



Værdighed i sundhed

Værdigheden i sundhedsvæsenet halter, viser en ny undersøgelse. Men at bringe nye aktører på banen vil ikke sikre kontinuitet og større fokus på patientens individuelle behov. Tværtimod.

Jeg deltog den 28. maj 2021 i en online-paneldebat til Ældresagens konference om værdighed i sundhed. Konferencen er værd at fortælle om, fordi den kom godt rundt om udfordringerne i det nære sundhedsvæsen.

Debatten tog udgangspunkt i en

nylig undersøgelse fra Kompetencecenter for Patientoplevelser (KOPA). Den viser, at ældre mennesker oplever, at værdigheden i mødet med sundhedsvæsenet halter. Undersøgelsen var baseret på interviews med patienter og beskrev ældre, der følte sig som kastebolde i systemet – ramt af en be-

handling, der i højere grad tager udgangspunkt i et ønske om effektivitet end i patientens behov. Der er især et stort ønske om kontinuitet og sammenhæng, og at behandlere ser på det hele menneske, inddrager patienternes viden og bruger den.

Forskellige behandlere udfordrer kontinuiteten

Rapporten består af 10 kernefortællinger. Et par nedslag med særlig relevans for almen praksis er punkt 7, der handler om kontinuitet, hvor det nævnes at kontinuiteten forsvinder pga. lægehuse med mange skiftende behandlere, og punkt 8, der handler om behovet for en aktør, som har overblik over hele deres forløb.

Bagtæppet for undersøgelsen og debatten er kendt. Vi får flere ældre med flere kroniske sygdomme, samtidig med at antallet af sengepladser på sygehusene daler. Udviklingen nødvendiggør udflytning af behandling til det nære sundhedsvæsen. Som enhver praktiserende læge har bemærket, er udflytningen allerede godt i





Ældre mennesker oplever,
at værdigheden i mødet
med sundhedsvæsenet halter.

gang. Patienterne udskrives hurtigere, og kommunerne står i højere grad for plejen, hvilket gøres forskelligt i de 98 kommuner.

De bløde værdier er vigtige

Det at blive mødt med respekt og empati og blive involveret har enorm betydning. Det glemmes ofte i jagten på de perfekte forløbsplaner og den højeste faglighed, men det prioriteres nærmest højest af patienterne. En afstemning blandt deltagerne bragte de bløde værdier i top over kvalitetsmål, økonomi og digitalisering.

Udflytningen håndteres forskelligt i de 98 kommuner. I fremtiden vil der blive stillet flere krav til kommunerne i forhold til kvalitet og ensretning. Kommunerne efterlyser, at pengene følger med de tidlige udskrivelser. I forhold til koordinering har Kommunernes Landsforening og Danske Regioner spillet ud med et forslag om sundhedssamarbejde om akutsygehusene, hvor fælles ressourcer kan udmøntes. Her har man også tænkt ind, at almen praksis deltager, men

mest når det drejer sig om koordination af patientforløb.

Overblikskonsultation skaber sammenhæng

I debatten præsenterede jeg DSAM's overblikskonsultation som et værktøj, der kan skabe bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet og styrke tovholderrollen. Overblikskonsultationen har fokus på den enkelte patients egne prioriteringer og giver således patienten en stærkere indflydelse på egen behandling. Ældresagen og de medvirkende politikere tog godt imod forslaget. Hvis overblikskonsultationen skal blive en generel realitet i almen praksis, kræver det dog en overenskomstaftale.

Fra andre debattører blev der stillet forslag om geriatriske sygeplejersker i almen praksis. Det blev nævnt, at vi skulle lade os inspirere af den hollandske model med klynger af læger og andet sundhedspersonale, der medfører færre behandlere omkring den enkelte ældre patient. (Jeg tolker det som en slags plejehjemslægeordning for en klynge af ældre i eget hjem i et givent lokalområde). Der blev også efterlyst forløbskoordinatorer for de ældre – en ny slags sundhedsarbejder – som ikke nødvendigvis er praktiserende læge.

Almen praksis har det fulde overblik

Almen praksis er den eneste aktør, der har det fulde overblik over patienterne. Det er noget, jeg fik bekræftet her

i foråret, hvor vi i sygehusene skulle finde de særligt sårbare til vaccination, men det egentlig var almen praksis, der havde det bedste overblik over oplysningerne. Det er trist og spild af penge, når man prøver at indføre nye aktører. Vi har rigeligt i forvejen. Vi skal bare arbejde bedre sammen.

Jeg håber, at fremtiden vil bringe flere praktiserende læger, en styrkelse af vores tovholderrolle og en klogere håndtering af kronikeromsorgen i almen praksis. Fokus må være på fast læge/personale, det årlige overblik og patientens prioriteter frem for fragmenterede årskontroller og forløbsydelse. //

