

Slutrapport

Projektet Trygg hemgång

Dnr äld 2019/44



Innehåll

SAMMANFATTNING	3
1. ALLMÄNT	4
1.1 Begrepp och förkortningar	4
1.2 Bakgrund	4
1.2.1 Insatsens innehåll	4
1.3 Förväntat resultat	5
1.4 Mål.....	5
1.5 Avgränsningar	5
2. BESTÄLLARE OCH PROJEKTMOTTAGARE.....	6
2.1 Projektorganisation.....	6
3. PROJEKTPERIOD	6
4. PROJEKTFÖRLOPP	6
5. LEVERARAT PROJEKTRESULTAT.....	7
5.1 Den enskildes upplevelse av trygghet	7
5.1.1 Den enskildes upplevda hälsotillstånd	8
5.2 Öka kontinuitet av personal.....	9
5.3 Minska kostnadsutveckling för insatsen korttidsboende.....	9
5.3.1 Antagande kring kostnadseffektivitet.....	9
6. PROJEKTRESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL BESTÄLLNING	10
6.1 Minskad omfattning av insatsen.....	10
6.2 Utökad målgrupp.....	11
6.3 Uppföljning av den enskildes upplevelse av insatsen	11
6.4 Uppföljande samtal.....	11
6.5 Hur insatsen Trygg hemgång har utvecklats sedan start- i korthet	11
6.6 Projektets sammantagna budget per år, 2017 & 2018.....	12
7. ERFARENHETER.....	12
7.1 FoU Nordväst- lärande utvärdering.....	12
7.2 Statistik över brukare.....	13
7.2.1 Sammanställning av ärenden.....	14
7.2 Uppföljande samtal.....	15
7.3 Trygg hemgångsteamets erfarenheter	16
7.4 Äldreanhetens erfarenheter.....	17
7.5 Anhörigperspektiv	18
8. SLUTSATSER OCH FÖRSLAG	18

SAMMANFATTNING

Slutrapporten sammanfattar resultat och slutsatser för projektet Trygg hemgång. Järfälla kommun har under 2017-2018 prövat en ny insats; Trygg hemgång. Trygg hemgång har utförts som ett projekt, där insatsen har testats och utvärderats.

Frågeställningarna som slutrapporten bygger på är:

- Hur har Trygg hemgång utvecklats sedan projektstart?
- Vilka resultat kan ses genom användningen av Trygg Hemgång?
- Hur kan Trygg hemgång utvecklas vidare?

Med Trygg hemgång har det utvecklats ett effektivt arbetssätt över insatsgränser. Sammanfattningsvis visar erfarenheterna av Trygg hemgång på både kvalitets- och resursvinster. Genom att stärka tryggheten vid hemgång finns potential att minska behov av slutenvård, korttidsboende och social omsorg.

1. ALLMÄNT

Socialförvaltningen i Järfälla kommun har under 2017-2018 prövat en ny insats; Trygg hemgång. Trygg hemgång har utförts som ett projekt, där insatsen har testats och utvärderats. Projektet har beviljats medel från socialnämnden.

1.1 Begrepp och förkortningar

- Beteckningen den enskilde avser i rapporten den som är beviljad insatsen Trygg hemgång. Ibland används begreppet brukare synonymt
- Beteckningen Trygghemgångsteamet eller teamet avser det särskilda hemtjänstteam från kommunens hemtjänst som utför insatsen Trygg hemgång.

1.2 Bakgrund

För en person som varit inlagd på sjukhus eller korttidsboende och som har fortsatt stora behov av vård- och omsorgstjänster därefter, är hemgången till den egna bostaden inte sällan förknippad med oro och osäkerhet. Detta kan även gälla de anhöriga men också inom professionen kan det finnas osäkerhet hur utvecklingen ska hanteras. Detta är särskilt tydligt när personal från olika huvudmän ska samverka runt individen i dennes hem.

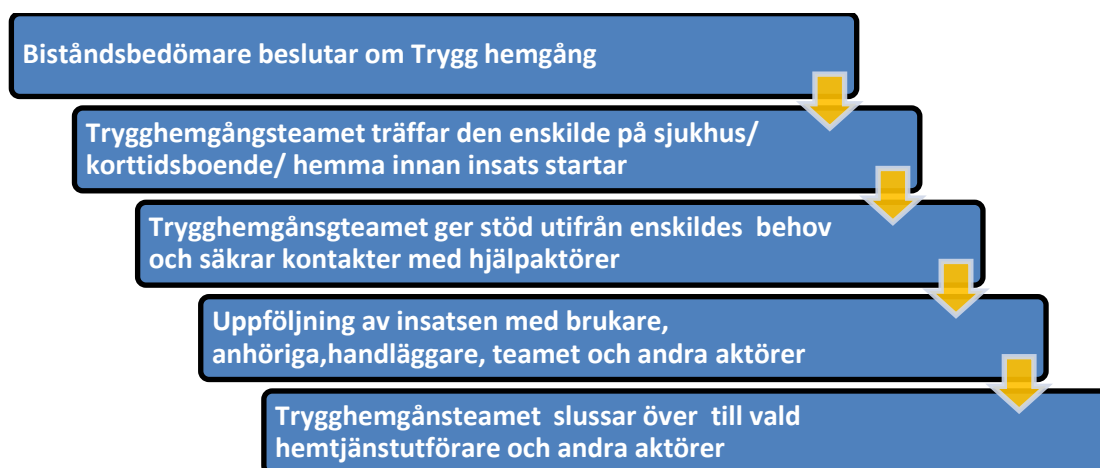
Insatsen Trygg hemgång ska möjliggöra för den enskilde att under trygga förhållanden prova att bo kvar hemma efter sjukhusvistelse eller korttidsboende. Trygg hemgång kan också beviljas utifrån ett utredande eller motiverande syfte. Det kan vara ärenden där det sviktat i hemmiljön, där hemtjänstinsatser inte har fungerat eller att den enskilde har svårt att ta emot stöd- och hjälpinsatser. Syftet med insatsen är att öka tryggheten och kontinuitet av personal och därigenom möjliggöra en hållbar och fungerande hemmiljö för den enskilde. Det kan i sin tur förebygga återinskrivning på sjukhus och behovet av korttidsboende kan minska.

1.2. 1 Insatsens innehåll

Målgruppen för insatsen är i huvudsak äldre personer över 65 år. Trygg hemgång är en biståndsbedömd insats som innebär ett rambeslut. Omfattningen av omsorgsinsatser ges efter den enskildes behov. Metoden för insatsen är att den enskilde inledningsvis har möjlighet att få omfattande stöd- och hjälpinsatser som sedan trappas ned successivt när man hittat den nivå som krävs för en hållbar hemsituation. De första dagarna med insatsen är de intensivaste. Det som tar mycket tid i början är alla inbokade möten med berörda aktörer. De första dagarna handlar också om att planera och uppmärksamma den enskildes omsorgsbehov.

Stöd- och hjälpinsatser utförs av ett särskilt hemtjänstteam under en begränsad period om fem dagar. Trygghemgångsteamet består av fem undersköterskor från Järfälla hemtjänst med särskild erfarenhet och kompetens. De kan utföra alla sysslor som ordinarie hemtjänst gör. Teamet är inte i tjänst under helger, kvällar och nattetid. Behov av hjälp tillgodoses då av ordinarie hemtjänst.

Trygghemgångsteamet ska tydliggöra den enskildes behov av vård och omsorg i hemmet. I så stor utsträckning som möjligt är det samma personal som går till den enskilde under tiden med Trygg hemgång. Undersköterskan i Trygghemgångsteamet har en nyckelroll som koordinator mellan den enskilde och de olika aktörerna inom vård och omsorg som är involverade, till exempel hemtjänstutförare, primärvårdsrehab, vårdcentral, hemsjukvård och specialistvård.



Figur 1. Flödesprocess Trygg hemgång

1.3 Förväntat resultat

- Öka välbefinnande hos de äldre genom en genomtänkt omsorgskedja med god kvalitet där den enskilde upplever trygghet
- Öka kontinuitet av personal hos den enskilde i skedet då den enskilde kommer hem från sjukhusvistelse
- Antal personer som beviljas korttidsboende som ersättning för hemtjänst på grund av oro ska minska
- Minska kostnadsutveckling för insatsen korttidsboende/särskilt boende

1.4 Mål

- Minska oro för äldre vid hemgång efter sjukhusvistelse, personer som avses ha stora hjälpbehov och som bedöms kunna tillgodoses i hemmet med hjälp av hemtjänst.

1.5 Avgränsningar

Projektet gäller bara kommunens ansvarsområde. Dock ska samverkan med landstinget uppnås i projektet. Projektet drivs i egen regi och är fristående från kommunens övriga hemtjänst. Projektet omfattas inte av kundval/LOV som finns för insatsen hemtjänst. Äldreenheten beslutar om vem som ska omfattas av projektet.

2. BESTÄLLARE OCH PROJEKTMOTTAGARE

- Beställare av projektet är avdelningschef för äldreomsorg-och funktionshinder
- Mottagare av projektet är myndighet och utförare av äldreomsorg i Järfälla kommun.

2.1 Projektorganisation

Roll	Namn	Ansvar
Styrgrupp	Avdelningschef äldre och funktionsnedsättning, avdelningschef Järfälla Vård och omsorg, gruppchef/projektledare för Trygghemgångsteamet, enhetschef för äldreheten och utvärderare för Trygg hemgång	Följer upp att projektet utvecklas enligt projektplan. Säkerställer att projektet har tillräckliga resurser för att nå önskat resultat
Projektledare	Gruppchef inom Järfälla hemtjänst (är också chef för Trygghemgångsteamet)	Leder projektet inom ramen för projektplanen
Projektmedlemmar	Fem undersköterskor från Järfälla hemtjänst	Producerar de resultat som leder till att projektet mål uppfylls
Utvärderare	Utredare på avdelningen för lednings-och verksamhetsstöd, Socialförvaltningen	Utvädrar projektet, skriver rapport och beslutsunderlag
Utvärderare	FOU NU (forskning och utveckling nordväst)	Håller i lärande utvärdering under projektets gång

3. PROJEKTPERIOD

Startdatum	Slutdatum
2017-01-01	2018-12-31

Avdelningschef för äldreomsorg och funktionshinderområdet har beslutat att projektet ska förlängas under 2019.

4. PROJEKTFÖRLOPP

Projektet inleddes med inventering och planering under hösten 2016. Projektstart var i januari 2017. Trygg hemgångsteamet har bestått av fem medarbetare. Det var också planerat att teamet skulle ha en projektledare under hela projekttiden. Av olika anledningar stod teamet utan en uttalad projektledare från årsskiftet 17/18. Från och med september

2018 fick teamet en ny gruppchef som även har rollen som projektledare för Trygg hemgång.

Samarbete med äldreheten

Äldreheten och Trygghemgångsteamet har haft kontinuerlig kontakt under hela projektiden. Under hösten 2017 hade de en gemensam planeringsdag och utifrån den vidtog båda parter åtgärder för att få till en bättre samverkan. Rutiner finns för samverkan. De stämmer av en gång i veckan via mail angående hur utrymmet ser ut för att ta emot nya brukare. Det är gruppchefen som är kontaktperson. Gruppchefen har en god överblick över insatsen då hon är den som har ansvaret för ärendedragningar samt är med i vissa uppföljningar av insatsen.

Styrgruppen

Styrgruppen har träffats fortlöpande under projektet. Utifrån projektets resultat och erfarenheter har styrgruppen kunnat fatta beslut om att testa och utvärdera nya former och arbetssätt för insatsen.

Uppföljning

FOU nu har följt projektet. De har bidragit med att leda fyra tillfällen av lärande utvärdering. Under dessa tillfällen har Trygghemgångsteamet tillsammans med kommunen och landstingens berörda verksamheter reflekterat över arbetet och dess effekter. En deluppföljning av projektet genomfördes under våren 2018.

5. LEVERARAT PROJEKTRESULTAT

Projektet har varit inriktat på att testa och utvärdera olika former och arbetssätt för insatsen Trygg hemgång. Nedan presenteras utfallet av projektet utifrån förväntade resultat och mål i projektplanen.

5.1 Den enskildes upplevelse av trygghet

Målet är att minska oro vid hemgång och det förväntade resultatet är:

”Öka välbefinnande hos de äldre genom en genomtänkt omsorgskedja med god kvalitet där den enskilde upplever trygghet”

I projektplanen anges att enkät ska lämnas efter varje individ för att mäta brukares upplevelse av insatsen. I deluppföljningen som genomfördes under våren 2018 framkom att det inte har gjorts. Innan sommaren påbörjades det därmed ett arbete med att utveckla en metod för att kunna mäta hur brukarna har upplevt stödet från trygghemgångsteamet. Socialförvaltningen har från och med september 2018 börjat följa upp insatsen genom att de som haft insatsen besvarar en enkät cirka två veckor efter att insatsen avslutats. Enkäten sammanställs av utredare på Socialförvaltningen.

Här redovisas svar från de tjugosex personer som hittills lämnat sina svar. Svaren är inkomna mellan augusti 2018 till och med januari 2019. Sammanfattningsvis är majoriteten av brukarna mycket nöjda med insatsen. Sjutton personer har besvarat enkäten själv. Åtta

enkäter har besvarats av anhöriga. En enkät har besvarats med hjälp av kontaktman på hemtjänsten.

Hur upplevde du tiden med Trygg hemgång?

18 svarade *mycket bra*, 6 svarade *bra* och 2 *"varken bra eller dåligt"*.

Vad funderade bra med Trygg hemgång? (flera svar möjliga)

16 svarade: *blivit tryggare i hemmet*

13 svarade: *hjälp att planera vardagen*

10 svarade: *hjälp att bli så självständig som möjligt*

2 svarade: *ingen åsikt*.

De tio personer som lämnat kommentarer lyfte olika delar; dels att det var ett bra stöd för dem som anhörig och dels att personalen hade bra kompetens (kunnig, förständig, personligt, pedagogiskt), bra med möjlighet att få gåträna, få social samvaro, känna sig ompysslad samt att personalen visat förståelse.

Vad fungerade mindre bra med Trygg hemgång? (fritext)

20 av de svarande lämnade inget svar eller skrev att *"allt var bra"*

3 svarade att hen önskat att insatsen fortsatt längre.

1 svarade att det fungerade bra men att det varit många olika människor, svårt att känna igen

1 svarade att sista dagen borde vara halvdag för att inte känna sig övergiven

1 svarade att tiden som var planerad innan hemgång inte stämde. Personalen fick avbryta flera gånger per dag för att gå till annan person.

Var det något du saknade med Trygg hemgång?

20 svarade *nej*

1 lämnade *inget svar*

5 lämnade följande kommentarer: önskade längre tid med teamet, bättre information vid försening och önskade att de var närvarande på kvällen också.

5.1.1 Den enskildes upplevda hälsotillstånd

Teamet har sedan projektstart använt sig av det standardiserade instrumentet EQ-5D för att mäta den enskildes upplevda hälsotillstånd innan insats (första dagen efter hemgång) och precis vid avslut av insatsen.

EQ-5D innehåller frågor där individen kan klassificera sin egen hälsa i fem olika dimensioner: rörlighet, hygien, huvudsakliga aktiviteter, smärtor/besvär och rädsla/nedstämdhet. Teamet har kompletterat verktyget med två frågor som handlar om oro och trygghet. Samlat resultat redovisas på en skala från 0 – 100.

Av de 65 ärenden som det finns en sammanställning på, är 48 ärenden fullständigt ifyllda avseende EQ-5D. Anledningar till att den enskildes upplevda hälsotillstånd inte kunnat mätas vissa gånger beror bland på demenssjukdom, kognitiv svikt eller att den enskilde befunnit sig i ett palliativt skede. I 39 av 48 ärenden har den enskildes upplevda hälsotillstånd ökat efter insatsen. I fem ärenden är det upplevda hälsotillståndet lika som före insats. I fyra ärenden har det upplevda hälsotillståndet minskat efter insatsen.

5.2 Öka kontinuitet av personal

”Öka kontinuitet av personal hos den enskilde i skedet då den enskilde kommer hem från sjukhusvistelse”

Insatsen Trygg hemgång har formats så att den enskilde får en utsedd kontaktperson som i huvudsak är hos den enskilde under den tid som insatsen är beslutad. Arbetssättet har visat sig ge goda resultat för den enskilde i form av hög kontinuitet, trygghet och personlig stöd i vardagen. Kontaktpersonen har en viktig funktion i att koordinera stöd från andra aktörer.

Det slutliga resultatet av en trygg hemmiljö är i hög utsträckning beroende av hur väl samspelet mellan aktörerna fungerar. Viktiga värden för Trygg hemgång är att säkra övergångarna mellan olika aktörer i vårdkedjan. Det ger trygghet för den äldre när de olika delarna i vårdkedjan känner till varandra och har tillit till varandra. Teamet ser vad det är som inte fungerar i processen. Deras erfarenheter visar att det är insatserna runtomkring Trygg hemgång som kontinuiteten behöver ökas. Det är centralt hur övergången till hemtjänst blir för den enskilde. Samarbetet har utvecklats men behöver fortsatt ses över för att övergången ska bli så bra som möjligt.

5.3 Minska kostnadsutveckling för insatsen korttidsboende

”Antal personer som beviljas korttidboende som ersättning för hemtjänst på grund av oro ska minska”

Det finns flera pågående åtgärder för att minska kostnadsutvecklingen för insatsen korttidsboende. Genom intervjuer med handläggare och gruppleddare på äldreheten har det framkommit att Trygg hemgång är en alternativ insats att erbjuda till personer som annars skulle vara aktuella för korttidsboende eller blivit beviljade maximal hemtjänst. Uppfattningen är att insatsen leder till att beviljandet av korttidsboende minskar i ärenden där omfattande oro är ett överhängande problem. Genom Trygg hemgång kan äldreheten visa att det faktiskt fungerar för den enskilde att få en hållbar hemgång på annat sätt än genom korttidsboende efter utskrivning från sjukhus.

Från och med årsskiftet 2018/2019 kommer Järfälla kommun minska antal korttidsboendeplatser i kommunen. Samtidigt är man på äldreheten restriktiv gällande beslut om korttidsboende.

5.3.1 Antagande kring kostnadseffektivitet

För att kunna mäta kostnadseffektivitet har det gjorts ett antagande kring den totala insatskostnaden för Trygg hemgång samt en genomsnittlig uppskattning av hemtjänstnivåer för typfallen med Trygg hemgång per person och dygn. Detta har jämförts med insatskostnad för korttidsboende per person och dygn.

Avser ett genomsnitt för hela perioden januari – april 2018

Trygg hemgång januari-april	9,25	Snitt antal brukare för perioden januari-april
Snitttid hemtjänst 17-07 per vecka (må-fre)	6,8	Snitt antal timmar per brukare
Hemtjänst ersättning per timme	384	kr/timme
Snitt kostnad per brukare per vecka	24 000	kr/vecka
Snitt antal veckor per månad	4,3	veckor per månad
Snitt kostnad för hemtjänst/månad	104 000	kr/månad
Snitt antal dygn per månad	30,0	dygn per månad
Snitt kostnad Trygg hemgång/ månad	203 474	kr/månad
Total kostnad hemtjänst+trygghemgång	307 504	kr/månad
Dygnskostnad Trygg hemgång	1 108	kr/dygn och brukare
Dygnskostnad Korttidsboende	2 060	kr/dygn och brukare

Omfattningen av korttidsboende beviljas vanligen två till tre veckor. Trygg hemgång är en mer avgränsad insats under en kortare period än korttidsboende. Den genomsnittliga hemtjänstnivån utgår från de personer som haft insatsen Trygg hemgång och tillhörande hemtjänstinsatser under april månad 2018.

Det antagande som genomförts visar att det kostar mindre för kommunen att bevilja Trygg hemgång med hemtjänst under perioden för insatsen jämfört med korttidsboende (per person och dygn).

Insatserna för Trygg hemgång sträcker sig mellan 07.00-17.00 måndag-fredag (ej helg). För att se vad dygnskostnaden blir har hemtjänstinsatser lagts på de brukarna har under övrig tid (exklusive helg). Detta för att kunna göra jämförelser vad dygnskostnaden är på ett korttidsboende.

6. PROJEKTRESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL BESTÄLLNING

Projektet har genomförts utifrån beställning och projektplanen som grund. Här beskrivs de större förändringarna som har genomförts:

6.1 Minskad omfattning av insatsen

Vid projektstart var omfattningen av insatsen fjorton dagar och det var möjligt att få den under kvällstid. Vid årsskiftet 2017/2018 minskades insatsen omfattning ned till tio dagar och tiden för insatsen blev 07:00-17:00.

I april 2018 tog styrgruppen beslut om att insatsens omfattning ska vara fem dagar, (inklusive röda dagar mitt i veckan, exklusive lördag och söndag). Denna förändring började gälla från och med 1 maj. Insatsen kan förlängas vid särskilda behov. Detta beslut togs utifrån att teamet behövs som mest de första dagarna hos den enskilde. En annan aspekt är

att övriga aktörer som till exempel hemtjänstutföraren måste ta sitt ansvar tidigare i processen. Styrguppen ville se om det går att få en bättre balans i tillgång och efterfrågan av insatsen, då äldreheten och teamet har upplevt att det har varit svårt att få till. I samband med detta fanns det behov av att se över rutinerna för uppföljningen av insatsen, när och hur det ska ske.

Genom intervjuer och diskussioner i lärande utvärdering har det framkommit att insatsens omfattning om fem dagar är en lagom nivå i normalfallet. Flödet är bättre nu. Vissa ärenden är mer komplexa och då kan insatsen förlängas, med det är i undantagsfall. Det är under de tre första dagarna som Trygghemgångsteamet ser till att den enskilde har allt som behövs och se till att alla kontakter knyts.

6.2 Utökad målgrupp

De personer som inledningsvis beviljades insatsen var de som befann sig på sjukhus eller korttidsboende och skulle planeras hem för att prova att bo kvar hemma. Oro var det främsta kriteriet för att beviljas insatsen. Insatsen beviljas nu också i ett utredande och motiverande syfte. Det utredande syftet används för att få en tydlig beskrivning av den enskildes hjälpbehov. Det motiverande syftet kan användas för att motivera den enskilde till att ta emot stöd och hjälp. I början förekom inte ärenden rörande demensproblematik eller kognitiv svikt. Dessa ärenden aktualiseras nu allt oftare. I december 2018 beslutade styrgruppen om utökad målgrupp vilket innebär att Trygg hemgång kan beviljas till personer under 65 år.

6.3 Uppföljning av den enskildes upplevelse av insatsen

Under våren 2018 togs beslut i styrgruppen om att ta fram en enkät som kan ge svar på hur den enskilde upplever att insatsen har fungerat. Den började användas i september.

6.4 Uppföljande samtal

I september 2018 började Trygg hemgångsteamet med ett uppföljande samtal efter att insatsen har avslutats. Syftet med samtalet är en trygghetsskapande åtgärd för att fånga hur det har gått för den enskilde efter insatsen. Samtidigt gavs tillfälle att lämna Socialförvaltningens enkät och i möjligaste mån ta med den tillbaka. Samtalet leds av kontaktpersonen från Trygghemgångsteamet.

6.5 Hur insatsen Trygg hemgång har utvecklats sedan start- i korthet

	maj 2017	maj 2018	Okt 2018
Målgrupp	Äldre/anhöriga som upplever oro inför att gå hem efter sjukhus eller korttidsboende	samma målgrupp kompletterat med; <ul style="list-style-type: none"> – hemifrån – motivera – ta emot annat stöd – utreda behovet (ofta för pers. med demens, psyk) 	Samma kompletterat med: <ul style="list-style-type: none"> – under 65 år



Typ av insats	Biståndsbedömd insats, rambeslut	samma	Samma, men sedan maj ej serviceinsats
Omfattning	upp till 2 v (3 v)	5 dagar (från 1/5 2018) vid behov möjlighet till förlängning	Samma + trappar ner stödet succesivt till hemtjänstnivå
Bemanning/ kompetens	Underskötersketeam 5 personer + projektledare	samma	+ vikarie
Typ av stöd	Ger allt stöd som ingår i omsorgsuppdraget, stöd efter behov	Samma men ej städ o tvätt (men efter behov)	Samma + gör uppföljande samtal 2 v. efter avslutad insats
Tider	mån – torsd. 7.30 – 20.00, fred. 7.30 – 17.00 (även röda dagar)	mån – fred. 7.00 – 17.00 (även röda dagar)	samma
Kapacitet	4 brukare aktuella samtidigt	20 - 25 brukare/mån, 4-5/dag	samma

6.6 Projektets sammantagna budget per år, 2017 & 2018

Budgetramarna har hållits. Här redovisas projektets sammantagna budget per år, 2017 och 2018.

Kostnad exkl. moms per år	Belopp
Projektmedlemmar	2-3 mnkr
Projektledare	300tkr
Övrigt, utbildning, material med mera	293tkr
Utvärdering/ uppföljning	300tkr
	Totalt: 3-4 mnkr

7. ERFARENHETER

I denna del av rapporten presenteras erfarenheter utifrån projektets genomförande.

7.1 FoU Nordväst- lärande utvärdering

FOU nu har följt projektet och har hållit i fyra tillfällen med lärande utvärdering. Deltagare från kommunen och landstinget har återkommande diskuterat vilka viktiga värden som har uppnåtts genom Trygg hemgång. Sammanfattningsvis är bilden av projektet mycket positiv från deltagare både från landsting och kommun. Genom insatsen får den enskilde verkligen möjligheten att prova att bo hemma. Insatsen uppfattas vara av god kvalitet med hög

kontinuitet och flexibilitet, vilket ger förutsättningar för ett personcentrerat stöd. Man ser att teamet kan säkerställa vård och omsorg för den enskilde. Teamet har hittat metoder för att minska oron hos brukaren och dennes anhöriga. Insatsen ger också ett bra underlag till biståndsbedömaren och hemtjänsten. En summerande utvärdering ägde rum den 31 oktober 2018. Några avslutande reflektioner från FOU nu är:

- Fortsätt ha gemensam koll på hela vårdkedjan. Det är viktigt att veta "*vem gör vad*", känna till det olika vårdgivarna. Det ger trygghet för den äldre när de olika delarna i vårdkedjan känner till varandra och har tillit till varandra.
- Trygg hemgång kan vara en särskild resurs, de som hjälper då det vanliga stödet inte räcker till. Det betyder att teamet måste ha mycket god kännedom om "*det ordinarie stödet*" och att systemet lär av det som teamet ser.
- Trygghemgångsteamets arbete har successivt blivit mer definierat och avgränsat. Var vaksam på hur teamet avgränsas så att ni inte behöver ett nytt, annat team som kan vara flexibelt nog att täcka upp då den enskilde faller emellan det stöd som erbjuds.
- Fortsatt bevaka vilken roll Trygg hemgång kan tänkas få utifrån de förändringar som lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård föranleder. Bland annat kommer primärvården vara sammankallande för samordnad individuell vårdplan och dessa vårdplaneringar kommer i huvudsak hållas i hemmet.

7.2 Statistik över brukare

Uppgifterna kommer från statistik som Trygghemgångsteamet fört samt genom diskussioner under lärande utvärdering på FOU nu.

Vilka har teamet hjälpt?

- Personer med kognitiv svikt, stroke, demens, palliativ vård, cancer, frakturer, psykisk ohälsa
- Flesta från sjukhus – geriatriken. Några från korttidsboende och några (allt fler) hemifrån
- De flesta har anhöriga. Uppskattningsvis är det ca 10 % som inte har anhöriga.

Vad har de varit oroliga för?

Här sammanfattas teamets erfarenheter om vad de uppfattat personerna de gett stödet till har varit oroliga för. Vad har oron handlat om? Varför har den enskilde behövt stöd från teamet?

- Orkeslös
- Nedstämd
- Psykisk ohälsa
- Traumatiska händelser
- Ofrivillig separation
- Frånvaro av anhöriga

- Smärta
- Anpassa bostaden
- Rörigt – många olika personer
- Uppfattat att vardagen är obegriplig
- Ekonomi
- Tid
- Sjukdomar
- Ensamhet
- Rädd belasta anhöriga
- Mediciner – biverkningar

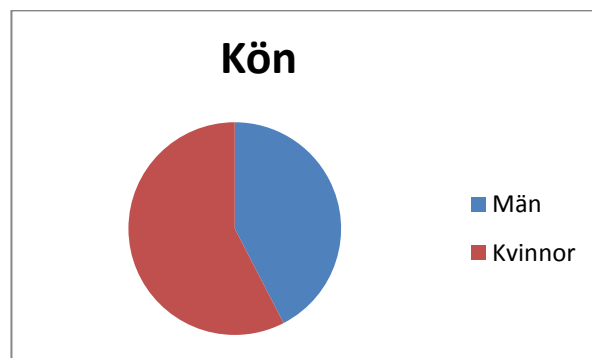
Vad har lugnat?

Teamets uppfattning om vad de förstått har lugnat/minskat oron för dem de stöttat:

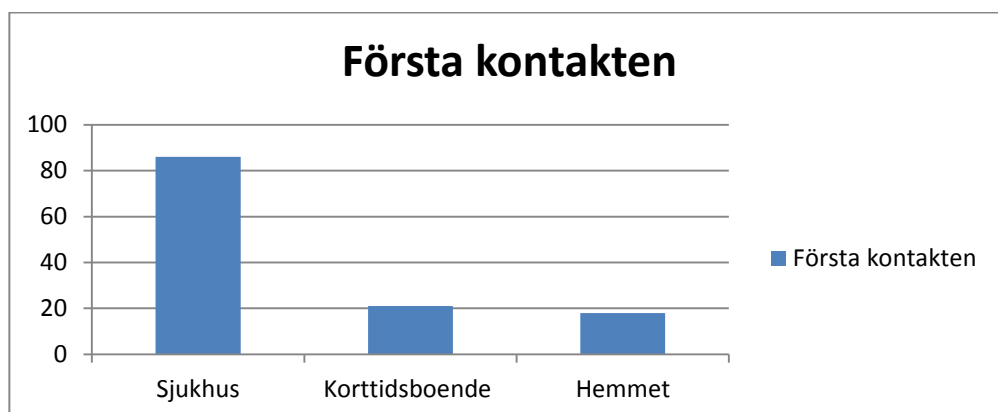
- Besöka och presentera oss på sjukhuset/ korttids innan hemgång
- Att vi hjälpt till att skapa struktur i vardagen
- Att vi kunnat motivera att ta emot stöd
- Samordna insatser
- Samtal
- Närvaro

7.2.1 Sammanställning av ärenden

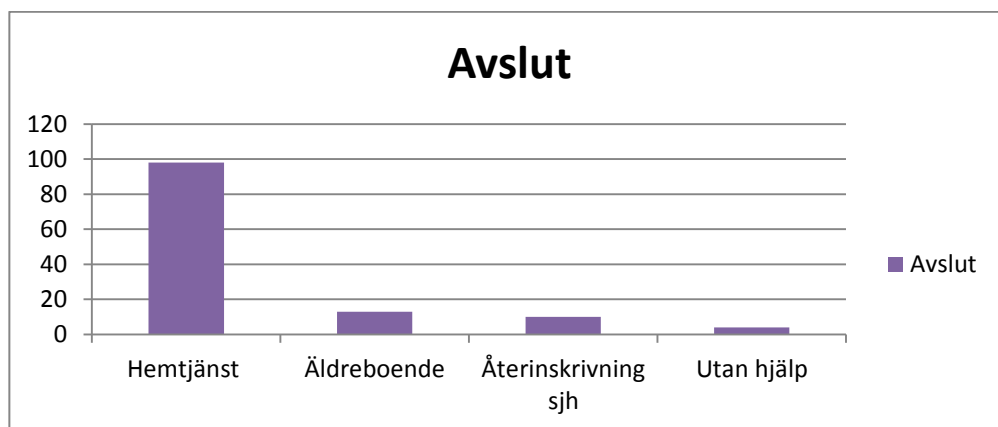
Sammanställningen över antal ärenden, hjälpbehov, ålder, kön samt vart första kontakten skedde och vilken hjälp som var aktuell vid avslut avser ärenden från och med mars 2018 till och med mitten av januari 2019. I mitten av mars 2017 fick Trygghemgångsteamet sin första brukare. Under första året har 125 personer beviljats insatsen.



Av dessa 125 ärenden är 72 kvinnor och 53 är män. Åldern på brukarna varierade stort med lägsta ålder som var 63 år till högsta ålder på 101 år. Genomsnittsåldern är 83,816 år.



Sammanställningen visar att majoriteten av ärendena blir aktualiserade från sjukhus (86/125). 21 ärenden aktualiserades från korttidsboende och 18 från hemmet.



Vid avslut av Trygg hemgång ses att majoriteten av ärenden övergick till hemtjänst (98 av 125). I ett ärende går det inte att se om hemtjänstinsatser blivit aktuellt då det avslutades tidigare. Tretton ärenden har blivit aktuella för äldreboende. Gällande återinskrivning rör det sig om tio ärenden.

7.2 Uppföljande samtal

I insatsen Trygg hemgång ingår ett uppföljande samtal. Detta infördes från och med september 2018. Det uppföljande samtalet bokas under insatsens genomförande. Samtalet ska hållas två veckor efter att insatsen har avslutats. En förutsättning för att ett uppföljande samtal ska vara möjligt är att den enskilde är kvar hemma. Det är kontaktpersonen från Trygghemgångsteamet som ska leda samtalet. Samtalet genomförs i brukarens hem. Syftet med samtalet är en trygghetsskapande åtgärd för att fånga hur det har gått för den enskilde. Det innebär att brukaren ges möjlighet att sätta ord på de upplevelser hen har haft under tiden för insatsen Trygg hemgång.

Undersköterskorna i Trygghemgångsteamet har sammanställt i korthet vad som framkommit under uppföljande samtal med brukarna. Tanken är att Trygghemgångsteamet ska reflektera kring svaren i det uppföljande samtalet för att förstå så mycket som möjligt hur Trygg Hemgång fungerar och vad som behöver utvecklas.

Utvärderaren har tagit del av femton sammanställningar av uppföljande samtal som Trygghemgångsteamet har genomfört. Sammanställningen visar att majoriteten av de äldre mår förhållandevis bra efter insatsen samt att de har beskrivit att det går bra med stöd – och hjälpinsatser i hemmet. 13 av 15 personer känner sig trygga i bostaden. En person känner sig inte trygg i bostaden och en person har inte lämnat något svar. Det framkommer att ungefär hälften av personerna tycker att insatsens omfattning om fem dagar har varit en lagom omfattning. Resterande tycker att insatsen skulle ha pågått längre. Det framkommer också att vissa hade fått beviljad förlängd omfattning av insatsen på grund av individuella behov. Några återkommande kommentarer från brukarna under de uppföljande samtalen har varit:

”Samtalet gick bra och jag är glad för uppföljningsamtal ”

”Min vardag blev meningsfull”

”Blivit personligt bemött och av den anledningen kunnat komma igång med min vardag”

7.3 Trygg hemgångsteamets erfarenheter

Gällande utvecklingsarbetet i projektet upplever teamet att det varit en brist att de inte hade en uttalad projektledare sedan årsskiftet 2017/2018. Även om deras chef har stöttat upp i rollen, har de inte haft någon som kunnat driva deras frågor på samma sätt och vara en länk mellan dem och styrgruppen. Först i september 2018 tillträdde deras nya projektledare och chef.

Teamet har utarbetat rutiner och checklistor för sitt arbete. De har bland annat skapat kontaktvägar med aktörer inom kommun och landsting. Det har sett att det är en viktig förutsättning för att samarbetet ska bli så bra som möjligt. Teamet har under projektets gång efterfrågat en kontinuerlig kontakt med äldreheten för att belysa insatsen och att man tillsammans utvecklar den.

Undersköterskorna i Trygghemgångsteamet har utarbetat ett dokument med uppföljningsfrågor som dom själva svarar på efter varje avslutat ärende. Resultaten som följer kommer från 83 ärenden:

Upplevde du att kunde öka den äldres trygghet?

3 svarade *inte alls*

13 svarade *i liten utsträckning*

62 svarade *i stor utsträckning*

5 svarade *helt och hållet*

Kommentarer till vad som kan tänkas öka den äldres trygghet

Hög kontinuitet, social samvaro, samtal, närvaro, mycket träning, pusha att komma igång, informera/ förklara, hjälp att kontakta olika hjälpaktörer, ta det i brukarens tempo, dämpa oro och se till att brukaren äter och dricker som hen ska.

Upplevde du att kunde öka den äldres trygghet?

6 svarade *inte alls*

17 svarade *i liten utsträckning*



53 svarade *i stor utsträckning*

6 svarade *helt och hållet*

1 Ej svar

Kommentarer till vad som kan tänkas minska den äldres delaktighet

Undersköterskan har angivit ett lågt värde kring delaktighet om brukare är dement eller har kognitiv svikt.

Kommentarer till vad som kan tänkas öka den äldres delaktighet

Den enskilde är delaktig i alla beslut, samtal om hur stöd och hjälp ska se ut, dialog med anhöriga, planera och strukturera vardagen, lyssna, välplanerade dagar utan stress, sång, bakning, möjliggöra att komma ut och ta del av samhället såsom restaurangbesök, besöka familj, frisör, fotvård, utevistelse, handla tillsammans närvara vid läkarbesök och stötta vid kontakter.

Brister i samarbete biståndshandläggare/ vårdplanerare

Kom inte på uppföljningsmöte som bestämt, handläggare hade glömt bort samt bristfällig kommunikation när hemtjänst ska påbörjas.

Brister i samarbete primärvård

Tar för lång tid tills bostadsanpassning görs, ingen sjukgymnastik som utlovats, svårt att få tag på Neuroteamet, fungerar ej med Apodos, sjuksköterska kommer alldeles för sent för morgonmedicin, konstant olika personal, rehab fick remissen när personen varit hemma över en vecka och svårt att få återkoppling.

Brister i samarbete med hemtjänst

Har ej kommit på utsatt tid vilket gjort brukaren orolig och arg, brister i övergången, dålig kontinuitet av personal, många olika personer, kommer olika tider utan att höra av sig, saknas kompetens inom demens, vid uppföljningsmöte dök ej hemtjänst upp, ej dubbelbemanning första dagen, insatser fungerar ej, insatser som beviljats har ej blivit utförda, fungerar ej med leverans av matlåda och kontakman ej utsedd.

7.4 Äldreenhetens erfarenheter

Uppgifterna är hämtade från deluppföljningen samt senaste intervjun som genomfördes den 9 november 2019 med gruppchefen på äldreenheten om Trygg hemgång.

Handläggarna känner en trygghet i att bevilja den enskilde Trygg hemgång. Det är personer med komplexa hjälpbehov som beviljas insatsen. De vet att det kommer att fungera och att medarbetarna i teamet löser det mesta utifrån erfarenhet och kompetens. Under uppföljningarna av insatsen har det framkommit att brukare och anhöriga oftast varit nöjda med insatsen.

Behovet av insatsen finns utifrån den nationella värdegrunden och ett samhällsekonomiskt perspektiv. Att utveckla vidare är att följa upp vad som händer med brukarna tiden efter Trygg hemgång?

7.5 Anhörigperspektiv

Den 27 oktober 2018 genomförde utvärdaren en intervju med anhörigkonsulenten i kommunen kring insatsen Trygg hemgång.

Trygghemgångsteamet lämnar anhörigkonsulentens folder med kontaktuppgifter redan vid första kontakten, exempelvis på sjukhus. Då ges även information kring vilket stöd anhörigkonsulenten kan erbjuda. Efter medgivande från anhörig, lämnas telefonnummer så att anhörigkonsulenten kan ta kontakt.

Trygg hemgångsteamet och anhörigkonsulenten träffas regelbundet varannan vecka. Då kan teamet lyfta och diskutera ärenden de behöver stöd kring. Syftet är också att alla medarbetare i teamet ska arbeta mer lika för den enskildes skull.

Anhörigkonsulenten ser vikten av att informera och erbjuda anhörigstöd även vid uppföljning av insatsen. Nu när insatsens omfattning är fem dagar är det tidsmässigt en utmaning att göra en bra uppföljning. Risken är att man inte hinner uppmärksamma anhöriga. Ska det vara en trygg hemgång behöver de anhöriga involveras. Efter sommaren ingår ett uppföljande samtal i insatsen. Här finns förslag att vid behov ta med anhörigkonsulenten för att skapa en naturlig och fortsatt kontakt för anhöriga.

Anhörigkonsulenten tycker att insatsen styrka är att teamet tar alla kontakter som behövs med aktuella aktörer runt brukaren, även aktörer på landstingssidan. Vem skulle annars ta ansvaret för alla kontakter? Många personer som beviljas Trygg hemgång skulle aldrig prova att bo hemma utan denna insats, på grund av sitt hälsotillstånd. Alternativet skulle vara korttidsboende men där finns inte samma förutsättningar att träna upp funktioner som i hemmet, det vill säga i den miljö som brukaren är van vid.

Framtida utmaningar för Trygg hemgång är att antalet platser på korttidsboende minskar och många bor hemma allt längre innan de flyttar till särskilt boende. Det kan innebära en ökning av ärenden av Trygg hemgång.

8. SLUTSATSER OCH FÖRSLAG

I detta kapitel presenteras slutsatser och förslag på fortsatta utvecklingsområden för Trygg hemgång.

Sammanfattningsvis visar projektet Trygg hemgång både på kvalitets- och resursvinster. Trygg hemgång visar på positiva effekter för den enskilde. Med Trygg hemgång har man utvecklat ett effektivt arbetssätt över insatsgränser. Genom att stärka tryggheten vid hemgång finns potential att minska behov av slutenvård, korttidsboende och social omsorg.

Fortsatta utvecklingsområden:

- Fortsätta utveckla samarbetet med hemtjänsten för att säkra övergången. Minskad omfattning av insatsen innebär att hemtjänsten behöver involveras direkt

- Följa vilken roll Trygg hemgång får utifrån förändringarna i lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Att se om Trygg hemgångs roll förändras
- Att följa hur äldreheten arbetar vidare kring målet att antal personer som beviljas korttidsboende som ersättning för hemtjänst på grund av oro ska minska
- Att hitta metoder för att mäta det långsiktiga värdet med Trygg hemgång. Undersöka om FOU nu kan hjälpa kommunen med detta
- Fortsätta vidga målgruppen för Trygg hemgång. Till exempel handlar det om hur kan man bli bättre på att hjälpa de som inte vill ta emot hjälp. Det innebär bland annat att inleda samarbete med aktörer som arbetar med personer som lider av psykisk ohälsa
- Flera aktörer är involverade vid hemgången och det slutliga resultatet av en trygg och hållbar hemgång är i hög utsträckning beroende av hur väl samspelet mellan aktörerna fungerar. Teamet är de som ser vad som inte fungerar i processen. Här skulle man på sikt kunna utveckla en metod för att rapportera vad som inte fungera för att upptäcka så kallade systemfel och kunna arbeta med utveckling på olika nivåer
- Med insatsens minskade omfattning är det kort om tid för uppföljning. Att se över hur den ska göra på bästa sätt
- Hitta forum kring fortsatt lärande utvärdering (Trygghemgångsteamet och hemtjänst med flera i någon form).