

Ældrepolitisk konference

”Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen - hvad er udfordringerne”?

*Torsdag d. 15. november 2018
Vingstedcentret*

I de senere år er der sket en markant stigning i opgaveflytningen fra region til kommune. En opgaveflytning som fremadrettet, med regeringens længe ventede sundhedsreform, skal nytænkes og intensiveres i både form, økonomi og aktører. I det sammenhængende sundhedsvæsen skal der gøres op med den traditionelle opgavedeling, når der skal ydes sundhedsfaglige indsatser til borgerne.

Et velfungerende samarbejde mellem stat, kommuner, regioner og almen praksis, samt blandt andet en ny model for ”nærhedsfinansiering” og sundhedsaftaler anno 2018 – 2022, bliver væsentlige hjørnesten til at skabe et bedre og mere sammenhængende sundhedsvæsen for borgerne.

Danske Ældreråd vil med denne ældrepolitiske konference sætte fokus på spørgsmålene: Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen – hvad er udfordringerne? Hvorfor står emnet så højt på den sundhedspolitiske dagsorden? Hvilke udfordringer skal og kan adresseres og med hvilke løsningsforslag?

For at få svar på ovenstående spørgsmål har Danske Ældreråd inviteret politikere fra KL, Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation til en debat. Kom og hør oplæg og debat med blandt andre.:

- Stephanie Lose, formand i Danske Regioner
- Jette Skive, formand for KL's Sundheds- og Ældreudvalg
- Christian Freitag, formand for Praktiserende Lægers Organisation (PLO).

Drøftelser om udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen har i dag allerede en fremtrædende plads på dagsordenen for ældre-/seniorråd i kommunerne og for de fem regionsældreråd. Udfordringer, politiske visioner og løsningsforslag vil på konferencen blive præsenteret, dels i paneldebat, herved oplæg og i valgfrie seminarer.



PROGRAM

10:10 - 10:15 **Konferencen åbnes**

Erik Stagsted, landsformand for Danske Ældreråd

10:15 - 10:45 **Det nære sundhedsvæsen – hvad er udfordringerne?**

I 2025 forventes der i Danmark at være 49 pct. flere ældre over 74 år, 60 pct. flere borgere med kroniske sygdomme, og en markant vækst i antallet af personer med kontakt til psykiatri. Et stærkere nært og sammenhængende sundhedsvæsen er en central del af det politiske svar på de udfordringer, som sundhedsvæsenet står over for nu og i fremtiden. Hvis borgere i fremtiden skal møde et sundhedsvæsen, der tilbyder indsatser af høj kvalitet med let og lige adgang for alle, er det helt afgørende at udfordringerne adresseres, samtidig med, at sundhedsvæsenets ressourcer fortsat skal anvendes effektivt.

Mickael Bech, direktør, professor i sundhedsøkonomi, VIVE

10:45 - 11:15 **Hvad forstår man ved det nære sundhedsvæsen?**

Et ekspertudvalg for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen har udmeldt 20 konkrete anbefalinger til, hvordan sundhedsvæsenet skal udbygges til gavn for patienterne. På baggrund af disse anbefalinger kommer regeringen i efteråret 2018 med et politisk udspil, der skal bringe anbefalingerne ud i virkeligheden. Hvad går regeringens efterårsudspil ud på? Hvilke tiltag og udviklingsarbejder kan vi forvente?

Oplægsholder udmeldes senere

11:15 - 11:25 Kaffepause

11:25 - 11:40 **"Synspunkt og ansvar" – Hvem, hvad og hvor?**

Tre politikere giver hver fem minutters oplæg om, hvilke roller de centrale aktører har i forhold til at sikre og bidrage til et vellykket, nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Stephanie Lose, formand i Danske Regioner, **Jette Skive**, formand for KL's Sundheds- og Ældreudvalg og **Christian Freitag**, formand for Praktiserende Lægers Organisation (PLO)

11:40 - 12:20 **Debatpanel – Spørgsmål til politikerne**

Hold raske ældre raske. Et godt ældreliv trods sygdom. Det er to centrale målsætninger i sundhedsvæsenet. Debatten stiller skarpt på, hvordan vi får kommuner, regioner og almen praksis til at arbejde godt sammen om disse målsætninger. Hvordan får vi sammenhængende patientforløb om behandling, rehabilitering, pleje - og tæt på borgerne?

Mødeleder i debatten: Finn Kamper-Jørgensen, Seniorrådet Fredensborg, medlem af Danske Ældreråds bestyrelse, fhv. leder af Statens Institut for Folkesundhed

12:20 - 13:15 Frokost

13:15 - 14:10 **1. seminarrunde - se særskilt side**

14:10 - 14:15 Seminarskift

14:15 - 15:10 **2. seminarrunde - se særskilt side**

15:10 - 15:25 Kaffepause

15:25 - 15:55 **Hvad er fremtidsperspektivet på alderdom, sundhed, sygdom og på alt det andet?**

De fleste af os vil gerne leve et langt, indholdsrigt og lykkeligt liv uden sygdom. Realiteten er da også, at vi lever længere, men vi stiller også større krav til vores sundhedsvæsen. Vi vil ikke længere acceptere, at alderdom er invaliderende; hvis man går dårligt, så er det af sted og få en ny hofte. Den vigtigste opgave for sundhedsvæsenet er derfor at sikre, at borgerne får et stadig bedre tilbud baseret på den nyeste viden og teknologier - men på borgerens præmisser. Derfor er det bl.a. nødvendigt at gentænke, hvordan borgernes forventninger passer ind i et samfund og en verden med en helt ny fremtid, og hvordan man er seniorborger i fremtiden.

Claus Kjeldsen, fremtidsforsker, direktør på Institut for Fremtidforskning. Formand for tænketanken Den nye 3. alder

15:55 - 16:00 **Afslutning**

Erik Stagsted, landsformand for Danske Ældreråd

SEMINARER

Ved tilmelding - vælg to af 10 seminarer

SEMINAR 1 Nye sundhedsaftaler 2018 – 2022 skal skabe nærhed og sammenhæng

Sundhedskordinationsudvalget har til formål at understøtte sammenhængende forløb på tværs af kommuner og region, og således understøtte kvaliteten og en effektiv ressourceudnyttelse i opgaveløsningen ved at fastlægge sundhedsaftaler. Disse sundhedsaftaler udgør den overordnede, generelle ramme for samarbejdet på sundhedsområdet mellem kommuner, regioner og almen praksis. Formålet med sundhedsaftaler er at skabe rammerne for sammenhæng, koordinering af forløb, fokus på kvalitet, effekt og patienttilfredshed. Ny lovgivning er ensbetydende med nye rammer for både sundhedskordinationsudvalg og sundhedsaftaler. Formanden for sundhedskordinationsudvalget i Region Midtjylland Henrik Fjeldgaard orienterer om alt det nye; rammerne for udvalget, hovedopgaverne, tidsperspektiv, ideer og målsætning.

Henrik Fjeldgaard, formand for sundhedskordinationsudvalget i Region Midtjylland

SEMINAR 2 Hvordan passer den danske almene praksis ind i et sundhedsvæsen i en omstillingstid?

Almen praksis skal fremover spille en langt mere central rolle i måden, man bedst indretter et fælles, sammenhængende sundhedsvæsen til glæde for flest mulige borgere. Dette samarbejde er tidligere blevet kaldt "det umulige samarbejde", men passer det? Praktiserende læge Helle Skou orienterer om hvilke vigtige kvaliteter der er ved den danske almen praksis. Hun fortæller også om, hvordan almen praksis passer ind i et sundhedsvæsen i en omstillingstid bl.a. ved at anvende almen praksis' muligheder i fremtidens ændrede krav til kapacitet, større behov for lægelig konsulentbistand i kommunen og til at skabe mere samarbejde og sammenhæng for patienterne. Hør bl.a. også om hvordan man har lavet løsninger mellem læger og kommuner, om praktiserende lægers opgaver i relation til den kommunale akutfunktion, samarbejdsmodel og om, hvorfor faste praktiserende læger på landets plejecentre er en god og relevant løsningsmodel.

Helle Aarup Skou, praktiserende læge i Nibe, PLO formand i Aalborg

SEMINAR 3 Sammenhængende patientforløb er uhyre centralt for fremtidens kvalitetsoplevelse – især for ældre borgere

Borgeren/patienten oplever ikke nødvendigvis sammenhæng i deres forløb, selvom enheder i sundhedsvæsenet gør sig mange bestræbelser på at samarbejde på tværs. Samarbejde og koordinering anses aktuelt som den væsentligste forudsætning for den organisatoriske tilrettelæggelse af den enkeltes forløb. Men spørger man borgerene selv, handler oplevelsen af sammenhæng også om noget andet. Sammenhæng findes i det nære – i mødet med læger og sygeplejersker, i samtalen, i hverdagen og i de arbejdsgange og rutiner, der bidrager til at forme forløbet. Men, hvad ved vi egentlig om, hvad borgeren ønsker sig af fremtidens sammenhængende patientforløb? Professor Anne Frølich orienterer bl.a. om helt aktuelle projekter, som skal bidrage til at afklare ovennævnte spørgsmål.

Anne Frølich, overlæge ved Afdeling for Klinisk Forskning og Forebyggelse Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, samt professor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

SEMINAR 4 Hvordan klarer kommunen de mange nye opgaver i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen - fagligt, økonomisk og styringsmæssigt?

Perspektivet i et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, er bl.a. at væsentligt flere sundhedsindsatser skal ydes til borgeren i eget hjem eller i deres nære omgivelser i kommunen. Derfor skal der gøres op med hvad, hvem og hvor, og kommunens forvaltning skal finde faglige-, økonomiske- og styringsmæssige løsninger på de mange nye opgaver. Afdelingschef Per Elb fra Vesthimmerlands Kommune, giver sit praktiske bud på dette. Han udfordrer desuden konsekvenserne ved "et ældreområde" der er styret mere og mere af små puljer. Han giver desuden sit bud på hvordan ældre-/seniorråd kan vinkle samarbejdet med forvaltningen om de bedste løsninger for en samlet ældrebefolkning.

Per Nielsen Elb, afdelingschef, Pleje og Seniorservice i Vesthimmerlands Kommune

SEMINAR 5 Hvordan skal og kan supersygehuse bidrage og samarbejde sundhedsfagligt og ressourcemæssigt med kommuner og praktiserende læger i borgerens hjem/nærmiljø?

Der var engang, hvor hovedparten af al behandling var samlet på sygehuse, og hvor patienterne derfor var indlagt i længere tid. Det billede ændrer sig hurtigere end man skulle tro, og det er også intentionen med et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. På landsplan eksisterer nu over 250 udgående teams sammensat af flere typer faggrupper, der udreder, undersøger og behandler patienterne i deres eget hjem. Hovedparten af de udgående teams er målrettet ældre patienter. Disse teams er med til at forebygge indlæggelser, give patienterne en mere stabil hverdag og sikre, at den ældre patient undgår belastende skift mellem eget hjem og hospital. Anette Schouv Kjeldsen fra Aarhus Universitetshospital fortæller om de udgående funktioner, og andre initiativer hospitalet samarbejder med kommunerne og de praktiserende læger om både sundhedsfagligt og ressourcemæssigt.

Anette Schouv Kjeldsen, Programleder, Staben, Århus Universitetshospital

SEMINAR 6 Hvordan med uligheden i sundhed? - Det der er nært og lige til for nogen, er det ikke for andre?

I Danmark oplever vi, ligesom i stort set resten af verden, store problemer med social ulighed i sundhed. Social ulighed i sundhed betyder, at sygdom er socialt skævt fordelt i samfundet, således at de dårligst stillede er mere syge, har kortere middellevetid end de bedst stillede, og ofte koster mere set i et overordnet samfundsperspektiv. Denne viden skaber et stort politisk ønske om at reducere uligheden, oftest ved at forsøg at ændre levevilkår for de dårligst stillede. Med den nye struktur for sundhedsvæsenet, tages der da hensyn til hvordan vi favne forskellige grupper af udsatte borgere herunder bl.a. indvandre med en andreledes sundhedsadfærd? Morten Sodemann orientere om omfang og udfordringerne ved uligheden og kommer med sine bud på initiativer der kan hjælpe konkrete borgergrupper til bedre sundhed, livskvalitet og til at reducere den social ulighed i sundhed.

Morten Sodemann, professor og overlæge ved Indvandrermedicinsk Klinik på OUH

SEMINARER

SEMINAR 7 **Sundhedshuse i kommunen – de mange funktioner i et borgernært sundhedsvæsen**

Kommunerne skal være på forkant med at udvikle fremtidens sundhedsvæsen med borgeren i centrum og med fokus på kvalitet og sammenhængende forløb. Der er mange funktionsområder og mange specialiserede sygdomsindsatser, der skal løses. Kommunerne skal derfor gerne bidrage til et stærkt nært sundhedsvæsen, som kan supplere den indsats, borgerne får på hospitalerne. Innovation og samarbejde på tværs af sektorer var derfor essentielle, da man i Holstebro tog beslutningen om at opføre et stort, nyt sundhedshus. Visionen med Center for Sundhed har været at "være sammen om sundhed" og fortsat at kunne udvikle samarbejde og kapacitet til gavn for kommunens borgere. Ved at samle en række faggrupper i samme hus håber man at opnå en synergieffekt med bedre rammer for samarbejde, faglig sparring og kapacitet til gavn for den enkelte borger/patient. Erik Mitens orienterer om ældrerådets rolle og alle overvejelserne ved at opføre så stort et Sundhedshus, om Sundhedshusets funktioner, kapacitet, samarbejde med regionen, og om de erfaringer man har efter de første seks måneders drift.

Erik Mitens, formand i Holstebro Ældreråd, læge

SEMINAR 8 **Lægen kommer til de ældre - erfaringer med tilknytning af faste praktiserende læger til plejehjem i Aalborg Kommune**

Aalborg Kommune har siden januar 2017 tilknyttet praktiserende læger til 25 ud af 35 af kommunens plejehjem i tæt samarbejde med lokale PLO repræsentanter og kommunale praksiskonsulenter. De praktiserende læger er vigtige samarbejdspartnere for Aalborg Kommune. Med fast tilknyttede praktiserende læger til plejehjem, er det nære samarbejde omkring plejhjemsbeboeren mellem lægen, plejepersonalet og hjemmesygeplejen blevet styrket. At have en fast tilknyttet læge tæt på, som kender beboerne og personalet, styrker behandlingen, servicen og fagligheden. Konsulent Vibeke Byg orienterer om erfaringerne med at tilknytte faste læger til plejehjem i Aalborg Kommune, samt om udviklingen af en tværgående 'Aalborg Samarbejdsmodel'. Samarbejdsmodellen skal inspirere praktiserende læger, plejepersonale og hjemmesygeplejen til et godt samarbejde om den sundhedsfaglige indsats for borgere, der bor på plejehjem.

Vibeke Byg, sundhedsstrategisk konsulent, Ph.d., Ældre- og Handicapforvaltningen i Aalborg Kommune

SEMINAR 9 **Hvad siger de ældre selv om det nære sundhedsvæsen og hvordan omsættes denne viden i praksis?**

En af de største udfordringer i et højt specialiseret sundhedsvæsen som det danske er at sikre sammenhæng for den enkelte borger/patient. Samtidigt er der behov for personcentrerede og inddragende forløb, hvor den enkeltes ressourcer, værdier og behov er i centrum. Dette udfordrer både borger-/patientrollen, de professionelle roller og strukturerne i sundhedsvæsenet, ikke mindst set i lyset af en stor stigning af ældre borgere. Men hvad er det vigtigste, set fra et borgerperspektiv, når vi taler om det nære sundhedsvæsen? Og hvad skal laves om, for at vi lykkes med et nært sundhedsvæsen, som møder borgernes behov og ønsker, og hvor også ældre borgere bliver favnet? Hør hvad forskningen siger om ældres møde med sundhedsvæsenet, hvad ældre mener skal laves om og om, hvordan denne forskningsviden omsættes til praksis.

Maria Kristiansen, lektor og forskningsgruppeleder og **Anéh Hajdu**, kommunikationschef og outreach leder, Center for Sund Aldring, Københavns Universitet

SEMINAR 10 **Kommunerne har brug for udvidede kompetencer og beføjelser for at løse udfordringerne i det nære sundhedsvæsen**

De forandringer og udfordringer der sker i det nære sundhedsvæsen betyder, at kommunerne får en nøgleposition inden for sundhedsområdet i fremtiden. Kommunernes kompetencer og indsatser skal derfor styrkes. En ny uddannelse som avanceret klinisk sygeplejerske i kommunerne er bl.a. et af tiltagene. En avanceret klinisk sygeplejerske, vil have udvidede kompetencer i forhold til den 'almindelige' sygeplejerske. Det betyder, at hun eller han vil være en selvstændigt udøvende sygeplejerske, der inden for et afgrænset område kan vurdere, diagnosticere samt justere eller igangsætte behandling inden for akutte eller kroniske sygdomme. Foreløbig er otte kommuner gået sammen om at uddanne og ansætte avancerede kliniske sygeplejersker. Det er Aalborg, Aarhus, Esbjerg, København, Norddjurs, Odense, Silkeborg, og Randers kommuner, som har indgået et samarbejde med Dansk Sygeplejeråd og Aarhus Universitet, om et pilotprojekt der skaber en uddannelse for den nye type sygeplejerske. Kirstine Markvorsen er sundheds- og omsorgschef i Aarhus Kommune og er en af initiativtagerne bag projektet.

Kirstine Markvorsen, Sundheds- og omsorgschef i Aarhus Kommune
