Ældre patienter med flere sygdomme – ret til værdig behandling

DET MENER ÆLDRE SAGEN

VÆRDIG ÆLDREPLEJE Nu!

Ældre Sagen

ÆLDRE PATIENTER MED FLERE SYGDOMME – RET TIL VÆRDIG BEHANDLING – DET MENER ÆLDRE SAGEN
TEKST: ÆLDRE SAGEN · GRAFIK/DESIGN: OLE LEIF & IDA MAGDALENE · TRYK: ÆLDRE SAGEN
JUNI 2021

Værdighed og sammenhæng for ældre patienter har længe været en mærkesag i Ældre Sagen. Vi kæmper fortsat for, at du som patient med flere sygdomme har ret til at være tryg. At du bliver set og lyttet til, og at der bliver lighed i sundhed.

Der skal være bedre sammenhæng *før, under og efter* et sygdomsforløb. Sikre og trygge forløb er afgørende for, at ældre patienter med flere sygdomme kommer sig og kan klare sig selv bedst muligt.

Ved et tæt samarbejde kan man ofte forebygge en indlæggelse eller en genindlæggelse. Det er vigtigt, at der er klare aftaler for hver patient. Og det skal gælde, uanset hvor i landet man bor eller bliver behandlet. Det kan også være aftaler om samarbejde som led i sundhedsaftalerne.

Ældre Sagen mener, at ældre patienter med flere sygdomme har ret til tryghed, inddragelse og lighed. Alle parter skal arbejde tæt sammen. Hospital, kommunens pleje, egen læge, patient og pårørende.

Vi kæmper for, at patienter får:

- En samlet plan og en forløbskoordinator.
- Kommunal visitation hjælp og pleje og før udskrivning.
- Opfølgning efter indlæggelse med geriatrisk team fra hospitalet, egen læge og/eller hjemmesygeplejen.
- Kommunale akutfunktioner i samarbejde med læger.
- Fast tilknyttede læger på plejehjem med fokus på fx medicin.

Hvilke patienter taler vi om?

Er du ældre patient med flere sygdomme, har du tit kontakt med din egen læge. Hvis din sygdom pludselig forværres, får du måske behov for at blive indlagt på hospitalet.
Du har sikkert også brug for pleje og behandling derhjemme fra kommunen.

Du skal have indflydelse på dit eget forløb

Ældre Sagen mener, at hospital, egen læge og kommunen, altid skal arbejde tæt sammen om og med patient og pårørende.

Som patient skal du mødes af personale, som har tid til dig.

Travlhed og få hænder, må ikke forhindre, at du og dine pårørende bliver informeret og er med, når der skal besluttes.

Hvordan er det i din region/kommune?

- Har patienterne indflydelse på deres eget forløb?
- Arbejder hospital, egen læge og hjemmeplejen sammen om udskrivelsen?
- Er de ældre patienter og evt. deres pårørende med i det samarbejde?

Hvordan er det i din region/kommune?

- Er der udgående teams fra hospitalet?
- Er der akutfunktion i din kommune?
- Hvordan samarbejder personalet med patient og pårørende ved udskrivelse?
- Hvordan samarbejder kommunen med hospitalet/egen læge, ved udskrivelse?
- Er der opfølgende hjemmebesøg?
- Er der faste læger på kommunens plejehjem?

Det gode måltid styrker helbredet

Hvis underernæring opdages i tide, er der større chance for at gøre noget. Ældre Sagen ønsker, at der gøres noget systematisk for at bekæmpe underernæring.

Akut sygdom, kronisk sygdom og bivirkninger fra medicin kan gøre, at man mister appetitten. Flere faggrupper skal arbejde sammen om at løse opgaven. Både på hospitalet og i kommunen, men også på tværs af sektorer.

Svage ældre skal have deres ernærings-tilstand undersøgt, når de indlægges eller skal have hjælp fra kommunen.

Kommuner og hospitaler skal tilbyde en kost, som passer til den enkeltes behov. Det kan f.eks. være tygge-synkevenlig kost, til ældre med risiko for underernæring eller som er underernærede.

Svækkede ældre skal have en mulighed for at få madservice i en tid efter udskrivelsen. Det kan være med til at forebygge underernæring. Hospital og kommune skal sammen med den ældre, aftale den kost der skal leveres.

Hvordan er det med kost din region/ kommune?

- Får svækkede ældre undersøgt deres ernæringstilstand, når de indlægges, visiteres til hjemmehjælp eller plejehjem?
- Tilbydes de individuelt tilpasset kost?
- Har hospitalet udgående ernæringseksperter?
- Kan man vælge fra en menu, når man er er indlagt?

Pårørende hjælper og støtter, men hvem støtter dem?

Som pårørende er man en naturlig del af den syges liv, men ikke altid en naturlig del af behandlingsforløbet.

Pårørende yder et stort bidrag, når de hjælper syge eller svækkede ældre. De fleste pårørende hjælper gerne, men oplever ofte at de ikke bliver inddraget, og at de ikke bliver hørt. De har svært ved at få kontakt med sundhedsvæsenet og medarbejderne.

I sundhedsloven er der ingen krav om, at pårørende skal inddrages. Der er heller ikke krav om information og støtte til pårørende.

Hvordan støtter man pårørende i din region/kommune?

- Inddrager hospitalet pårørende, som ofte kender patienten og følger og hjælper ham/hende gennem hele forløbet
- Er der pårørendevejleder på hospitalet, som kan hjælpe og støtte pårørende, f.eks. med kontakt til støttegrupper eller patientforeninger?
- Er der kontaktmulighed/telefonnummer til udskrivende afdeling i de første dage, så man ved hvem man kan kontakte ved problemer?
- Er hjælp i hjemmet på plads ved udskrivelsen?
- Er ambulante forløb tilrettelagt sammen med patient og pårørende ved udskrivelsen?

Ældre Sagen mener at:

- Hospitalet skal støtte og hjælpe pårørende.
- Hospitalet skal inddrage pårørende, som ofte ved meget om patienten. Det som kan være vigtig i forhold til behandlingen.
- Det er ofte de pårørende, som hjælper patienten med at huske information om behandling, medicin og andre ting.
- Der skal være en pårørendevejleder på alle hospitaler, som kan vise vej til videre hjælp, fx i kommunen, eller fra fx patientforeninger.
- Pårørende skal have en kontaktperson, så de ved hvem i kommunen de kan ringe til, hvis de har spørgsmål efter udskrivelse.
- Det er vigtigt, at evt. hjælp i hjemmet er på plads ved udskrivelsen.
- Ambulante forløb skal være på plads og aftalt ved udskrivelsen, med pårørende og patient.
- Hospitalet skal invitere patienten og pårørende med til en slags stuegang – f.eks. en gang om ugen. Her deltager alle faggrupper, og patient og pårørende er på den måde med i de fælles beslutninger.

Befordring

At komme frem og tilbage til læge og hospitalet er ikke lige let for alle patienter. En del patienter – særligt ældre - har brug for et ordentligt og sammenhængende befordringstilbud. Ellers tærer det unødigt meget på deres overskud og helbred, og det kan afholde nogle fra at komme til behandling. Ringe tilbud om kørsel risikerer at skade både behandlingen og den samlede patientoplevelse.

Ældre Sagen mener, at befordringstilbud skal være bedre. De skal være indrettet efter patientens behov og helbredstilstand.

Tilbuddene om kørsel bør sikre, at patienterne ikke bliver taget ud på meget lange og strabadserende omkørsler. Desuden skal lange ventetider før og efter behandlingen undgås.

Patienten skal selv kunne vælge mellem et kørselstilbud, eller at køre selv og få udgiften godtgjort bagefter.

Denne fleksibilitet er afgørende for, at patienten kan træffe et valg ud fra egne behov. Til patientens tryghed og til gavn for behandlingen bør det altid være muligt at have en ledsager med. I tilfælde af, at patienten skal indlægges, skal ledsageren skal også kunne komme retur alene.

Hvordan er kørsels-tilbuddet for ældre patienter i din region?

- Oplever ældre patienter lange og belastende køreture ud og hjem?
- Må ældre patienter sidde klar og vente længe på kørsel – både ud og hjem?
- Hvordan sikres den pårørendes mulighed for at ledsage, både ud og hjem?
- Kan ældre patienter vælge at køre selv, med mulighed for tilskud til udgiften?
- Er kørselstilbuddet trygt og værdigt?

Du kan læse mere på Ældre Sagens hjemmeside:

www.aeldresagen.dk

2021.06.40.263.1

Ældre Sagen

Snorresgade 17-19 · 2300 København S · Tlf. 33 96 86 86 · www.aeldresagen.dk