



Ældre Sagens Sundhedsudvalg

- INDSATS FOR ÆLDRE MEDICINSKE PATIENTER

Indhold

- 3 Udfordringer for ældre patienter
- 3 Ældre Sagens lokale indsats på sundhedsområdet
- 4 Hvordan har vi organiseret indsatsen?
- 8 Hvordan kan vi lokalt styrke vores fælles indsats for ældre patienter?
- 10 Vi henter erfaringer fra både patienter og pårørende

Udfordringer for ældre patienter

Ældre medicinske patienter har ofte flere samtidige lidelser og får meget medicin. Mange har brug for hjælp til både personlige og praktiske opgaver. Nogle i forbindelse med et sygdomsforløb, andre har behov af mere varig karakter. Hvis den ældre skal opleve tryghed og sikkerhed under sygdom og i dagligdagen, skal kommunen, borgerens læge og hospitalet arbejde sammen.

Ældre Sagens lokale indsats på sundhedsområdet

Ældre Sagen arbejder for en forbedret indsats for de ældre medicinske patienter i hele sundhedsvæsenet. Den skal være værdig og sammenhængende og af høj kvalitet.

Der er fokus på:

- Bekæmpe overbelægning
- Styrke sammenhæng mellem sygehus, kommune og almen praksis
- Ingen ventetid på genoptræning
- Ernæringsindsatsen
- Forløbskoordination og forebyggende indsats
- Plejehjemslæger
- Medicingennemgang
- Akutfunktioner i hjemmesygeplejen + læger fra sygehus/praksislæger – ingen ”minisygehuse”

Du kan læse mere i Ældre Sagens temahæfte: ”Ældre medicinske patienter – nærhed og sammenhæng i sundhedsvæsenet”

Hvordan har vi organiseret indsatsen?

Ældre Sagens Regionale Sundhedsudvalg

Nogle frivillige, som arbejder med lokal indflydelse, varetager hovedsagelig sundhedsområdet. De arbejder med relevante emner i forhold til ældre patienter. Deres indsats er rettet mod Regionerne.

De er organiseret i såkaldte ”Sundhedsudvalg”. Ældre Sagen har et sundhedsudvalg i hver region. Det er vores ”egne” sundhedsudvalg, som ikke har nogen formel sammenhæng med Regionerne.

Hver Region har, efter lovgivning, et Patientinddragelsesudvalg(PIU). Hvert sundhedsudvalg vælger et af medlemmerne, som skal repræsentere Ældre Sagen i regionens PIU.

Det er Landsbestyrelsen og Ældre Sagens sekretariat, som arbejder med sundhedsområdet landspolitisk.

Hvad enten det handler om sundhedsopgaver i kommunen eller på sygehuset, så er det den ældre patient, som er centrum for indsatsen. Den ældres vilkår, erfaringer og oplevelser med sundhedsvæsenet, er grundlaget for en samlet indsats.

Ældre Sagens distrikter vælger medlemmerne til sundhedsudvalget i den region de tilhører:

- Ældre Sagen distrikt 1 har nedsat et sundhedsudvalg i Region Nordjylland.
- Ældre Sagen distrikt 2 og 3 har nedsat et sundhedsudvalg i Region Midtjylland

- Ældre Sagen distrikt 4,5 og 6 har nedsat et sundhedsudvalg i Region Syddanmark.
- Ældre Sagen i distrikt 7 og 8 har nedsat et sundhedsudvalg i Region Sjælland.
- Ældre Sagen i distrikt 9 og 10 har nedsat et sundhedsudvalg i Region Hovedstaden.

I alt fem sundhedsudvalg.

Sundhedsudvalgene arbejder blandt andet med:

- At møde sygehusledelserne og regionspolitikere, for at få orientering om drift og udvikling af sygehusvæsenet. Og for dialog om ældre patienters behov og hvordan Ældre Sagen mener de bedst varetages på sundhedsområdet
- At bidrage ved høringer
- At arrangere sundhedspolitiske temadage
- At bringe ældre patienters erfaringer og oplevelser med sundhedsvæsenet videre i indsatsen for bedre vilkår for ældre patienter.

Distrikternes sundhedsudvalg mødes 2 gange årligt til temadage om emner i forhold til den ældre patient, her deltager også de ældrepolitiske distriktskoordinatorer.

Ældre Sagens sundhedsudvalg får faglig støtte fra Ældre Sagens sekretariat.



Regionernes patientinddragelsesudvalg – Ældre Sagen sidder med

I 2014 oprettede Regionerne ”patientinddragelsesudvalg”, de såkaldte PIU. Der er et PIU i hver Region.

Ældre Sagen har en repræsentant i PIU i hver Region.

- PIU skal systematisk inddrages i drøftelsen af emner, der ligger inden for praksisplanerne for almen praksis, emneområder og sundhedskoordinationsudvalgets områder.
- Det betyder bl.a., at PIU er høringspart på sundhedsaftaler mellem region og kommuner
- PIU kan i øvrigt drøfte og kommentere emner, som udvalget finder, er relevante for sammenhængen i patientforløb mellem sygehuse, praksissektor og kommunale tilbud. Udvalget behandler ikke enkeltsager.

Ældre Sagens repræsentanter får faglig støtte fra Ældre Sagens sekretariat.

Hvordan kan vi lokalt styrke vores fælles indsats for ældre patienter?

Hjælp dit sundhedsudvalg.

Dit sundhedsudvalg styrker indsatsen omkring den ældre, når de deler viden, ældres erfaringer med behandling, pleje og hjælp med region og kommuner.

Dit sundhedsudvalg har brug for dine ”eksempler fra virkeligheden”

Du kan hjælpe ved at samle ældres erfaringer med behandling, pleje og samarbejdet mellem kommune og sygehus. Erfaringer som er meget værd for arbejdet i dit sundhedsudvalg.

Vi har brug for ældres erfaringer med sundhedsvæsenet, fordi:

Eksempler fra virkeligheden er vedkommende

Et er, hvad sygehuse og kommuner fortæller om planer for patientforløb og muligheder for hjælp og behandling. Men hvordan oplever ældre patienter og deres pårørende det i virkeligheden? Hvad er godt og hvad opleves mindre godt? Er det et værdigt forløb ældre patienter får?

Jo mere vi ved og jo flere erfaringer vi har samlet, jo bedre grundlag har vi for vores møder med region og kommuner, om forholdene for ældre patienter.



Vi henter erfaringer fra både patienter og pårørende

Er du frivillig med kontakt til ældre og deres pårørende, er du vores øjne og ører i virkeligheden.

Du taler med ældre og deres pårørende, og hører ofte om indlæggelser eller udskrivelser som ikke har forløbet helt som ønsket. Måske et manglende samarbejde mellem sygehus og kommune, hvor hjælpen ikke var klar. Måske fik man aldrig en plan for eller overblik over, hvad der skal ske efter udskrivelsen.

Erfaringer/eksempler bringer du videre til din kontaktperson, når I mødes.

Din tavshedspligt betyder at:

Du må ikke videregive personoplysninger, men du må gerne fortælle om ”typer” af erfaringer, så længe den enkelte borger ikke kan genkendes i eksemplet.

Din kontaktperson bringer eksemplerne/erfaringerne videre til lokalafdelingen, som bringer dem videre til distriktet.

Distriktet giver på den måde erfaringer fra virkeligheden frem til sundhedsudvalget.

Når du taler med ældre og pårørende om deres oplevelser, kan du for eksempel være opmærksom på:

- Hvordan var modtagelsen på sygehuset?
- Var der tid til at tale med lægen, når der var brug for det?
- Blev den ældre lyttet til og fik han/hun information og klar besked?
- Blev den ældre udskrevet før han/hun følte sig klar til det?
- Var hjælpen i hjemmet ”på plads” ved udskrivelsen – hjemmehjælp, madservice, hjælpemidler osv.?
- Blev pårørende inddraget hvor der var ønske om det?
- Hvordan oplever den ældre kommunens ”akutpladser”/akutteam i hjemmet?

*Lyt opmærksomt til
ældre patienter når du møder dem*

Saml erfaringer og eksempler sammen

*Del dem med din kontaktperson,
når I mødes*

*Så kan sundhedsudvalget have
”virkeligheden” med i sin samlede
indsats for
den ældre patient*



Ældre@Sagen

Snorresgade 17-19 · København S · Tlf. 33 96 86 86 · www.aeldresagen.dk