

Lokal geriatri – ældre skal have adgang til geriatrisk ekspertise på de kommende sundheds- og omsorgspladser

Bestyrelsen og strategiudvalget under Dansk Selskab for Geriatri

Det dobbelte geografiske pres er en af sundhedsvæsenets største udfordringer. Vi bliver flere ældre og færre sundhedspersoner til udredning, behandling og pleje. Allerede nu ses der store geografiske forskelle i adgangen til specialiseret tværfagligt personale på de geriatriske afdelinger for ældre patienter med multisygdom og funktionstab. En ulighed, der forventes at blive større i fremtiden.

Sundhedsreformen lægger op til en omstilling af sundhedsvæsenet, mod mere nærhed, mindre ulighed og en ny tværsektoriel organisering. Regionerne skal overtage både driften og det faglige ansvar for den nuværende kommunale akutfunktioner, de nuværende midlertidige pladser og skal oprette nye sundheds- og omsorgspladser med lægedækning og regionale hjemmebehandlingsteams.

Størstedelen af brugerne på de nuværende midlertidige pladser er ældre, (80 år i gennemsnit) 80% har en kroniske sygdom og 50% har multisygdom.¹ De ældre ankommer overvejende i forlængelse af en sygehusindlæggelse (70%)¹ og fra alle typer af specialer, hvor størstedelen er intern medicinske specialer (36%), ortopædi (22%) og neurologi (16%).² Opholdet på de midlertidige pladser varer i gennemsnit 41 dage og 29% bliver genindlagt inden for 30 dage.^{1,2} Foruden rehabilitering, anvendes de midlertidige pladser også til andre opgaver i kommunen, f.eks. aflastning, ventetid på plejehjem og ophold for borgere med andre sociale problematikker.

Uafhængigt af, hvordan de kommende sundhedsråd vælger at organisere samarbejdet mellem hospitalerne og de kommende sundheds- og omsorgspladser, er der behov for en målrettet, tværfaglig indsats til de ældre borgere. En indsats som omfatter udredning, behandling, pleje, rehabilitering og opfølgning, hvor en helhedsorienteret og individualiseret tilgang af høj kvalitet vil være nødvendig for at sikre meningsfulde forløb, undgå unødvendige genindlæggelser og sikre fokus på livskvaliteten.

Denne indsats kan geriatrien levere.

¹ <https://www.kl.dk/analyser/ahanalyser/social-sundhed-og-aeldre/borgere-med-midlertidigt-ophold-paa-kommunale-pladser>

² Harbi et al., under review *Characteristics and care trajectories of older patients in temporary stays in Denmark*

Fokus for den geriatriske tilgang er netop den enkeltes livskvalitet og ønsker og hermed sikres meningsfulde forløb for den ældre. Geriatrien inddrager den ældre og de pårørende og har erfaring og kompetencer inden for effektiv og individualiseret udredning, behandling og planlægning af sammenhængende forløb for ældre med kompleks multisygdom, skrøbelighed og lange medicinlister.

Geriatri på de midlertidige pladser har allerede nu vist positive resultater, men organiseringen, omfanget og indholdet af tilbuddet varierer geografisk. I Århus har der igennem flere år været et tæt samarbejde imellem geriatrien, kommunen og almen praksis omkring nyligt udskrevne geriatriske patienter. Et studie fra Odense har vist at opfølgning af patienter udskrevet til en midlertidig plads ved et udgående geriatrisk team inden for 7 dage reducerede genindlæggelser med **32%**.³ Ligeledes har fast tilstedeværelse af geriater med stuegangsfunktion på en midlertidig plads i København ført til et fald i genindlæggelser på **35%**.

Uagtet lokale tilbud nu, bør geriatrien spille en central rådgivende rolle for den fremtidige organisering. Der **skal** være adgang til geriatriske kompetencer på **alle** de kommende sundheds- og omsorgspladser alle dage, hele året. Med en forankring på hospitalernes geriatriske afdelinger, der har klinisk funktion på sundheds- og omsorgspladserne, kan der skabes sammenhængende forløb for ældre, når de er mest sårbare og har allermest brug for det. Den geriatriske funktion på sundheds- og omsorgspladserne kan både være fysiske tilsyn, fast tilstedeværelse udvalgte dage, videokonferencer eller andre telemedicinske løsninger.

Opgaven er stor og kræver afstemning og smidigt samarbejde med mange andre samarbejdspartnere, som almen praksis, kommuner, den præhospitale virksomhed og øvrige specialer på hospitalerne.

Men geriatrien er klar til at tage opgaven og spille en hovedrolle!

Bestyrelsen, DSG

Strategiudvalget, DSG

³ Thomsen et al. Does geriatric follow-up visits reduce hospital readmission among older patients discharged to temporary care at a skilled nursing facility: a before-and-after cohort study.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34389564/>