

Hørings svar til Sundhedsaftalen 2024-27.

Fra Ortopædkirurgisk afdeling, Center for Planlagt Kirurgi (CPK), Regionshospital Silkeborg, HE Midt

1. Fælles midtjysk retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen. s. 3-4

I Ortopædkirurgisk afdeling, CPK, Silkeborg Hospital er vi meget enige i prioritering af de udvalgte områder, og vi vil gerne bidrage med konkrete erfaringer inden for disse 2 foreslåede områder:

- Borgere med kronisk sygdom – med fokus på de med størst behov og størst kompleksitet
- Fælles indsatsområde: Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling.

2. Forslag til visioner, der skal sætte fælles retning på tværs s. 5-6Om social lighed i sundhed og differentierede indsatser og at løse opgaven på en måde som giver størst værdi for borgeren:

Vi har udviklet et "supercare" tværfaglig koncept, hvor patienter med særlige udfordringer f.eks. kognitivt, manglende netværk, angst.... spottes for-ambulant inden operation og får en særlig indsats mhp. på at hjælpe dem godt i det planlagte operationsforløb.

Det vil give god mening at indsatsen over for de særlig udfordrede sker i samarbejde med kommunerne

Da der generelt er lang ventetid i sygehus regi på behandlinger, kan det give god mening at kunne bruge ventetiden på at blive optimeret fysisk forud for en operation. Dermed kan mange klare et operationsforløb uden hjælp fra hjemmeplejen efter udskrivelse.

Vi vil gerne i alle kommuner kunne henvise udfordrede patienter/borgere til støtte med at



Dato 23.08.2023

Tine Møller og Birgitte Mærsk Pank

Direkte tlf. 7841 6156

tinemoel@rm.dk

Side 1

forbedre deres fysik vha. væggtab og træning.
(og rygestop/ alkoholrådgivning)

Vi har patienter, som skal have foretaget en planlagt større operation (f.eks stivgørende rygoperation) med store bevæge begrænsninger efter operation i 3 mdr. Nogle af disse vil vi gerne kunne henvise til kommunal vurdering/øvelse i at bruge hjælpemidler inden operation, så de kan øve sig i at klare hverdagsaktiviteter med bevæge begrænsninger og vha hjælpemidler. Før operation er de ikke er så påvirket af stærkt smertestillende medicin og træthed efter operation. Dermed kan de også blive mere selvhjulpne efter operationen. Jo bedre man er forberedt – jo bedre går det – ligesom i Tour de France.

Vi har tidligere fået at vide fra kommunal visitation, at "det er ikke en SKAL-opgave, så det er der ikke ressourcer til".

I henhold til den sociale ulighed i sundhed, ønsker vi, at fremme indsatsen før operation for de socialt udfordrede patienter. Vi vil gerne nemt kunne kontakte den respektive kommunes: Støtte kontaktperson, social sygeplejerske eller anden sundhedsfaglig medarbejder, der kan hjælpe patienten til et bedre forløb.

Vi ønsker, at de socialt udsatte patienter får samme gode forudsætninger for at tilegne sig viden omkring forløbet, og derved mindske ulighed i sundhed. Det kan være hjælp til at møde op til aftaler, bestille kørsel/finde anden transportmulighed, orientere sig i informationsmateriale og derigennem få det bedst mulige planlagte forløb.

Velfærdsteknologi, Digitalisering og Datadeling.

s.11: Opmærksomhed på de borgere og patienter, der ikke er fortrolige med brugen af digitale løsninger.

Vi tilbyder information på flere niveauer. Vi har webbaseret patientinformation med bl.a. animationsfilm, videoer, oplæser funktion, podcast og brug af huske sms'er inden operation.

Jo bedre patient/borger er forberedt også til tiden efter operation, hvor der er bevæge restriktioner – jo bedre forløb og selvhjulpenhed også efter operation.

Vi ser stor potentiale i, at digitalt udfordrede borgere kan få hjælp i kommunen digitalt kompetente medarbejdere til denne forberedelse.

Venlig hilsen

Tine Møller, Sygeplejerske Ortopædkirurgisk sengeafsnit,
Regionshospital Silkeborg

Birgitte Mærsk Pank, Oversygeplejerske Ortopædkirurgisk
sengeafsnit, Regionshospital Silkeborg