

Kommunal Rehabilitering efter Hospitalsindlæggelse – mønstre og ulighed

DSKS, Januar 2024

Lars Morsø, MPH, Ph.d.

OPEN Research Unit, Odense Universitetshospital
Klinisk Institut, Syddansk Universitet





Sundhedsområdet

Lovområde: Beskrivelsen retter sig mod genoptræning efter udskrivelse fra sygehus jævnfør Sundhedslovens §§ 84 og 140 samt forebyggende og sundhedsfremmende tilbud efter Sundhedslovens § 119. Derudover bekendtgørelser og vejledninger til disse områder.

Hvidbog om Rehabilitering



Baggrund

- Rehabilitering anbefalet som løsning ift demografi (Hvidbog om Rehabilitering)
- Øget funktionsniveau, kognitivt niveau og livskvalitet (Hendriksen C et al 2014, Kjærgaard JL et al 2020)
- Stort antal genoptræningsplaner (GOP) 191.000 (somatikken) (SDS 2021)
- Stor variation i rehabilitering på tværs af diagnoser (Bruun IH et al 2020)
- Effekter overskygges af dårlig implementering (Johnston K et al 2010)
- Diverse barrierer for opstart og fuldførelse (Graversen CB. Et al 2017)
- Tidligere studier indikere at ikke alle med behov henvises (Lynch EA et al 2016)
- Dem der ikke henvises har bestemte karakteristika (Lynch EA et al 2016)

Formål

Undersøge potentielle forskelle i udfærdigelse af genoptræningsplaner til personer udskrevet fra sygehus, samt at undersøge igangsættelse af genoptræning på kommunalt niveau for at vurdere i hvilket omfang genoptræningsplaner aktiveres 7 dage efter udskrivelsen.

Municipality Rehabilitation after Hospitalization in Denmark – Patterns and Inequality

Lars Morsø^{1,2}, Mette Birk-Olsen³, Søren Bie Bogh^{1,2}

¹ Research Unit OPEN, Department of Clinical Research, University of Southern Denmark, Odense

² Open Patient data Explorative Network, Odense University Hospital, Region of Southern Denmark.

³ The Elderly and Disability Administration, Odense Municipality, Denmark.

Metode

- Registerbaseret
 - Alle akutte hospitalskontakter på OUH 2015 – 2020
 - Kohorte af alle borger i Odense Kommune
 - Data
 - Henvisninger
 - Demografi (køn, alder, etnicitet, indkomst, uddannelse and co-morbiditet)
 - Kommunalt data (information om kommunale tilbud (hjemmehjælp, hjemmepleje, sygepleje og bopælsstatus eget hjem/plejehjem)

Analyser

- Deskriptive analyser
- Associationer:
 - Henvist
 - Starte op indenfor 30 dage
 - Starte rettidigt op



Resultater

308.030
3,5% GOP

		No Rehabilitation Plan	Rehabilitation Plan
		N=297,519	N=10,511
Sex	Female	157,025 (52.8%)	5,834 (55.5%)
	Male	140,494 (47.2%)	4,677 (44.5%)
Age groups	18-49 year	123,900 (41.6%)	546 (5.2%)
	50-64 year	54,157 (18.2%)	1,204 (11.5%)
	65-79 year	67,513 (22.7%)	3,647 (34.7%)
	80+ year	51,949 (17.5%)	5,114 (48.7%)
Civil status	Single	190,867 (64.2%)	6,877 (65.4%)
	Partnered	106,652 (35.8%)	3,634 (34.6%)
Ethnicity	Foreign	38,292 (12.9%)	575 (5.5%)
	Danish	259,227 (87.1%)	9,936 (94.5%)
Education level	None/low	110,583 (37.2%)	9,500 (90.4%)
	medium	143,313 (48.2%)	809 (7.7%)
	high	43,623 (14.7%)	202 (1.9%)
Charlson co-morbidity index	low	79,652 (26.8%)	1,244 (11.8%)
	medium	43,366 (14.6%)	2,651 (25.2%)
	high	174,501 (58.7%)	6,616 (62.9%)
Domestic help	No	233,185 (78.4%)	4,123 (39.2%)
	Yes	64,334 (21.6%)	6,388 (60.8%)
Nursing care	No	249,923 (84.0%)	6,241 (59.4%)
	Yes	47,596 (16.0%)	4,270 (40.6%)
Nursing home	No	288,452 (97.0%)	9,678 (92.1%)
	Yes	9,067 (3.0%)	833 (7.9%)
30 day mortality	No	293,728 (98.7%)	10,335 (98.3%)
	Yes	3,791 (1.3%)	176 (1.7%)
RP60	No		2,986 (28.4%)
	Yes		7,525 (71.6%)

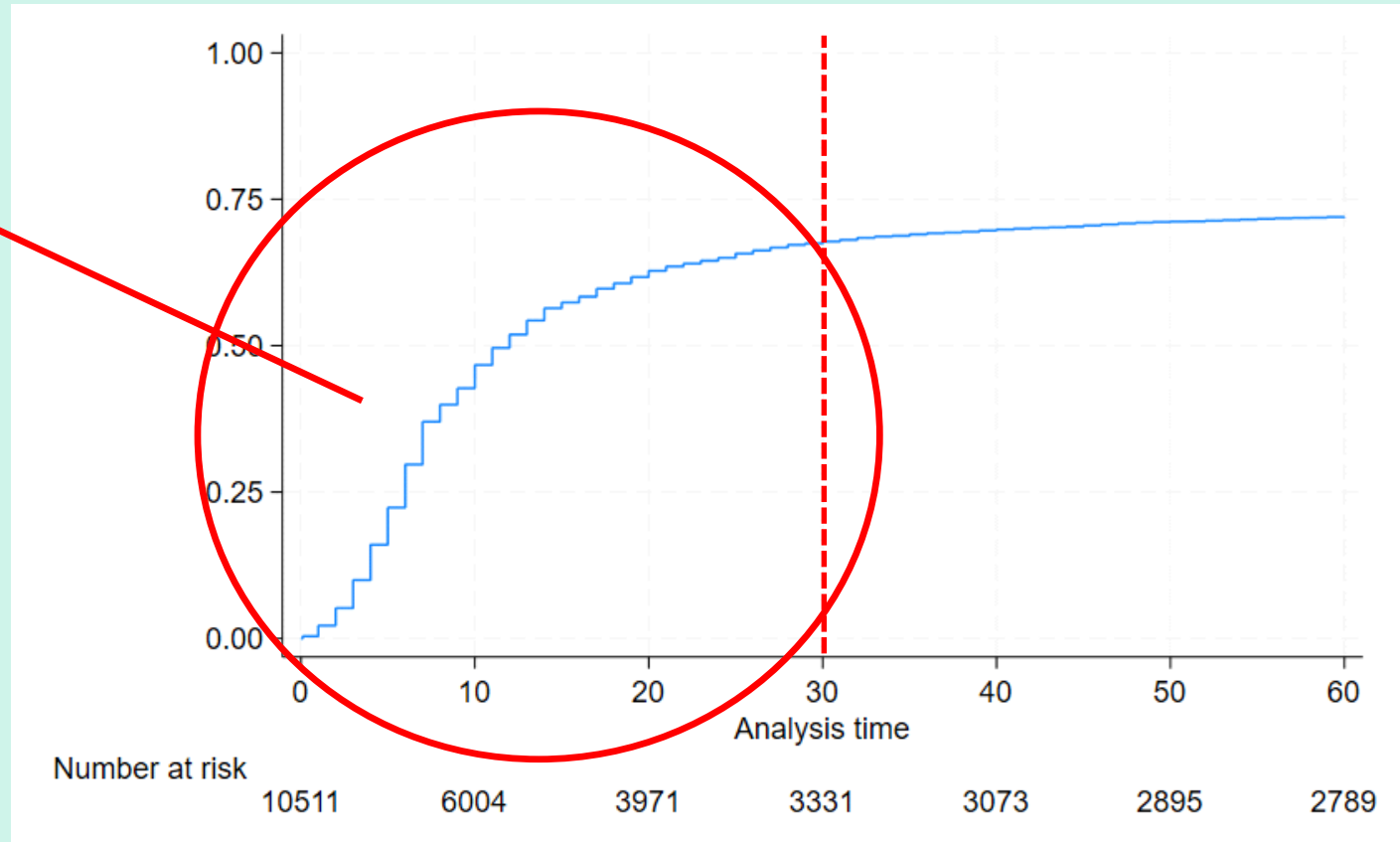
Resultater

Raw and adjusted predictive factors for having a RP prescribed at the discharge from the hospital									
		Raw					Adjusted		
		OR	95% CI		P-value	OR	95% CI		P-value
Age groups	18-49 year	1.00				1.00			
	50-64 year	5.04	4.56	5.58	<0.001	4.04	3.63	4.48	<0.001
	65-79 year	12.26	11.20	13.42	<0.001	7.25	6.58	7.98	<0.001
	80+ year	22.34	20.44	24.41	<0.001	9.30	8.43	10.26	<0.001
Charlson co-morbidity index	low	1.00				1.00			
	medium	3.91	3.66	4.19	<0.001	1.18	1.10	1.28	<0.001
	high	2.43	2.28	2.58	<0.001	1.03	0.96	1.10	0.388
Ethnicity	Foreign	1.00				1.00			
	Danish	2.55	2.35	2.78	<0.001	1.60	1.47	1.75	<0.001
Nursing home	No	1.00				1.00			
	Yes	2.74	2.54	2.95	<0.001	1.20	1.11	1.30	<0.001
Domestic help	No	1.00				1.00			
	Yes	5.62	5.39	5.85	<0.001	2.10	1.99	2.22	<0.001

Resultater

Proportion of patients initiating a prescribed within 30 days

- ✓ partner
- ✓ lav co-morbiditet
- ✓ hjemmehjælp
- ✓ bo på plejehjem



Resultater

Predictive factors for living up to the legal requirements of initiating a prescribed RP within seven days										
		Raw					Adjusted			
		HR	95% CI		P-value		HR	95% CI		P-value
Age groups	18-49 year	1.00					1.00			
	50-64 year	1.33	1.10	1.61	0.003		1.34	1.11	1.62	0.003
	65-79 year	1.59	1.34	1.88	0.000		1.61	1.35	1.92	0.000
	80+ year	1.59	1.34	1.88	0.000		1.58	1.32	1.89	0.000
Charlson co-morbidity index	low	1.00					1.00			
	medium	1.19	1.07	1.32	0.002		1.12	1.01	1.25	0.037
	high	0.90	0.81	0.99	0.028		0.84	0.76	0.92	0.000
Nursing home	No	1.00					1.00			
	Yes	1.28	1.15	1.42	0.000		1.27	1.14	1.41	0.000
HR: Hazard ratio										

Konklusion

- Flere variable er associeret med at få udfærdiget en GOP
- Enkelte af disse rejser spørgsmål om uens adgang til kommunal rehabilitering efter indlæggelse
- Den potentielle ulighed forsvandt når vi kiggede på iværksættelse af GOP
- 37% af dem der fik en GOP startede rehabilitering indenfor 7 dage.
- Iværksættes en GOP ikke indenfor 30 dage - så er der stor sandsynlig for at den ikke iværksættes overhovedet.

Perspektiv

- Fokus på udskrivelse af GOP
- Fokus på opstart inden 30 dage
- Studiet er lavet på tværs af diagnoser
- Populationen har baggrund i akutte kontakter
- Fokus på kommunalt data



Tak for opmærksomheden