



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 19-05-2021  
Enhed: NAERSOM  
Sagsbeh.: DEPASO  
Sagsnr.: 2108327  
Dok. nr.: 1725067

Folketingets Sundhedsudvalg har den 21. april 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1158 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 1158:

”Vil ministeren give en aktuel status på spørgsmålet om forløbskoordination for den ældre medicinske patient mellem hospitaler og kommuner, herunder om der er en ensartet praksis og udbredelse i alle regioner og kommuner?”

Svar:

Partierne bag aftale om satspuljen for 2012-2015 på sundhedsområdet afsatte en ramme på 200,4 mio. kr. til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient i perioden 2012-2015. Heraf blev der afsat 97,4 mio. kr. til oprettelse af fælles regionale-kommunale forløbskoordinatorfunktioner med forløbskoordinatorer til særligt svækkede ældre medicinske patienter.

Indsatsen blev løbende evalueret af KORA (nu VIVE) for Sundhedsstyrelsen og blev afsluttet med en slutstatus ultimo 2016. Det fremgår af evalueringen, at midlerne i kommunerne i vidt omfang blev anvendt til at styrke udskrivningskoordinationen, herunder særligt til fremskudt visitation og til at afholde udskrivningskonferencer på hospitaler forud for udskrivelse. Evalueringen viser desuden, at regionerne i højere grad end kommunerne har anvendt midlerne til kvalitetsudvikling og konsolidering af eksisterende indsatser og til procedurer, der skal kunne identificere og udvælge de særligt svækkede ældre patienter under indlæggelsen mhp. at formidle deres særlige behov videre til kommunerne. Derudover blev der igangsat en række konkrete indsatser, kortlægninger og forskningsprojekter forankret på de enkelte hospitaler.

I forbindelse med den nationale handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient (2016-2019) udarbejdede Sundhedsstyrelsen på baggrund af KORAs evaluering følgende *Anbefalinger for fælles forløbskoordinatorfunktioner til den ældre medicinske patient*:

”Alle kommuner og hospitaler har vedvarende fokus på patient- og pårørendeinddragelse og på forudsætningerne for at kunne skabe bedre sammenhæng i forløb for særligt svækkede ældre medicinske patienter.

Alle kommuner overvejer at etablere eller videreføre fremskudt visitation i samarbejde med relevante hospitalsafdelinger under hensyntagen til følgende punkter:

- Den fremskudte funktion etableres mest hensigtsmæssigt på ét (af regionens) hospital(er), for at sikre patientvolumen og opnåelse af fornøden rutine.

- Den enkelte kommune inkl. eventuelle regionale samarbejdspartner, tager stilling til formål og opgaveportefølje for eksisterende og eventuelle nye fremskudte funktioner.
- Fremskudt visitation udvikles i et ledelsesmæssigt samarbejde på tværs af kommune og hospital.
- Kommunerne i det enkelte hospitalsoptageområde samarbejder og erfaringsudveksler indbyrdes med henblik på at understøtte en ensartet og vel-fungerende samarbejdsflade mellem kommunerne og hospitalet
- I den fremskudte funktion arbejdes der mest hensigtsmæssigt i teams, hvor arbejdet tilrettelægges således at kontakten til kolleger og den kommunale arbejdsplads bevares.
- Den fremskudte funktion bemannes mest hensigtsmæssigt med erfarne medarbejdere med viden om koordinering og samarbejde på tværs i sundhedsvæsenet.
- I den fremskudte funktion er der kontinuerligt fokus på patient- og pårørendeinddragelse.

Alle landets kommuner og relevante hospitalsafdelinger prioriterer udskrivningsansvarlige brobyggere med henblik på at understøtte kontinuitet, fælles fokus og relations dannelse på tværs af sektorer.”

Anbefalingerne er delt med regioner og kommuner. Ministeriet har ikke en aktuel status for forløbskoordination, men det er ministeriets opfattelse, at kommuner og regioner fortsat arbejder med at sikre gode forløb i forbindelse med udskrivelse af ældre medicinske patienter bl.a. med fremskudt visitation. Det skal dog bemærkes, at kommunerne og regionerne anvender forskellige former for fælles forløbskoordinationsfunktioner i forhold til, hvad der giver mening i den lokale kontekst, og derfor har der ikke været noget krav om at ensarte indsatserne for forløbskoordination.

Jeg kan også tilføje, at der ved udgangen af 2020 er foretaget en evaluering af satspuljeprojektet 'Styrket sammenhæng for de svageste ældre', der har haft til formål at afprøve forskellige modeller for brug af kompetencer på tværs af kommuner, regioner og almen praksis med henblik på at skabe større sammenhæng i indsatsen for de svageste ældre. Evalueringen kan tilgås på Sundhedsstyrelsens hjemmeside via dette link: [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/AEldre/Rapport-Evaluering-af-styrket-sammenhaeng-DAEMP\\_uden-bilag.ashx?la=da&hash=8B01A86D1DE6D19E046530096AF87C3539E6F899](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/AEldre/Rapport-Evaluering-af-styrket-sammenhaeng-DAEMP_uden-bilag.ashx?la=da&hash=8B01A86D1DE6D19E046530096AF87C3539E6F899).

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Ann-Sofi Petersen