

Styrk den politiske indsats mod overbelægning - seks konkrete skridt

Over hele landet er der sygehuse, der kæmper med massiv overbelægning på især akutte og medicinske afdelinger. Det er dybt problematisk – først og fremmest for patienterne.

Nu er grænset nået. Det er på tide, at de ansvarlige politikere i regering, kommuner og regioner sætter sig sammen og vedtager seks konkrete indsatser, som på den korte og mellemlange bane kan afhjælpe problemerne med overbelægning.

Den nationale handleplan for den ældre medicinske patient og de øvrige initiativer har tydeligvis været utilstrækkelig til at løse overbelægningsudfordringen. Og selv om kommuner og regioner flere steder opruster samarbejdet, så står det klart, at udviklingen på hospitalerne og udviklingen i kommunerne ikke matcher hinanden.

Danske Patienter, ÆldreSagen, Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og FOA foreslår derfor:

- Der skal her og nu sikres det nødvendige antal medicinske sengepladser, indtil der er sikkerhed for gode tilbud i det nære sundhedsvæsen
- En national plan for det nære sundhedsvæsen, som bl.a. skal indeholde en samlet kapacitetsanalyse
- Regioner skal følge op på de data, der viser, at forholdene ikke er i orden
- Nationale krav til regioners og kommunes indsats for den ældre medicinske patient skal indgå i økonomiaftalerne
- Sygeplejen på plejecentre skal styrkes
- Incitamenter skal styrke regioner og kommuners samarbejde om at forebygge unødige indlæggelser.

Der skal her og nu sikres det nødvendige antal medicinske sengepladser, indtil der er sikkerhed for gode tilbud i det nære sundhedsvæsen

Patienter har krav på en sikker, god og værdig behandling. De skal ikke ligge på gangene.

Regionerne har i de seneste fem år nedlagt hver ottende sengeplads på sygehusene (12,5 procent). Sengepladserne er blevet nedlagt meget hurtigt – og vi er allerede nu i 2015 tæt ved målet som Erik Juhl-Udvalget anbefalede i 2008 om at nedlægge 20 procent af sengepladserne fra 2006 til 2020.

Det giver problemer mange steder, fordi der ikke er de nødvendige tilbud til patienterne, som 'tabes undervejs'. Det er helt uholdbart, og derfor skal der sættes ind på flere fronter.

Sengepladser skal kun nedlægges, hvis det er fagligt begrundet, og der er sikkerhed for, at patienten får det nødvendige tilbud hos f. eks. egen læge, speciallæge eller i et kommunalt tilbud.

Sygehuse og kommuner skal arbejde systematisk på at give patienterne sikre og sammenhængende patientforløb uden forsinkelser.

Der skal her og nu sikres det nødvendige antal medicinske sengepladser, som kan afhjælpe den aktuelle overbelægning, indtil der er etableret de nødvendige tilbud i det nære sundhedsvæsen. Det skal være pladser under ordentlige fysiske forhold.



ÆldreSagen

FOA



En national plan for det nære sundhedsvæsen

Det nytter ikke, at man nedlægger sengepladser og skærer i ressourcerne på landets hospitaler, hvis man ikke samtidigt opbygger kapaciteten i kommunerne. Derfor er det nødvendigt, at der kommer gang i arbejdet med en plan for det nære sundhedsvæsen. Planen skal sikre, at patienterne får de bedst mulige tilbud, når de er udskrevet, og den skal på tværs af regioner og kommuner give overblik over det nødvendige antal senge og relevante tilbud i det nære sundhedsvæsen i forhold til at afskaffe overbelægning.

Der skal udarbejdes en national plan for det nære sundhedsvæsen, som bl.a. skal indeholde en samlet kapacitetsanalyse, der på både lands-, regions- og kommunalt niveau beregner kapaciteten – både her-og-nu og på længere sigt.

Følg op på data om overbelægning

Det er afgørende, at regioner forholder sig aktivt til de data, der foreligger, og at de følger op, hvis forholdene ikke er i orden.

Samtidig er der behov for et bedre overblik. Der er i dag alt for få offentligt tilgængelige data om udviklingen i belægning på f.eks. de medicinske afdelinger, og de data, der er findes, er ofte forældede. F.eks. er Statens Serum Institut's seneste opgørelse over antal senge fra 1. halvår 2013. Konsekvensen er, at det er vanskeligt at reagere hurtigt, når problemerne opstår.

Regioner skal følge op på de data, der viser, at forholdene ikke er i orden.

Fælles fagligt fodslag i regioner og kommuner

Allerede i december 2011 blev der vedtaget en handleplan for den ældre medicinske patient på baggrund af et fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen. Der er mange gode initiativer i oplægget og handleplanen som f.eks. bedre mulighed for opsøgende og opfølgende hjemmebesøg, følge-hjem- og ringe-hjem-ordninger for særligt sårbare patienter og forløbskoordinatorer til særligt svækkede ældre medicinske patienter.

Men udmøntningen har savnet en fælles retning fra nationalt hold. Der er i dag gode eksempler på tæt samarbejde mellem sygehuse og en eller flere kommuner om at undgå unødige indlæggelser. Men der er behov for at få alle kommuner med og sikre, at der ikke etableres for mange forskellige løsninger. Det kan hverken patienter

eller sygehuse være tjent med. Derfor er der behov for nationale krav, som indgår i regeringens økonomaftaler med regioner og kommuner.

Nationale krav til regioners og kommunes indsats for den ældre medicinske patient skal indgå i økonomaftalerne.

Styrk sygeplejen på plejecentre

Fagligheden på plejecentre skal styrkes gennem gode muligheder for efteruddannelse, og bemanningen på plejecentre skal ses i sammenhæng med de opgaver, der fremover skal løses i det nære sundhedsvæsen.

F. eks. bliver ældre plejehjemsbeboere i dag indlagt, fordi de nødvendige sygeplejefaglige kompetencer ikke er til stede om aftenen eller om natten, som i samarbejde med den praktiserende læge eller vagtlægen kan behandle og observere patienterne på plejehjemmet.

Opgørelser viser, at hvert tredje plejecenter ikke har tilknyttet de nødvendige sygeplejefaglige kompetencer – en opprioritering på det område vil være en oplagt vej til at undgå de mange indlæggelser, som er dyre for samfundet og opslidende for de ældre.

Der skal gøres en indsats for at styrke sygeplejen på plejecentre.

Det skal kunne betale sig at undgå unødige indlæggelse

De syge skal behandles det sted i sundhedsvæsenet, som er bedst for dem. Hvis det er muligt at undgå indlæggelse – uden at gå på kompromis med kvaliteten – er det naturligvis det bedste.

Derfor bør der sikres incitamenter, som målretter fælles indsats for, at patienter bliver behandlet, der hvor det er mest hensigtsmæssigt. Det handler både om ledelse, fælles kvalitetsmål og at kommunerne har et tilstrækkeligt økonomisk incitament til at forebygge indlæggelser, og at regionerne har et tilstrækkeligt økonomisk incitament til at samarbejde med kommunerne om forløb, der ikke kræver indlæggelse.

Erfaringer viser, at incitamenterne i dag ikke er tilstrækkelige til at sikre samarbejde mellem regioner og kommuner.

Der skal sikres understøttende incitamenter til at styrke regioner og kommuners samarbejde om at forebygge unødige indlæggelser.



Ældre Sagen

FOA

