



FORSLAG TIL FINANSLOV 2020

Stop overbelægning og ulighed – sæt fokus på den ældre medicinske patient

Den nuværende handlingsplan for den ældre medicinske patient udløber i år, og der er desværre stadigvæk store udfordringer med:

- Udbredt overbelægning på sygehusenes medicinske afdelinger, hvilket øger risikoen for at dø og blive udsat for fejl som patient.
- Mangel på sammenhæng i sundhedsvæsenet med risiko for ukoordinerede forløb til især ældre, svækkede patienter, der typisk har behov for indsats fra både hospital, praktiserende læge og kommune.
- Mangel på ensartet høj kvalitet i sundhedsvæsenet – der er stor forskel på fx antal akutte indlæggelser og forebyggelige indlæggelser afhængig af, hvor man bor.

Forslag

Der er brug for nultolerance mod overbelægning på medicinske afdelinger, herunder en konkret plan for at afskaffe overbelægningen over de næste fem år.

Overbelægning er tæt forbundet med utilstrækkeligt samarbejde mellem kommuner, hospitaler og almen praksis. Der er derfor behov for at få igangsat en ny national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Handlingsplanen skal videreføre og udbygge de tiltag, der er iværksat ved de tidligere handlingsplaner, og som har vist gavnlige effekter fx mod overbelægning og genindlæggelser. Planen skal sikre investering i ældre medicinske patienters behov for et værdigt, sikkert og sammenhængende forløb i hospitalernes akutmodtagelser og medicinske afdelinger, i overgangen mellem hospital og kommune og i det nære sundhedsvæsen.

Der er brug for en investering på ca. 2 % årligt i sundhedsvæsenet – og en prioritering inden for denne økonomiske ramme af den nye nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient.

Uddybning

Ældre medicinske patienter med flere samtidige sygdomme og nedsat funktionsevne har behov for sammenhængende forløb. De er ofte indlagt gentagne gange på medicinske afdelinger og har brug for omsorg og pleje i kommunen og behandling hos egen læge. Der er ikke et quickfix til at løse alle problemer, men behov for en bred indsats, der omfatter såvel hospitaler som kommuner og almen praksis. Forskellige indsatser bidrager som puslespilsbrikker til et samlet hele.

Ældre Sagens forslag til elementer i en ny handlingsplan er:

- Én person, der sikrer et håndholdt, værdigt og sammenhængende forløb fra start til slut – på tværs af sygehus, praktiserende læge og kommunale tilbud (forløbskoordinator)
- Ret til en pakke med en individuel forløbsplan, der dækker udredning, behandling, rehabilitering og pleje bl.a. med fokus på medicin, ernæring og genoptræning
- Tværgående, geriatrisk/medicinsk opfølgning inden for første døgn efter udskrivning ved akut indlæggelse
- Landsdækkende fortsat udbredelse af opfølgende hjemmebesøg (praktiserende læge og hjemmesygepleje sikrer opfølgning i borgerens eget hjem umiddelbart efter udskrivning)
- Lægefaglig behandling for patienter i hjemmesygeplejen, i akutfunktioner og på plejehjem, herunder fortsat udbredelse af fast tilknyttede læger på plejehjem
- Kommunale visitatorer på sygehusene, så behov for fx pleje, omsorg og hjælpemidler vurderes før udskrivningen i dialog med personale, patient og evt. pårørende og er på plads, når vedkommende udskrives
- Udgående geriatriske teams og hjemmebesøg fra hospitalerne, der understøtter indsatsen i det nære sundhedsvæsen, fx på akutpladser i kommunerne
- Tilgængelig telefonrådgivning for patienter, kommunalt personale og egen læge fra patientens stamafdeling på hospitalet
- Initiativer, der understøtter fælles ledelse og finansiering på tværs af sektorer
- Stop for øget brugerbetaling i sundhedsvæsenet i takt med øget behandling i det nære sundhedsvæsen – sikre lige vilkår for, at patienter ikke bliver mødt med øget brugerbetaling på kost, befordring, medicin, mv. i det nære sundhedsvæsen
- Befordringstilbud, der understøtter lige adgang til tilbud i sundhedsvæsenet for svækkede ældre patienter

Fakta

Der skønnes at være knap 160.000 ældre medicinske patienter (defineret som en person, der har været indlagt mindst en gang på en medicinsk afdeling i 2018). Ældre (65+ årige) med højere gennemsnitligt forbrug af sundheds- og plejetilbud har samtidig typisk færre økonomiske ressourcer og er ofte enlige.

Gennemsnitlig brug af behandling og pleje:

- Ca. 25 kontakter med egen læge pr. år pr. patient
- Ca. 1/3 af patienterne modtager kommunal hjemmehjælp
- Ca. 1/2 af patienterne er i kontakt med den kommunale hjemmesygepleje
- 8-10 ambulante kontakter med hospital pr. patient
- To indlæggelser årligt pr. patient

Over halvdelen af kommunerne har tilknyttet faste læger på et eller flere plejehjem, mens kun 11 % har dækket alle kommunens plejehjem (april 2018).

Ca. 23 % akut indlagte patienter oplevede, at der slet ikke eller kun i ringe grad er samarbejde mellem hospitalsafdelingens personale og kommunens plejepersonale i forbindelse med deres udskrivelse (Den landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser 2018).