansvar**
  - Trondheim kommune
- **Felles ansvar for kompetanseoppbygging/vedlikehold**
  - St.Olavs Hospital og Trondheim kommune
- **Direkte innleggelse fra sykehuset for utvalgte grupper**
  - Felles utviklede kriterier
- **Forskning**
  - Hva nytter- og hva skal avvikles??

