

FOREBYGGELSE AF DEHYDRERING OG FØLGER AF DEHYDRERING HOS ÆLDRE

I 2013 blev ca. 1,2 mio. borgere indlagt på de offentlige sygehuse. 5,5 % af disse indlæggelser var indlæggelser af ældre borgere over 65 år, der er defineret som "forebyggelige". Dvs. indlæggelser der skyldes faktorer, som i princippet kunne forhindres, hvis der sættes ind i rette tid og med den rigtige form for hjælp. Ser man kun på indlæggelser af ældre (65+) var hele 14,6% forebyggelige.

Antallet af forebyggelige indlæggelser er stigende og højest for de ældste ældre og for de ældre, der er mest plejekrævende. Således vurderes 1/3 af de indlæggelser, der sker fra plejeboliger, at kunne have været forebygget. Det er ikke usædvanligt, at en indlæggelse koster over 20.000 kr. (hvoraf kommunen betaler ca. en tredjedel)¹.

Kommunerne er i kontakt med borgeren op til 10 dage forud for knap halvdelen af de forebyggelige indlæggelser. Den kontakt sker via plejebolig, hjemmesygepleje, personlige pleje eller anden form for praktisk bistand til borgeren. Der er altså et uudnyttet potentiale i at forebygge bestemte typer af indlæggelser for ældre over 65 år – og i at gøre det i kommunalt regi.

En af de væsentligste årsager til forebyggelige indlæggelser er simpel dehydrering. Kunne man derfor sætte ind overfor dehydrering blandt ældre med nye innovative løsninger, kunne antallet af indlæggelser nedbringes – med et betydeligt økonomisk og velfærdsmæssigt potentiale til følge. Løsninger kunne med fordel udvikles sammen med private virksomheder, der efterfølgende kan kommercialisere og skalere resultatet, så det kan udbredes på tværs af danske kommuner – og potentielt til andre aktører nationalt og internationalt.

Erhvervsstyrelsen er derfor gået sammen med en række kommuner om at efterspørge nye innovative løsninger, der kan reducere antallet af indlæggelser hos ældre, der (direkte eller indirekte) skyldes dehydrering.

Der vil blive gennemført et udbud i 2016 af en eller flere innovationspartnerskaber, som skal have til formål at udvikle nye løsninger, som kan modvirke eller helt forhindre dehydrering (eller konsekvenserne ved dehydrering) blandt ældre. Virksomheder (evt. sammen med eksperter, forskere og lign.), der deltager i innovationspartnerskaberne vil modtage betaling for at deltage i partnerskabet – og vil samtidig få rettigheder over produktet/løsninger, inkl. retten til at kommercialisere løsningen. De deltagende kommuner har mulighed for at indkøbe løsningen umiddelbart efter innovationspartnerskabet. Forud for udbudet gennemføres en markedsdialog, hvor virksomheder, eksperter, kommuner og Erhvervsstyrelsen sammen skærper problemstillingen.

Se mere om forløbet, og hvordan man tilmelder sig markedsdialog 2016 i vedlagte materiale. Deadline for tilmelding: 15. januar 2016.

¹ DRG-takst for 2016 er 20.260 kr. pr. indlæggelse. Kommunens andel af udgiften udgør 34%, dog max 14.621 kr.

² Kilder: "Forebyggelige indlæggelser – synlige resultater", KL mfl. 2014, Workshop med kommunale medarbejdere december 2015 samt Potentialeberegning, Erhvervsstyrelsen, 2015.

OM DEHYDRERING



Find løsninger der kan forhindre dehydrering og følger af dehydrering!

Ca. hver 10. forebyggelige indlæggelse af ældre på 65+ skyldes dehydrering. Der er flere årsager til dehydrering hos ældre, fx:

- Muskelmassen og kroppens væskeindhold falder med alderen
- Mange ældre oplever en svækket tørst og lyst til at drikke
- Medicinindtag kan påvirke væskebalancen i kroppen
- Den ældre glemmer at drikke, fx pga kognitive vanskeligheder (bl.a. begyndende demens)
- Mangelfuld kommunikation og koordinering mellem faggrupper omkring væske og den ældre
- Den ældre nedprioriterer væske for ikke at skulle på toilettet så ofte – pga fx smerter

Følgerne af dehydrering er mange. Blandt andet forstoppelse og urinvejsinfektioner, forøget risikoen for fald pga. svimmelhed, den ældre kan blive diffus, mv. Langvarig dehydrering kan være livsfarlig. Både direkte og indirekte effekter af dehydrering kan således lede til helbredsmæssige problemer - og ofte indlæggelse af den ældre.

De løsninger, bl.a. væskeskemaer, der anvendes i dag er ikke særligt effektivt. Der mangler løsninger, der kan opspore begyndende dehydrering, motivere borgeren til at drikke, gøre det nemmere at få tilstrækkelig væske, mv. Der mangler også løsninger, der kan modvirke følgerne af dehydrering.