

# Husk ældre patienter med flere sygdomme i fremtidens sundhedsvæsen



## Ældre Sagens kommentarer til regeringens sundhedsreform

**Ældre Sagen håber, at samtlige partier i Folketinget vil vise handlekraft i forhandlingerne om fremtidens sundhedsvæsen. Patienter og behandling er i gang med at blive flyttet fra sygehus til primær sektor – indtil nu uden at ressourcer, kompetencer og krav til kvalitet er fulgt med i tilstrækkelig grad. Der er behov for en samlet plan!**

**Ældre svækkede patienter med flere sygdomme har ofte komplekse forløb. For at sundhedsreformen kan gøre en forskel for patienterne, mener Ældre Sagen:**

- Byggeri af 20 nærhospitalet sikrer ikke i sig selv sammenhæng og kvalitet. Ældre medicinske patienter har typisk flere samtidige sygdomme, en lang medicinliste og atypiske symptomer – de har brug for specialiseret udredning og behandlingsplan fra sygehus.

- Der er behov for en national kvalitetsplan med pakkeforløb for ældre mennesker med flere sygdomme – ikke blot for enkelt diagnoser. Kvalitetsplaner for enkelte kroniske sygdomme giver ikke sammenhæng i medicin, ernæring og genoptræning for ældre med flere samtidige sygdomme.

- Behov for yderligere fokus på, hvordan genindlæggelser skal forebygges – det kræver nationale krav om tæt samarbejde mellem sygehus, egen læge og kommune om opfølgning efter akutte indlæggelser.

- En national kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen skal ikke kun gælde for akutfunktioner, men sikre ensartede standarder for kompetencer og opgaver i overgangen mellem sygehus og kommuner samt for pleje og behandling i kommunerne. Kvaliteten skal bygge på faglige guidelines og tværfaglig indsats – og ikke alene baseres på budgethensyn.

- En sundhedsreform skal sikre lige adgang til sundhed, så patienter, der modtager behandling i kommunen, ikke bliver mødt af brugerbetaling på kost, vasketøj, medicin og kørsel. Præcis som hvis de blev behandlet på et hospital. Patientrettigheder skal følge patienten, uanset om behandling sker i kommunen eller på sygehus.

- Etablering af 21 sundhedsklynger sikrer ikke i sig selv sammenhæng. Der er behov for mere ambitiøse målsætninger og bindende rammer for fælles økonomi og ledelse om fælles patienter mellem regioner og kommuner. Ældre patienter skal ikke være ofre for kassetænkning.

- Der er behov for yderligere fokus på samarbejdet, lovgivningen og data på tværs af sektorer. Patienter med flere sygdomme skal føle sig trygge, uanset hvor de behandles. En forløbskoordinator skal tage hånd om svækkede patienters behandlingsforløb på tværs af sygehus, nærhospitalet, speciallæger, rehabilitering, i kommunen og hos egen læge.