

Ramme for udarbejdelse af handleplan for den ældre medicinske borger

Sammen om sundhed - Frederikssund Kommunes nye sundhedspolitik for 2022-26, skal realiseres gennem en række tematiske og flerårige handleplaner. Handleplanerne tager udgangspunkt i politikens grundlæggende principper og borgernes sundhedsudfordringer.

Under sundhedspolitikens tema det nære sundhedsvæsen har Byrådet i marts 2022 besluttet at udarbejde en handleplan for den ældre medicinske borger i 2022. Dette notat danner rammen for udarbejdelsen af handleplanen.

1. Baggrund

En ældre medicinsk borger er en borger, der er 65 og derover og som i løbet af året har haft mindst én indlæggelse på en medicinsk afdeling. Ifølge Sundhedsdatastyrelsens analyse '*Ældre medicinske patients kontakt med det regionale sundhedsvæsen og den kommunale pleje*' fra 2016 trækker netop denne gruppe forholdsvis meget på både det kommunale og det regionale sundhedsvæsen. Over en tiendedel af de ældre (65+ år) var indlagt mindst én gang på en medicinsk afdeling, heraf var en tredjedel 80 år og derover. Det store træk kan genfindes i data fra Frederikssund Kommune.

Udtræk fra kommunens omsorgssystem, CURA, der indeholder oplysninger om borgere, som modtager social- og/eller sundhedsydelser i kommunen, viser, at mindst 14 procent af alle borgerne over 65 år i kommunen har været indlagt på en medicinsk afdeling i perioden 2020 til medio 2022. Gruppen af borgere, der er fyldt 80 år udgør lige over halvdelen af indlæggelserne. Det svarer til, at 30 procent af borgerne i aldersgruppen 80+ har været indlagt på en medicinsk afdeling.

1.1 Flere ældre og flere med kronisk sygdom

Befolkningsprognosen 2022 forudsiger en markant stigning i andelen af ældre over 65 år i Frederikssund Kommune de næste år. Konkret så forventes antallet af borgere over 65 år at stige med 1.136 personer fra 2022 til 2026 og personer 2.348 personer fra 2026 til 2034. Samtidig kommer gruppen til at udgøre en større andel af den samlede befolkning i Frederikssund Kommune. Hvor de i dag udgør 24,6 procent af befolkningen forventes gruppen at udgøre 26,6 procent af befolkningen i 2026 og 30,6 procent i 2034. Der må derfor forventes et voksende træk på de eksisterende sundheds- og omsorgstilbud i Frederikssund Kommune.

Sundhedsprofilen 2021 viser desuden, at det særligt er blandt den ældre del af befolkningen, borgere med kronisk sygdom findes. I 12 ud af de 16 sygdomme, der kigges på i undersøgelsen, er andelen af syge i aldersgruppen 65+ år større end i de andre aldersgrupper. De syv største sygdomme i Sundhedsprofilen 2021 i aldersgruppen +65 år er slidgigt (selvrapporteret) (50,1 %), kroniske smerter (selvrapporteret) (43,5 %), allergi (selvrapporteret) (24,4 %), rygsygdom (selvrapporteret) (20,4 %), KOL (14,2 %), diabetes (13,3 %) og hjertesygdom (13,4 %). Med et stigende antal ældre, må det samlede antal borgere med kronisk sygdom derfor også forventes at stige.

1.2 Kommunernes rolle i sundhedsvæsenet forventes at vokse

Samtidig vokser kommunernes rolle i sundhedsvæsenet i disse år, hvor det nære sundhedsvæsen løbende får en mere og mere central rolle. Der er blandt andet i foråret



2022 indgået aftale i Folketinget om indførslen af sundhedsklynger, nærhospitaler og en kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen. Dertil er der både nationalt og i kommunernes samarbejde med regionen i hovedstadsområdet stort fokus på behandling i hjemmet, hurtigere udskrivelse fra hospitalerne og på at vende patienterne i døren på akutafdelingerne.

1.3 Særlige udfordringer i overgange mellem sektorer og tilbud

Både aktører og data peger på, at der er en særlig udfordring i overgangene mellem tilbud i sundhedsvæsenet. Inge Kristensen, direktør for Dansk Selskab for Patientsikkerhed er af Sundhedspolitisk Tidsskrift siger: "*intet er farligere for patienterne end overgange*" (18. oktober 2019). *Bedre sammenhængende patientforløb* er et af de otte nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsenet. Det følges blandt andet ved antallet af akutte genindlæggelser. På nationalt plan blev 3,8 procent af de +80-årige genindlagt indenfor tre dage, mens 17,1 procent blev det inden for 30 dage i 2021. I Frederikssund Kommune var det henholdsvis 4,3 procent og 19,1 procent (Datapakke Klynge Nord, KL).

2. Afsæt for handleplanen

Formålet med handleplanen er at skabe grundlaget for en fælles retning for arbejdet med den ældre medicinske borger i Frederikssund Kommune i de kommende år. Handleplanen vil indeholde en beskrivelse af konkret handling med henblik på at efterleve sundhedspolitikens målsætninger:

- Borgere skal opleve sammenhæng og høj kvalitet i forbindelse med sygdom
 - Vi arbejder sammen om borgernes sundhed både i kommunen, med de praktiserende læger og hospitalerne
 - Vi målretter og tilpasser vores sundhedstilbud til borgeren, så borgeren får den rette hjælp
 - Vi etablerer et tværsektorielt sundhedshus/nærhospital sammen med Region Hovedstaden

Handleplanen tager udgangspunkt i borgerens rejse i sundhedsvæsenet og følger forløbet på tværs af hospital, kommune, almen praksis og øvrige private aktører – og også på tværs af de forskellige tilbud i Frederikssund Kommune. Borgerne skal ses ud fra et helhedssyn. Der skal ikke kun være fokus på den enkeltes sygdom/me. Derfor omtales målgruppen for handleplanen "den ældre medicinske borger".

Handleplanen fokuserer på overgange og snitflader mellem sektorer og forskellige sundhedstilbud. Det sker, da flere undersøgelser (jf. ovenfor) peger på, at der i det danske sundhedsvæsen særligt er udfordringerne her. Følgende borgerrejser skal kortlægges:

- Borgerens forløb under og i den første tid efter udskrivelse fra hospitalet
- Borgernes forløb på tværs af forskellige kommunale tilbud i hverdagen
- Borgernes forløb på tværs af forskellige kommunale tilbud ved akut opstået forværring i tilstanden
- Borgernes forløb mellem de kommunale tilbud, almen praksis og øvrige private aktører på sundheds- og plejeområdet i hverdagen
- Borgernes forløb mellem de kommunale tilbud, almen praksis og øvrige private aktører på sundheds- og plejeområdet ved akut opstået forværring i tilstanden
- Borgernes forløb på tværs af forskellige kommunale tilbud, når borgeren er i den terminale fase
- Borgernes forløb mellem de kommunale tilbud, almen praksis og øvrige private aktører på sundheds- og plejeområdet, når borgeren er i den terminale fase

Handleplanen vil både bidrage til bedre synliggørelse af eksisterende tiltag og foreslå nye tiltag til styrkelse af borgernes oplevelse af sammenhæng og høj kvalitet.

3. Forudsætninger for handleplanen

I *Sammen om sundhed* fastlægges, at det videre arbejde med at levendegøre politikken bygger på følgende forudsætninger:

Relevans: Handleplanerne skal bruges til at prioritere kommunens indsatser og målgrupper ud fra, hvor behovet er størst. Derfor tager handleplanerne afsæt i data om, hvad der påvirker borgernes sundhed mest. Herunder data fra Sundhedsprofilen, Sundhedsdatastyrelsen og Frederikssund Kommunes egen ledelsesinformation m.m.

Effekt: Handleplanerne skal gøre en forskel for borgernes sundhed. Derfor vælges de konkrete indsatser med afsæt i den nyeste dokumenterede viden om metoder og effekter samt nyeste viden om god praksis og erfaringer fra andre kommuner. Blandt andet trækkes på den nationale handlingsplan Styrket indsats for den ældre medicinske patient 2016-2019, det faglige oplæg hertil samt erfaringerne fra en række forskellige projekter og indsatser, der blev igangsat under handleplanen i andre kommuner.

Omsættelighed: Sundhed og forebyggelse skabes i høj grad på tværs af kommunens fagcentre i de strukturer, rammer og indsatser, der er en del af de eksisterende kerneydelser i kommunen og ikke i sundhedstilbuddene alene. Derfor vil vi i udarbejdelsen af handleplanen gå på tværs og inddrage fagpersonale, samarbejdspartnere, brugere og borgere. Inddragelsen skal gøre, at handleplanernes indsatser er konkrete og mulige at omsætte til virkelige handlinger.

Målbarhed: Handleplanerne skal indeholde klare effektmål, så det sikres, at vi kan følge op på og indfri de opstillede mål både i handleplanerne og i *Sammen om sundhed*.

Derudover vil handleplanen følge op på konkrete inputs fra den inddragelsesproces, som blev afholdt i forbindelse med udarbejdelse af sundhedspolitikken. Her trådte ønsket om en bedre koordineringen mellem region, kommune og almen praksis særligt frem.

4. Politisk proces og involvering af interne og eksterne interessenter

En handleplan for den ældre medicinske borger gælder for hele Frederikssund Kommune. I forbindelse med udarbejdelse af handleplanen vil der derfor lægges op til borgerinddragelse af flere omgange. Det ene arrangement er allerede afholdt. Til Kickoff arrangementet for *Sammen om sundhed* blev der afholdt en workshop om den ældre medicinske borger, hvor opsamlingen vil indgå i arbejdet. Derudover planlægges der interviews, fokusgrupper og workshops med henblik på at få identificeret udfordringerne i den ældre medicinske borgers forløb og få input til de konkrete indsatser i handleplanen.

Social og sundhed og Omsorg og ældre er hovedfagudvalg for Frederikssund Kommunes sundhedspolitik *Sammen om sundhed* – og dermed også handleplanerne herunder. Da ældreområdet ligger under Omsorg og ældre forventes de at få ansvaret for de fleste af indsatserne i Handleplan for den ældre medicinske borger. Rammen for udarbejdelse af handleplanen lægges derfor parallelt til godkendelse i de to udvalg. Samtidig planlægges en proces for tilblivelsen af handleplanen, der sikrer en tværgående involvering af de to fagområder, såvel administrativt som politisk. For at sikre ejerskab og prioritering af planens initiativer godkendes den endelige handleplan parallelt i Social og sundhed og Omsorg og ældre.

Handleplanen fastsættes til at strække sig over minimum 2 år.

Tids- og procesplan

Dato	Forum	Handling
August 2022	Omsorg og ældre Social og sundhed	Parallel godkendelse af ramme for handleplan
September – December 2022	Borgere, praktiserende læger, nøglepersoner i regionen, medarbejdere i Visitation og Hjælpemidler, Døgnglejen, omsorgscentrene, Rehabilitering og de midlertidige plader, Forebyggelse og Træning, pårørende, patientforeninger m.fl.	Interviews, fokusgrupper, workshops og yderligere brugerinddragelse ifm. udarbejdelse af handleplanen. Handleplanen udarbejdes.
Primo 2023	Omsorg og ældre Social og sundhed Seniorrådet	Udkast til handleplanen drøftes i udvalg og råd.
Foråret 2023	Omsorg og ældre Social og sundhed	Parallel godkendelse af Handleplan for den ældre medicinske borger.

5. Organisering og implementering

Handleplanen for den ældre medicinske borger placeres i Kvalitetsforum for ældreområdet. Kvalitetsforum for ældreområdet er et forum på tværs af Center for Voksenstøtte og Ældre samt Center for Sundhed og Forebyggelse, der samler lederne inden for ældreområdet. Forummet har til opgave at sikre fælles prioritering af faglige indsatser samt at skabe den ledelsesmæssige opbakning i egen organisation til implementering af fælles beslutninger. Handleplanen for den ældre medicinske borger og ansvaret for at sikre implementering og forankring af indsatserne ligger derfor naturligt her.

I Kvalitetsforum for ældreområdet sidder:

- Centerchef Sundhed og Forebyggelse, Charlotte Bidsted
- Centerchef Voksenstøtte og Ældre, Paw Kristian Holze Nielsen
- Leder af Døgnglejen, Karina Buhl
- Leder af Forebyggelse og Træning, Niels Lund Jans
- Leder af Rehabilitering og de midlertidige pladser, Julie Lademark-Larsen
- Centerleder på Nordhøj og De Tre Ege, Bettina Routhe Wiegaard
- Centerleder på Pedershave, vakant
- Centerleder på Trolleruphøj og Solgården, Marianne Broby Andersen
- Souschef Voksenstøtte og Ældre, Mette Marie Juul Kristiansen
- Leder af Visitation og Hjælpemidler, Gitte Østergaard Larsen
- Leder af staben Voksenstøtte og Ældre, Søren Kvistgaard Rasmussen
- Afdelingsleder Sundhed og Uddannelse, Julie Teresa Neidhardt

Center for Sundhed og Forebyggelse varetager projektledelsen for handleplanen.