

Afdeling: Klinisk udvikling  
Sagsnr.: 18/56630  
Dato: 26. april 2019

Udarbejdet af: Lisbeth Møller Andersen  
E-mail: lisbeth.moeller.andersen@rsyd.dk  
Telefon: +45 4029 0627

## Projektbeskrivelse

### Forsøg med socialsygeplejerskeordning på OUH

#### Baggrund

I budgetaftalen for 2019 er der afsat 2 mio. kr. til et forsøg med en socialsygeplejerskeordning på OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus. Projektet ønskes opstartet pr. 1. august 2019 og afsluttes 31. juli 2021, således at der afsættes 0,5 mio. kr. til 2019, 1 mio. kr. til 2020 og 0,5 mio. kr. til 2021. Midlerne bruges til ansættelse af to socialsygeplejersker med specialiseret viden og erfaring om klinisk sygepleje til socialt udsatte.

Socialsygeplejerskeordningen på OUH skal medvirke til at sikre en værdig og gennemført sundhedsfaglig behandling af socialt udsatte patienter. Formålet med forsøget er, at afprøve, om ordningen kan medvirke til at imødekomme patienternes behov i forhold til komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter, samt drage erfaringer fra forsøget til at styrke den forebyggende indsats.

Forsøget understøtter "Lighed i sundhed" og behandling tættere på borgerne, jf. Sundhedsaftalen 2019-2023 og Region Syddanmarks rammepapir for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Understøtter endvidere nærhedsprincipperne om forebyggelse af unødvendige indlæggelser og genindlæggelser.

Forsøget med socialsygeplejerskeordning sker i samarbejde med Kommunerne på Fyn og øer.

Styregruppen for forsøget er Sygeplejefagligdirektør Mathilde Schmidt-Petersen, Oversygeplejerske Charlotte Mose, FAM Odense, Oversygeplejerske Bent Schwartz, Infektionsmedicinsk Afdeling Q, Oversygeplejerske Marianne Lundegaard, Ortopædkirurgisk Afdeling O, Oversygeplejerske Louise Vestring, Mave-tarmmedicinske Afdeling S. Styregruppen stabsunderstøttes af Økonomikonsulent Wickie Friis Nielsen, Økonomi og Planlægning, Specialkonsulent, Lasse Borre, Klinisk Udvikling og Sundhedsfaglig konsulent Lisbeth Møller Andersen, Klinisk Udvikling.

#### Erfaringer fra Aarhus Universitetshospital

Aarhus Universitetshospital/AUH startede et forsøg med socialsygeplejersker i 2014. To socialsygeplejersker var inden for de første 10 mdr. involveret i 400 patientforløb. Ordningen har været til stor værdi for patienterne og er gjort permanent, således er der i 2018 fem socialsygeplejersker i Region Midtjylland med funktion på AUH og Horsens Sygehus. I region Hovedstaden har de gjort sig tilsvarende erfaringer og har i 2018 ti socialsygeplejersker på regionens sygehuse.

Efter et år med socialsygeplejersker på AUH blev der gennemført en evaluering. Resultaterne af interview af patienter og pårørende og fokusgruppeinterview af sygeplejersker og kommunalt ansatte, viste udelukkende positive erfaringer hos patienter og pårørende som alle følte sig godt behandlet, forstået og i trygge hænde. Patienterne følte sig desuden mere motiverede for at gennemføre behandlingen. På afdelinger hvor socialsygeplejerskeordningen var velintegreret, havde ordningen en afsmittende effekt på den måde afdelingens sygeplejersker håndterede socialt udsatte patienter. Afdelingerne oplevede at flere udsatte gennemførte den planlagte behandling og udskrivningsforløbene blev bedre og tidsbesparende. Dog have kommunerne ikke altid de rette tilbud. På afdelinger hvor socialsygeplejerskeordningen var mindre integreret kunne der opstå uenighed om det rette udskrivningstidspunkt.

Socialsygeplejerskerne har medvirket til at styrke samarbejdet med kommunerne og skaber sammenhæng i forløb med flere aktører. På grund af det store antal patienter skiftede socialsygeplejerskerne fra den direkte patientkontakt til en mere koordinerende rolle. Evalueringen viste, at der er behov for flere socialsygeplejersker og for muligheden for kunne trække på socialsygeplejersker, ikke kun i dag-tiden på hverdage, men også aften, weekend og helligdage.

En anerkendende og pragmatisk tilgang til målgruppen, individuelt tilpassede tilbud og parathed til at afvige fra gængse regler er centrale elementer i behandlingen af socialt udsatte.

Herværende forsøg på OUH er stærkt inspireret af erfaringerne fra Region Hovedstaden og Aarhus Universitetshospital.

### **Målgruppen og dens kendetegn**

Socialsygeplejerskeordningen retter sig mod socialt udsatte unge og voksne patienter og deres pårørende i behandlingsforløb i såvel i skadestuen, som under indlæggelse og ambulante. Målgruppen er patienter som ofte har samtidige komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter. Det kan være patienter som er hjemløse, har et misbrug og som både har en somatisk og en psykisk sygdom. Målgruppen har ofte svært ved at gøre brug af sundhedstilbud inden for de almindelige rammer på grund af deres livsform. Målgruppen kan også være normalt ressourcetærke patienter som er kommet i klemme i forbindelse med akut indlæggelse.

Gældende for alle er, at OUH og kommunerne oplever, at Sam:Bo aftalen ikke dækker behovet for at indgå aftaler om fleksible løsninger, som kan imødekomme målgruppens behov.

Med hensyn til børn, kan de som pårørende til en udsat borger indgå som målgruppe.

### **Socialsygepleje på OUH**

#### Etisk tilgang

Socialsygeplejersken arbejder for, at den socialt udsatte patient mødes med professionalisme, respekt og værdighed og understøtter denne i at gennemføre og afslutte det planlagte sundhedsfaglige behandlingsforløb.

Socialsygepleje tager afsæt i en skadesreducerende og ressourcetænkende tilgang, og mødet mellem den socialt udsatte og sygeplejersken er kendetegnet af en anerkendende og omsorgsorienteret sygepleje.

Socialsygeplejerskerne støtter den enkelte, både under indlæggelse og i ambulante forløb, ud fra sygeplejens etiske kodeks. Mødet med patienten er baseret på anerkendelse, integritet, værdighed og rummelighed overfor patientens livsførelse. Dette uden stigmatisering og med fokus på at sikre at patienten føler sig set, hørt og inddraget i behandlingsforløbet som aktiv kompetent person.

#### Evidens

Socialsygeplejerskens møde med den socialt udsatte bygger på evidensbaseret viden om socialt udsattes komplekse sundhedsmæssige og sociale problemstillinger, samt indsigt i kompleksiteten og konicitet i at være afhængig af et rusmiddel, herunder viden om abstinensbehandling og behandling af smerter som er forstærket hos misbrugere. Dette under hensyntagen til den enkelte patients udfordringer, ressourcer, muligheder for compliance og individuelle sundhedskompetencer samt socialsygeplejerskernes kliniske skøn.

#### Rolle

Socialsygeplejersken er i kraft af sin viden om og tilgang til socialt udsatte, vejleder og rollemodel for andet sundhedsfagligt personale. Socialsygeplejersken kan med sin indsigt i og kontakt til kommunale- og frivilligt tilbud, hjælpe andet sundhedsfagligt personale med at finde løsninger sammen med patienterne som sikrer, at patientener gennemfører den planlagte behandling.

Socialsygeplejerskens udgangspunkt for det tværsektorielle samarbejde om patientforløbene tager udgangspunkt i Sam:Bo aftalen, og hvor den ikke dækker søger socialsygeplejersken og samarbejdspartnerne andre og mere pragmatiske og utraditionelle løsninger. Socialsygeplejersken udvikler tværfaglige og tværsektorielle relationer og netværk med det formål at give de bedste tilbud til patienterne.

### Arbejdsfelt

Socialsygeplejerskerne ansættes i FAM Odense og har afdelingerne på matriklerne i Odense- og Svendborg som arbejdsfelt. Afdelingerne FAM Odense, FAM Svendborg, Ortopædkirurgisk afd. O, Infektionsmedicinsk afd. Q og Mave-tarm Medicinsk afd. S indgår i forsøget, ligesom der bliver et samarbejde med PAM – den psykiatriske akutmodtagelse. Samarbejdspartnerne er kommunerne på Fyn og øer.

Det overvejes, at tilknytte en lægelig kontaktperson med relevant medicinsk baggrund og interesse for socialt udsatte patienters misbrugsproblemer, som socialsygeplejerskerne kan bruge som sparringspartner.

### Erfaringsopsamling

Socialsygeplejerskerne indsamler data i forsøgsperioden ud fra definerede kriterier opsat af styregruppen som også har ansvar for analyse og konklusion på baggrund af data. Afdelingsledelsen for FAM Odense har ansvar for at socialsygeplejerskerne indsamler de aftalte data.

### **Budget**

I budgetaftalen for 2019 er der som tidligere skrevet afsat 2 mio. kr. til forsøget. Projektet ønskes opstartet pr. 1. august 2019 og afsluttes 31. juli 2021, således at der afsættes 0,5 mio. kr. til 2019, 1 mio. kr. til 2020 og 0,5 mio. kr. til 2021.

Den samlede lønudgift, herunder løn, pension og evt. tillæg til en socialsygeplejerske med specialiseret viden og med klinisk sygeplejeerfaring til socialt udsatte, andrager ca. kr. 500.000 årligt hvilket betyder, at OUH har budget til at ansætte 2 socialsygeplejersker i en toårig periode. Værdien heraf er bl.a. at de i fællesskab kan udvikle og afprøve funktionen samt dække begge matrikler.

### **Formål med forsøget med Socialsygeplejerskeordning**

Formålet med forsøget med socialsygeplejerskeordning på OUH er, at afprøve om ordningen kan medvirke til at imødekomme patienternes behov i forhold til komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter, samt drage erfaringer fra forsøget til at styrke den forebyggende indsats.

### **Delmål**

- OUH og kommunerne finder løsninger som ligger ud over de gængse rammer og sundhedstilbud
- OUH og kommunerne identificerer forslag til nye forebyggende indsatser

### **Indsatser**

#### Uddannelse

- Introduktion af socialsygeplejerskerne, herunder praktikophold på AUH
- Kursusforløb for sygeplejersker i "Sygepleje til socialt udsatte"
- Udarbejde klinisk retningslinje med råd og vejledning til behandling af socialt udsatte patienter
- Beskrive socialsygeplejerskernes opgaver og kommunikationsveje.

#### Praktisk afprøvning

- Socialsygeplejerskerne arbejder i det kliniske felt
- Dataindsamling

#### Evaluerings

- Evaluering

- Rapportering

## Referencer

- 1) Projektbeskrivelse: Ansættelse af socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital – en sundhedsfaglig og tværsektoriel intervention for socialt udsatte. Juni 2014, 1. rev. version
- 2) Dødelighed blandt socialt udsatte i Danmark 2007-2012: Overdødelighed, middellevetid og dødsårsager. Davidsen M, Pedersen PV, Holst M, Juel K. Statens Institut for Folkesundhed. Syddansk Universitet. Rådet for Socialt Udsatte, København, 2013
- 3) Diderichsen, F, Andersen, I, Manuel C. Ulighed i sundhed – årsager og indsatser. København: Sundhedsstyrelsen 2011
- 4) Kommunale omkostninger forbundet med overforbrug af alkohol – en registerbaseret analyse af kommunernes meromkostninger til overførselsindkomster, medfinansiering i sundhedsvæsenet og andre støttende foranstaltninger. Sundhedsstyrelsen 2012
- 5) Mørkenborg Bove, H. Et møde på egne præmisser – en fænomenologisk undersøgelse af gadeklinikken i Aarhus. Kandidatafhandling ved Afdeling for Sygeplejevidenskab. Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. "2013
- 6) Ludvigsen BL, Brünès N (red.). Socialsygepleje i somatik og psykiatri. En antologi over erfaringer fra Projekt Socialsygepleje – det gode patientforløb. KABS Viden. 1. udgave, 1. oplag. Tryk Team Svendborg A/S. 2013. (ISBN 978-87-92418-15-9)
- 7) Socialsygeplejerske for lighed i sundhed: Evaluering af projekt "Socialsygeplejerske". Enheden for Brugerundersøgelser på vegne af Herlev Hospital, Region Hovedstaden, 2013
- 8) Social strategi: Nødvendig viden – målrettet indsats – bedre liv – til flere. Udvikling af det specialiserede socialområde i region Midtjylland. 2013. [www.socialstrategi.rm.dk](http://www.socialstrategi.rm.dk)