

Når sundheden flytter ud i kommunerne

Hvad er perspektiver og udfordringer for ældre borgere?

Regeringen, Danske Regioner og KL ønsker, at sundhedsvæsenet er nært for borgerne. Begreber som 'længst muligt i eget liv' og 'fokus på borgerens egne ressourcer' har for længst vundet indpas. Udviklingen af den kommunale velfærd sker nu i tæt samspil med borgeren og med udgangspunkt i at støtte borgerne i at blive så selvhjulpne og dermed så uafhængige af offentlig service som muligt.

Når vi bliver syge, er det for os som borgere helt centralt, at samarbejdet mellem sygehus og kommune fungerer. Det er en kompleks opgave, som ikke altid lykkes. Konsekvenserne ser vi, når ældre medicinske patienter ligger på sygehusgange, når ældre svækkede borgere udskrives, uden at hjemmeplejen har fået besked, eller når antallet af genindlæggelser virker urimeligt højt. Der er derfor et stort ønske om at skabe bedre samarbejde mellem de relevante parter i sundhedsvæsenet og mere sammenhæng for patienter, der har forløb på tværs af sygehus, almen praksis og kommune.

Regeringen, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti har med den seneste finanslovsaftale sat 320 mio. kr. af til en ny national handlingsplan for den ældre medicinske patient i 2016 og 300 mio. kr. fra 2017 og frem. Handlingsplanen skal både indeholde initiativer, der skal bidrage til at forbedre forholdene for ældre på sygehusene og uden for sygehusene.

DANSKE ÆLDRERÅD deltager i følgegruppen for handlingsplanen.

Drøftelser om udvikling og sammenhæng i det nære sundhedsvæsen har i dag en fremtrædende plads på dagsordenen for ældre- og seniorråd i kommunerne og for de fem regionsældreråd.

DANSKE ÆLDRERÅD ønsker med konferencen at præsentere nye idéer, gode eksempler og måder at skabe sammenhæng og gode forløb på og dermed give inspiration til drøftelser i ældre- og seniorråd.

Spørgsmål/temaer, konferencen sætter fokus på, er:

- Hvilke dilemmaer møder en ældre borger som patient i sygehusvæsenet?
- Hvordan kan det nære sundhedsvæsen løse nogle af de udfordringer, der findes på sundhedsområdet? Og er det realistisk?
- Hvilke muligheder har kommunerne for at styrke samarbejdet med øvrige relevante parter om en sårbar ældre?

Tid: Tirsdag d. 3. maj 2016 kl. 9.00 – 15.20

Sted: Hotel Nyborg Strand. Østerøvej 2, 5800 Nyborg

Målgruppe: Medlemmer af ældre-/seniorråd, ældrerådenes sekretærer og samarbejdspartnere, medlemmer og medarbejdere i ældreorganisationer, embedsmænd/fagfolk fra kommuner og regioner samt kommunal- og landspolitikere.

Konferenceafgift for medlemmer af ældre-/seniorråd: 1.050 kr.

Konferenceafgift for andre: 1.550 kr.

Tilmeldingsfrist: Mandag d. 11. april 2016

PROGRAM

KL. 9.00 – 9.05 **Konferencen åbner**

Bent Aa. Rasmussen, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD

KL. 9.05 – 9.40 **Når sårbare ældre føler sig magtesløse**

Preben Kok har været sygehuspræst i mere end 40 år og gennem årene mødt mange ældre indlagte patienter. Flere af disse har balanceret på grænsen mellem magt og magtesløshed og givet udtryk for at opleve et tomrum, hvor alle muligheder synes udtømte, og hvor alt synes uoverskueligt. Flere har haft behov for sjælesorg og kriseterapi for at komme overens med deres sygdomsforløb, deres eventuelle tab og for at genfinde livsglæden. Preben Kok har i årenes løb udviklet en model for samarbejde med læger og andre personalegrupper, hvor sorg- og kriseterapi har en fremtrædende plads. I oplægget sætter Preben Kok ord på nogle af de dilemmaer, et sårbart menneske oplever i mødet med sundhedssystemet og gør os kloge på begreber som magt og magtesløshed.

Preben Kok, foredragsholder, forfatter, tidl. sognepræst i Engum Kirke og sygehuspræst i Vejle

KL. 9.45 – 10.30 **Når ældre borgere bliver patienter og del af det nære sundhedsvæsen**

I mere end 20 år har vi hørt eksempler på ældre, der falder mellem to stole i mødet med det danske sundhedsvæsen. Historier om genindlæggelser, manglende hjemtagninger af raske patienter, manglende koordinering mellem primær og sekundærsektoren og træghed hos de praktiserende læger. Historier som ingen ældre kan være tjent med. Spørgsmålet er, om de nye planer for det nære sundhedsvæsen løser de mange problemer. Ekspert i det danske sundhedsvæsen, Jakob Kjellberg, ridser potentialerne op for borgere, kommuner og regioner og giver sit bud på, hvad skal der til for, at flere ældre kan behandles i det nære sundhedsvæsen.

Jakob Kjellberg, professor, programleder for Sundhed, cand.scient., m.sc. Health Econ, KORA

KL. 10.30 – 11.00 Kaffepause og besøg i udstillerområdet

KL. 11.05 – 11.50 **Valgfri seminar**

KL. 11.55 – 12.55 Frokost

KL. 13.00 – 13.45 **Valgfri seminar**

KL. 13.45 – 14.30 Kaffepause og besøg i udstillerområdet

KL. 14.30 – 15.15 **Sammen om sundhed – hvordan sikres, at relevante parter samarbejder omkring en sårbar ældre?**

Kommunerne får stadig flere sundhedsopgaver i takt med, at flere ældre patienter sendes hurtigere hjem til genoptræning og rehabilitering. En ældrebefolkning, hvor flere og flere lever længere med kroniske sygdomme som diabetes, KOL og hjertekarsygdomme har også betydning for det nære sundhedsvæsen. KL's udspil "Sammen om sundhed" har forslag til, hvordan det nære sundhedsvæsen skal indrettes i kommunerne, så ikke mindst ældre borgere får høj kvalificeret pleje i deres hjem. Ninna Thomsen kommer med bud på, hvordan kommunerne skal håndtere de nye udfordringer.

Ninna Thomsen, medlem af KL's Social- og Sundhedsudvalg, Sundheds- og Omsorgsborgmester i Københavns Kommune

KL. 15.15 – 15.20 **Afslutning**

Bent Aa. Rasmussen, formand for DANSKE ÆLDRE RÅD

SEMINARER – vælg to af 11 seminarer

S. Hvordan kan sundhedsaftaler sikre sammenhæng på tværs af sundhedssystemet?

Sundhedsaftalerne skal bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatser i patientforløb, der går på tværs af regionernes sygehuse, kommuner og almen praksis. Sammenhæng i indsatserne er vigtig - ikke mindst for ældre, medicinske patienter med flere kontakter til sundhedssystemet, som skal koordineres. Seminaret sætter fokus på arbejdet med at udarbejde og følge op på sundhedsaftaler, samarbejdet mellem kommuner og region, og på hvor og hvordan ældreråd og regionsældreråd kan spille ind.

*Anne Møller Ronex, medlem af Regionsrådet, formand for sundhedskoordinationsudvalget, Region Sjælland
Pernille Beckmann, borgmester i Greve Kommune, næstformand for sundhedskoordinationsudvalget, Region Sjælland*

T. Vellykkede rehabiliteringsforløb for ældre borgere

Med tilføjelsen af § 83 a i lov om social service skal kommunerne nu tilbyde rehabiliteringsforløb til borgere, hvis kommunen vurderer, at det kan forbedre borgerens funktionsevne. For at understøtte kommunernes arbejde med at tilrettelægge vellykkede rehabiliteringsindsatser for borgere over 65 år, har Sundhedsstyrelsen udviklet en model og håndbog for rehabiliteringsforløb. På seminaret præsenteres i korte træk Sundhedsstyrelsens model for rehabiliteringsforløb, herunder hvordan man målsætter i et ligeværdigt samarbejde med borgeren, understøtter det tværfaglige samarbejde i rehabiliteringsforløbet og inddrager borgerens motivation og ressourcer i rehabiliteringsforløbet. På seminaret vil medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen holde oplæg, og som deltager inviteres du til dialog om, hvad der skal til for at skabe vellykkede rehabiliteringsforløb for ældre borgere.

*Thomas Antkowiak-Schødt, projektleder, Sundhedsstyrelsen
Trine Rosdahl, specialkonsulent, Sundhedsstyrelsen*

U. Idræt og motion for ældre - fysisk træning for livet

Regelmæssig motion kan sikre, at den fysiske funktionsevne bevares højt op i alderen. Desuden giver motion velvære og livsglæde og har en sygdomsforebyggende effekt. Hvor langt kan man ifølge forskningen nå fysisk og funktionsmæssigt med fysisk træning og idræt selv langt op i alderen? Hvad er forskellene på motiver og motivation på forskellige fysiske og aldersmæssige stadier af seniortilværelsen, og hvilke typer af træningstilbud er der behov for? Seminaret sætter fokus på, hvad idræt og motion har af fordele for ældre borgere, og hvordan sundhedssystemet kan støtte op om, at flere ældre er fysisk aktive.

Lis Puggaard, ekstern lektor ved Syddansk Universitet og selvstændig konsulent

V. Svære overgange lettes med det rette akutberedskab og ledelsesfællesskab

Det kan være svært for en ældre borger at komme hjem efter en sygehusindlæggelse. Akutteamet i Aarhus Kommune kan træde til i komplekse og akutte situationer i borgerens eget hjem. Det sker efter aftale med sundhedsfagligt personale fra f.eks. Aarhus Universitetshospital, Hjemmeplejen og praktiserende læger. Akut-teamet kan inden for få timer iværksætte pleje, observationer og/eller behandling i borgerens eget hjem eller nærmiljø. I fem måneder var Kirstine Markvorsen udstationeret (Sputnik-rejse) på Aarhus Universitetshospital for at eksperimentere med ledelse på tværs af sektorgrænser med fokus på overgange i et sammenhængende sundhedsvæsen. Det gav mange oplevelser fra borgerne og deres pårørende. Seminaret handler om samarbejde på tværs på såvel praksis- som ledelsesniveau, grundtanken bag akutteamet, dets tilbud og det samarbejde, som involverer borger, kommune, praktiserende læge og sygehus. Hvilke punkter skal ældre-/seniorråd særligt være opmærksomme på, når det gælder akutberedskabet i egen kommune?

Kirstine Markvorsen, Sundheds- og Omsorgschef, Aarhus Kommune

W. Imellem ældrepolitik og hverdagsliv: Når sundhedspolitikken flytter ud i hjemmene

I disse år er der politisk opmærksomhed på at udvikle og afprøve indsatser, der kan hjælpe ældre til at blive 'længst muligt i eget hjem'. Nye velfærdsteknologier og rehabiliterende indsatser sættes i verden, for at muliggøre et aktivt, sundt og uafhængigt ældreliv. Den ældre borger får selv ansvar for pleje og egenomsorg, så livet kan leves udenfor plejecentret, og måske endda uden hjemmehjælp. Men hvad sker der, når sundhedspolitiske idealer for 'det gode liv' flytter ind i folks hjem? Og når det hverdagsliv, som er kendetegnet ved forskellighed – forskellige virkeligheder og værdier, forskellige aktører og rutiner – møder de nye sundhedspraksisser? Hvilke udfordringer og muligheder opstår i mødet mellem sundhedspolitik og hverdagsliv; og hvordan kan de håndteres i praksis?

*Maria Kristiansen, lektor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab og Center for Sund Aldring, Københavns Universitet
Nete Schwennesen, post.doc. ved Institut for Antropologi og Center for Sund Aldring, Københavns Universitet*

X. Samarbejde mellem kommune og pårørende

Oftest har én ældre borgers sygdom indflydelse på flere pårørendes liv og hverdag. De fleste – borgeren, de pårørende og kommunen – har en interesse i, at de pårørende er så robuste og stabile i det lange, seje træk i hjemmet, hvad enten det handler om rehabilitering, hjemmepleje eller døgnpleje. Her er det vigtigt, at politikere og ledelse fra kommunal side nøje overvejer, hvordan de kan agere og støtte op om pårørendesamarbejdet. Der findes en forventning om, at pårørende træder til i stigende grad, men mange pårørende er allerede ved at bukke under for presset. Spørgsmålet er, hvordan får vi de to ting til at gå op i en realistisk enhed? Marie Lenstrup har nogle konkrete og praktiske bud på tiltag, der kan forbedre situationen.

Marie Lenstrup, formand for foreningen Pårørende i Danmark

Y. Sammenhængende patientforløb og patientorienteret forebyggelse

Vi ved, fra bl.a. Region Hovedstadens seneste Sundhedsprofil, at 75 % af ældrebefolkningen lever dagligdagen med kronisk sygdom, heraf 20 % med flere end tre kroniske sygdomme. Derfor spiller sammenhængende patientforløb med god kvalitet en stor rolle, og såkaldt patientorienteret forebyggelse er vigtig for at få et godt liv trods sygdom. Tre adskilte dele af sundhedsvæsenet skal spille sammen: Regionens sygehuse, almen lægepraksis som liberalt erhverv og kommunens indsats med forebyggelse, genoptræning, rehabilitering og pleje. Efter oplægget drøfter vi erfaringer, og hvad det enkelte ældre-/seniorråd kan gøre lokalt og mere generelt.

Finn Kamper-Jørgensen, pensioneret læge, formand for Fredensborg Kommunes Seniorråd og for kommunalbestyrelsens forebyggelsesråd for ældrebefolkningen

Z. Den praktiserende læges rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

For mange ældre er den praktiserende læge indgangen til langt de fleste aktører i sundhedsvæsenet, fra fysioterapeuten over de praktiserende speciallæger til sygehusene, og i en del tilfælde også til de kommunale tilbud. Den praktiserende læge er således en vigtig del af, at det ældre menneske oplever sit sygdomsforløb som sammenhængende og forståeligt. Meget tyder på at praktiserende læger i de kommende år vil få en endnu vigtigere rolle for mange ældre patienter, fordi sygehusene udskriver patienterne stadig hurtigere. Mange ældre borgere, der tidligere lå i sygehussenge, skal i stedet have hjælp i deres nærmiljø. Og som følge heraf vil det også være mere lægefagligt tunge og tidskrævende opgaver den praktiserende læge står overfor. Akutpladser, akutteams, geriatriske teams, fasttilknyttede praktiserende læger på plejehjem m.m. vinder frem i kommunerne. Hvilken betydning har det for den praktiserende læges arbejde for og med den ældre medicinske patient, og for ældre i det hele taget?

Anna Mette Nathan, formand for PLO's Kommune- og Forebyggelsesudvalg, alment praktiserende læge

Æ. Telemedicin – en vigtig brik i (fremtidens) sundhedsvæsen?

Hvis ældre borgere bliver syge, og der er langt til praktiserende læge og sygehus, kan telemedicin være en løsning. Seminaret handler om de telemedicinske løsningers udbredelse og erfaringer med dem – gevinster og barrierer. Det sætter også spørgsmålstegn ved, om nærheden i sundhedsvæsenet er truet af telemedicinens fremmarch. Endeligt ridser det også op, hvordan ældre-/seniorråd kan forholde sig ved indførelse af telemedicin i deres egen kommune.

Britta Ravn, centerleder, Center for Telemedicin, Region Midtjylland

Ø. Den rehabiliterende tankegang kræver særlige kompetencer hos frontmedarbejderne

Arbejdet som social- og sundhedshjælper og –assistenter i kommunen er en meget vigtig opgave - ikke mindst med de mange sundhedsopgaver, som nu ligger i kommunerne. Medarbejderne møder mange forskellige ældre, herunder sårbare ældre der netop er udskrevet fra sygehus, ældre der måske gradvist får det dårligere, og hvor indsatsen skal justeres og også ældre, der kan fortsætte deres hverdagsliv uden hjælp. De mange sundhedsopgaver og kommunernes fokus på rehabilitering stiller nye krav til samarbejdet mellem borger og medarbejder. Krav til borgerne om at engagere sig og krav til medarbejderne om at kunne motivere. Seminaret giver et bud på, hvilke kompetencer frontmedarbejderne skal have, og hvordan samarbejdet med andre faggrupper kan organiseres. Det bliver tillige muligt at drøfte, hvad ældre-/seniorråd skal være opmærksomme på og evt. støtte op om i forhold til de nye opgaver.

Karen Stæhr, sektorformand FOA

Å. Dårlige tænder skaber dårlige ældreliv

Langt flere ældre bevarer i dag deres egne tænder, men mange har svært ved selv at holde deres tænder rene, og er måske ikke opmærksomme på, at de har brug for hjælp. Her er det vigtigt at være på pletten med en sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Seminaret sætter fokus på, når tandbørstningen glipper. Det betyder ikke kun huller i tænderne, men kan i sidste ende være fatalt. Bakterier i munden kan nemlig udvikle sig til lungebetændelse eller give hjerteproblemer.

Børge Hede, overtandlæge, Social- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune

PRAKTISKE OPLYSNINGER

Tid og sted

Konferencen begynder tirsdag d. 3. maj kl. 9.00 og slutter kl. 15.20.

Der er kaffe og indregistrering fra kl. 8.00 for dem, som ikke har deltaget i mødet dagen før. Konferencen finder sted på Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg, tlf. 6531 3131.

Konferenceafgift

Pris pr. medlem af ældre-/seniorråd: 1.050 kr.

Pris pr. person for øvrige deltagere: 1.550 kr.

Tillæg pr. person for festmiddag med dans d. 2. maj: 650 kr.

Tillæg pr. person for overnatning fra d. 2. til d. 3. maj: 900 kr. i enkeltværelse inkl. morgenmad.

Totalpris for repræsentantskabsmøde d. 2. maj og konference d. 3. maj

(repræsentantskabsmødet er kun for medlemmer af DANSKE ÆLDRE RÅD og særligt inviterede)

Medlemmer af ældre-/seniorråd:

Pris pr. person i enkeltværelse: 3.195 kr.

Pris pr. person i delt dobbeltværelse: 2.850 kr.

Pris pr. person i meget lille enkeltværelse (kun 27 stk.- "først til mølle"): 2.850 kr.

Totalprisen inkluderer deltagelse i repræsentantskabsmøde, festmiddag med dans, overnatning og deltagelse i konference.

Overnatning

Deltagerne registreres og tildeles værelser efter "først-til-mølle"-princippet på Hotel Nyborg Strand og evt. på andre hoteller.

Hvis to deltagere deler et dobbeltværelse, er de garanteret værelse på Hotel Nyborg Strand.

Særlige hensyn

Skriv på tilmeldingsblanketten (kørestolsbruger, diabetiker, allergiker m.m.).

Tilmelding

Én tilmelding pr. deltager. Tilmeldingsblanketten findes på hjemmesiden, [klik her](#).

Tilmeldingsfrist er mandag d. 11. april 2016.

Betaling

Bekræftelse og faktura udsendes løbende, dog senest d. 15. april 2016.

Vi sender bekræftelser til den mailadresse, som er oplyst ved tilmelding.

Afmelding

Ved afmelding indtil tilmeldingsfristen d. 15. april er afmelding vederlagsfri.

Ved afmelding inden d. 25. april 2016, refunderes 75 % af conferenceafgiften.

Ved senere afmelding betales hele conferenceafgiften. Tilmeldte kan i stedet vælge at sende en anden deltager. Afmelding skal ske skriftligt til info@danske-aeldreraad.dk

Målgruppe

Medlemmer af ældre-/seniorråd, ældrerådernes sekretærer og samarbejdspartnere, medlemmer og medarbejdere i ældreorganisationer, embedsmænd/fagfolk fra kommuner og regioner samt kommunal- og landspolitikere.

Udstilling

I forbindelse med konferencen arrangeres udstillinger af forskellige firmaer, organisationer, institutioner og styrelser. Ældre-/seniorråd kan lægge skriftligt materiale til gensidig inspiration på opstillede borde i salen. Intet er for stort eller småt, så længe det har relevans for ældre-/seniorråd.

Bus

Der er gratis bustransport fra Hotel Nyborg Strand til Nyborg Station d. 3. maj kl. 15.30.

Yderligere information

Kursussekretær Maj-Britt Lempel, tlf. 38770160 eller mail mbl@danske-aeldreraad.dk