



# Ældre medicinske patienter – nærhed og sammenhæng i sundhedsvæsenet

– DET MENER ÆLDRE SAGEN

---

Ældre@Sagen

2017

## Værdige og sammenhængende forløb til ældre medicinske patienter

Værdige og sammenhængende forløb til ældre medicinske patienter har været en mærkesag, som vi har kæmpet for i Ældre Sagen i mange år. Det er lykkedes at skabe politisk velvilje. For anden gang er der aftalt en national handlingsplan for den ældre medicinske patient.

### Hvem er ældre medicinske patienter?

Er du ældre medicinsk patient, lider du typisk af flere sygdomme. Du har brug for hjælp og behandling til at klare dagliglivet med sygdom.

### Du skal have indflydelse på dit eget forløb

Ældre Sagen mener, at der skal være et tæt samarbejde mellem sygehuset, den praktiserende læge og kommunen – sammen med patient og eventuelle pårørende. Og som patient bør du mødes af personale, der ikke er fortravlet pga. belastende overbelægning eller pressede normeringer i plejen.

Hvordan er det for ældre patienter i din region/kommune?

Har patienter indflydelse på deres eget forløb?

Arbejder sygehus, egen læge og hjemmeplejen sammen, fx om udskriving?

Bliver ældre patienter og eventuelle pårørende taget med i samarbejdet?

# Overbelægning

Overbelægning er særligt et problem for patienter – og personalet - på landets medicinske afdelinger. Overbelægning vil sige, at der er flere patienter, end personalet er normeret til. Det betyder også, at når der er flere patienter, end der er plads til, kan patienter ligge i senge på gangen. Eller der ligger flere patienter på en sengestue, end den er indrettet til med fx alarmkald. Det er ikke blot uværdigt og utrygt for patienterne. Overbelægning betyder også en øget risiko for fejl og dødelighed.

## **Overbelægning er uværdigt.**

Derfor mener Ældre Sagen, at overbelægning skal bekæmpes. Der skal ikke nedlægges sengepladser på medicinske afdelinger, så længe der er overbelægning. Måske skal der ansættes mere personale.

Afdelinger på hospitalet bør også samarbejde med kommunen og med læger fra almen praksis om at give patienter mulighed for undersøgelser og behandling uden, at det nødvendigvis kræver en indlæggelse.

### Hvordan er det med overbelægning i din region?

Er der ældre patienter, som er indlagt "på gangen"?

Er der ofte overbelægning på de medicinske afdelinger?

Hvad gør man for at mindske overbelægningen?


Er der flere patienter, end personalet er beregnet til?

## Det værdige patientforløb - sammenhæng på tværs

Ældre Sagen mener, at ældre medicinske patienter har brug for værdige patientforløb. Der skal være bedre sammenhæng før, under og efter et sygdomsforløb. Sikre og trygge forløb er afgørende for, at ældre medicinske patienter genvinder helbredet og kan klare sig selv bedst muligt. Ved et tæt samarbejde kan man ofte forebygge en indlæggelse eller en genindlæggelse. Det er vigtigt, at der er klare og konkrete aftaler for hver patient. Og det skal gælde, uanset hvor i landet man bor eller bliver behandlet. Der kan også være aftaler om samarbejde som led i sundhedsaftalerne.

Ældre Sagen foreslår, at der bliver gjort mere for at fremme et tæt samarbejde mellem hospital, kommunens pleje og egen læge OG patient og pårørende:

- Inddragelse og én samlet plan
- Fremskudt kommunal visitation
- Udgående funktioner: geriatriske teams, følge hjem og ringe hjem
- Kommunale akutfunktioner skal fungere i samarbejde med læger
- Fast tilknyttede læger på plejehjem og opfølgende hjemmebesøg med fokus på medicingennemgang, herunder samarbejde med farmaceuter
- Fleksible indlæggelser og selvvisitering.



## Hvordan er det i din region/kommune?

Er der udgående teams fra hospitalet?

Er der et tilbud med akutfunktion i kommunen?

Hvordan samarbejder personalet med den ældre patient og evt. pårørende, når patienten skal udskrives?

Hvordan samarbejder de i kommunen med sygehuset/almen praksis, når borgeren skal udskrives?

Er opfølgende hjemmebesøg et tilbud i din kommune?

Er der faste plejehjemslæger på kommunens plejehjem?

## Det gode måltid styrker helbredet

Hvis underernæring opdages i tide, er der større chance for at gøre noget. Derfor opfordrer Ældre Sagen til, at der gøres noget systematisk for at bekæmpe underernæring.

Akut sygdom eller forværring af kronisk sygdom, nedsat appetit og bivirkninger fra medicin kan medføre, at man mister appetitten. Derfor skal forskellige faggrupper involveres både på hospitalet og i kommunen, men også på tværs af sektorer.

Svækkede ældre skal have deres ernæringstilstand undersøgt og vurderet, når de indlægges eller visiteres til hjemmehjælp, sygepleje, rehabilitering og genoptræning.

Alle kommuner og hospitaler bør kunne tilbyde individuelt tilpasset mad, der er målrettet den enkeltes behov. Dette kan fx være specialkost, der egner sig til ældre med tygge-synkeproblemer, til ældre, som er i risiko for underernæring, eller til ældre, som er underernærede.

Svækkede ældre skal have mulighed for at få madservice i en periode efter udskrivelsen. Det kan være med til at forebygge underernæring. Visitationen skal ske i samarbejde mellem hospital og kommune.



## Hvordan er det i din region/kommune?

Får svækkede ældre undersøgt deres ernæringstilstand, når de indlægges, kommer på plejehjem eller visiteres til hjemmehjælp?

Tilbyder kommunen/hospitalet individuelt tilpasset specialkost?

Har sygehuset et udgående team af ernæringsekspertter?

Kan man vælge fra en menu, når man er indlagt på hospitalet?

Du kan læse mere på Ældre Sagens hjemmeside:

[www.aeldresagen.dk](http://www.aeldresagen.dk)

---

Ældre  Sagen