

Status fra Udvalg for Den ældre medicinske borger/patient



Med afsæt i nuværende indsatser under Det Nationale Ledelsesprogram

- "Ring til en geriater"
- Det banale kateterskift

Udvalg for den ældre medicinske patient

Mette Ryle, sundhedschef, Rudersdal Kommune
(formandskab)

Susanne Juul, chefsygeplejerske, Akutmodtagelse,
HGH (formandskab)

Annika Nielsen, leder af Myndighed i Center for
Sundhed og Voksne, Herlev Kommune

Charlotte Holm, daglig leder af Hjemmesygeplejen,
Gladsaxe Kommune

Conny Hjarsø, brugerrepræsentant (Ældresagen)

Anders Vangkilde, praktiserende læge, PLO-H

Kathe Kjærsgaard, leder af Mobil Akut Team og
aftenspl., Lyngby-Taarbæk Kommune

Lotte Blok Madsen, afdelingslæge, Geriatrik
Afsnit

Marianne Telling Nielsen, leder af de
Midlertidige Rehabiliteringspladser, Rødovre
Kommune

Susan Læntver Kristiansen, leder af
Sygeplejen, Furesø Kommune

Susanne Tronier, leder af Hjemmepleje,
Sygepleje og Plejecentre, Egedal Kommune

Tina Roikjer Køtter, chef Pleje og Sundhed,
Gentofte Kommune

Hvordan ser det i Sundhedsklynge Midt?

- Herlev- og Gentofte Hospital har 150.000 patientkontakter pr. år
- Knap 25.000 borgere i Sundhedsklynge Midt har kontakt til både almen praksis, kommune og hospital.
- Godt 12.000 af disse borgere er + 80 år
- 17 % af akutte somatiske indlæggelser bland + 80 årige efterfølges af en genindlæggelser inden for 30 dage
- I 2022 blev godt 2500 borgere + 65 år indlagt på sengeafdeling pga. blærebetændelse, dehydrering, forstoppelse, influenza eller lungebetændelse = forebyggelige årsager

Sammenhængende forløb for den ældre borger i Sundhedsklynge Midt

Målgruppe:

Borgere over 65 år (+80 år) med:

- Svær sygdom
- Flere samtidige sygdomme
- Nedsat fysisk og/eller kognitiv funktionsevne
- Brug for mange lægemidler på samme tid

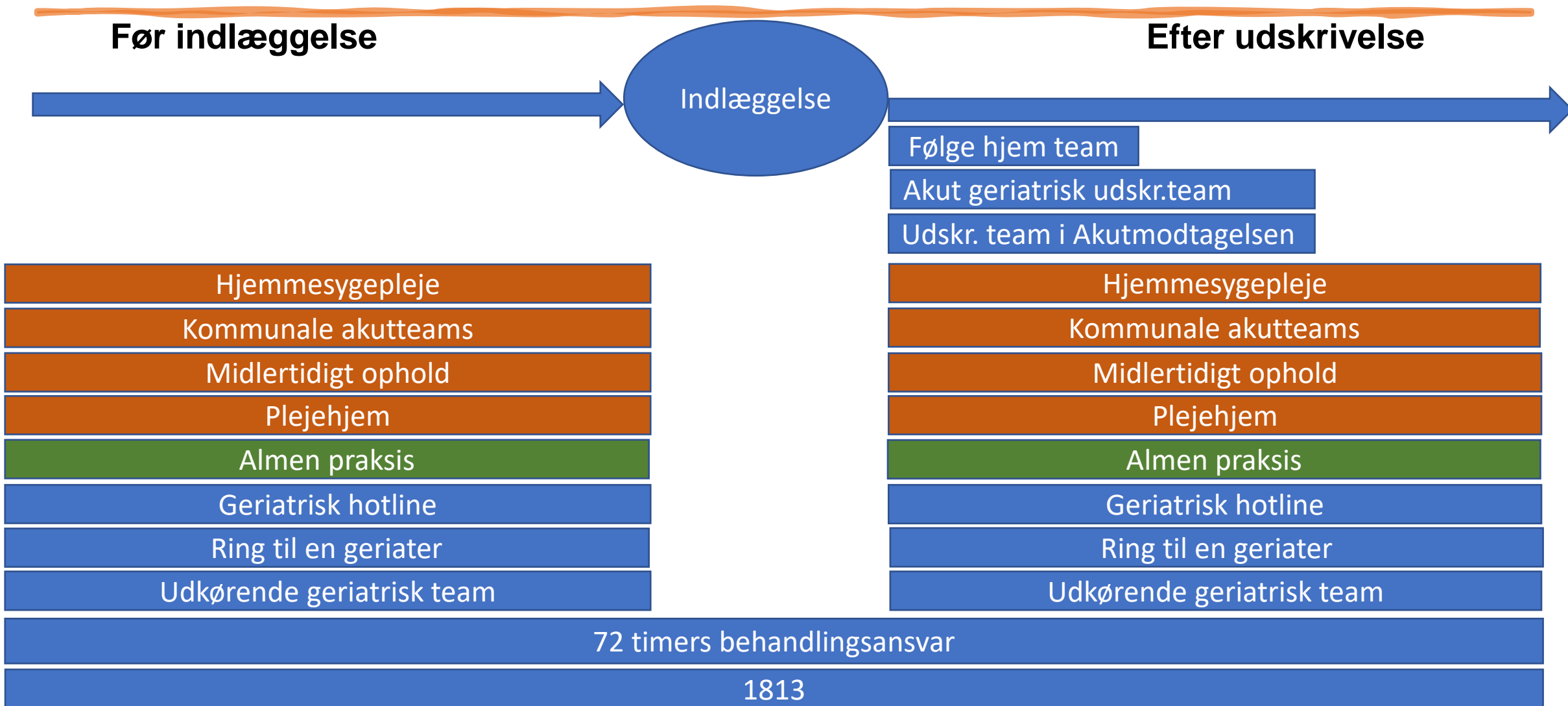
Målgruppens karakteristika øger kompleksitet i pleje og behandling og gør, at borgerne har brug for hjælp og støtte til at klare sig selv.

Formålet med klyngens indsats

At forbedre indlæggelser og udskrivelser for den ældre borger, herunder forebygge unødige indlæggelser og genindlæggelser – gennem tværsektorielt samarbejde



Et sammenhængende sundhedsvæsen = en palette af indsatser – men mangler der noget?



Kommunikation på tværs - hvor er det svært?

- Der er et kontinuum af kontakter – virtuelle, udkørende, digitale mv.
- Rette kontakt på rette tid
- Vi skal sikre tæt konneks mellem almen praksis, kommune og hospital



Det banale kateterskift – et eksempel

Mere end 1000 borgere henvender sig årligt i Akutmodtagelsen for at få skiftet blærekateter

Audit af 15 borgerforløb fra Herlev, Ballerup og Gentofte Kommuner viste, at:

- Borgerne henvendte sig med banale mekaniske kateterproblemer
- En del af borgerne kom om eftermiddagen
- En del kom, fordi de ikke vidste, hvor de skulle ringe hen med deres kateterproblemer



Indsatser i det fremadrettede arbejde (budgetforslag)

- Overblik over regionale og kommunale indsatser målrettet den ældre borger/patient
- Fælles blik og forståelse for det tværsektorielle samarbejde i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse
- Fase 1) Løsninger til dækning af behovet for lægefaglig sparring og understøttelse af det banale kateterskift
- Udvikling af kompetenceudviklingsforløb i hele værdikæden
- Styrkelse af organisatoriske overgange
- Afprøvning af nye indsatser og arbejdsgange

