

## Referat fra Regionens senior-og ældreråds

### Temamøde om hjælpemidler og velfærdsteknologi i sundhedsvæsenet

Torsdag den 22.februar 2024 fra klokken 10 til 15 i Regionshuset i Sorø

#### Kl. 10:00

Velkomst v/Flemming, Tejmers, samt præsentation af dagens program. Der er afbud fra Heino, men Anne Møller Ronex formand for sundhedsudvalget kommer i stedet.

#### Hvordan anvender vi sundhedsteknologi i Region Sjælland?

Ditte Høgsgaard introducerer formiddagens program. Oplæggene bygger primært på allerede fungerende sundhedsteknologi.

#### Sundhedsteknologi i et behandlingsperspektiv - E-hospitalet - et bidrag til fremtidens sundhedsvæsen, samt **PreCareKOL** - et E-behandlingsstilbud v/ Mai-Britt Hägi-Petersen, Projektleder DNS/Forsker Absalon

*E-hospitalets tilbud: Regionen har lange indlæggelser, og der er brug for en speciel løsning. E-hospitalet giver let adgang til sundhedstilbud, og der kan behandles tættere på eget hjem.*

*E-hospitalet består af forebyggelser, og indlæggelser i eget hjem/hjemmebehandling. I alt 5 forskellige tilbud.*

*Indlæggelse i E-hospitalet kræver, at man er over 18 år, bor i Regionsjælland og har en afgrænset akut tilstand.*

*I præsentationen ses oversigt over diagnoser, man kan have for at blive indlagt i E-hospitalet.*

*PreCareKol demonstreres ved lille film, som ses i præsentationen.*

*Hjemmebehandling kræver, at kommunen har en IV-aftale.*

*En E-læge har behandlingsansvaret, men kommunens personale foretager behandlingen.*

*Der er også mulighed for at anvende en mobil behandlingsenhed. Her er det en sygeplejerske, der kører rundt - evt. kun i en afgrænset tid på døgnet.*

*Nogle plejecentre har fremskudte pladser, hvor borgeren kan blive indlagt og passet af sundhedsfagligt personale.*

*Se video vedr. E-hospital (Jeanette sygeplejerske) og proceduren i indlæggelse og udskrivning i præsentationen.*

*PreCareKol bygger på MinSP. Behandlingsstilbuddet skal sikre, at der tages kontakt til borgerne tidligt. Har været kørt som projekt i bl.a. Odsherred, men er nu lagt ind under E-hospitalet. Kriterierne for at komme med ses i præsentationen.*

*Kræver MitID og adgang til MinSP, det er altså nødvendigt med en basal digital viden.*

**Se Præsentation 1**

#### Emento Guide- og understøttelse af patientens behandlingsforløb v/Konsulent fra Emento Morten Rask Thomsen

*Platformen/app'en er implementeret på Slagelse Sygehus. Ideen er, at man kan følge hele processen i sin egen behandling - en tryk og en sammenhængende ældrepleje.*

*Se 3 udfordringer i forløb i **præsentation 2**.*

*Forløbsguiden giver tryghed -og oversigt. "Aftaler, opgaver, info og beskeder". Se lille video med en patient, der beskriver sin anvendelse af funktionerne.*

*Sygehuset har oplevet en stor velvillighed hos patienterne til at anvende app'en, og der er glæde ved den.*

*Guiden kan definere et målrettet forløb vedr. forebyggelse eller genoptræning.*

*Omfanget af muligheder i fx. psykiatrien i Københavns Kommune ses på præsentationen.*

*Oplæring af personale, pårørende og vikarer m.fl. - "onboarding",*

*Alle anvender samme værktøj.*

**Se Præsentation 2**

**Sundhedsteknologi i et kommunikationsperspektiv MinSP.** Hvordan kan patient og pårørende følge deres forløb under indlæggelse v/Mette Christensen, specialkonsulent Koncern Digitalisering  
*Sundhedsplatformen er et digitalt arbejdsredskab for sundhedsvæsenet i RegSj og i RegHovedstaden, og MinSP er borgernes redskab til at kommunikere og se sine sundhedsoplysninger.*

*Man kan hjælpe, de der er fritaget for digital kommunikation (MinSP kræver at man har MitID). Man kan give andre tilladelse til at se sin MinSP, og digitalt fritagede kan via hospitalet give andre adgang.*

*Løsningsmulighederne vurderes af et borgerpanel. Der mangler pt. 5 medlemmer af panelet. I mailen er der link til tilmelding. <https://www.regionsjaelland.dk/sundhed/digitale-loesninger/sundhedsplatformen/min-sundhedsplatform>*

**Præsentation 3** uddyber.

#### **Kl. 11:15**

**Virtuelle 4-partsmøder – tværsektoriel kommunikation** v/Ditte Høgsgaard, seniorforsker DNS/PROgrez/SDU

*Hvordan kan vi blive bedre til at samarbejde på tværs af sektorer? Hvordan skabes en sammenhængende kommunikation. Især møntet på borgere, der har brug for udvidet koordinerende forløb.*

*Videomøder på patientens sygestue med praktiserende læge, patient, evt. pårørende, sygehuslæge og sygeplejerske - samtalen varer 20-30 minutter, og det vigtigste er: "Hvad er vigtigst for dig som patient", samt "hvad bekymrer de medvirkende", og "hvilke forventninger er der til indlæggelsen".*

*Målet er at forbedre den indsats, der gives også efter indlæggelsen.*

*Projektet støttes af Novo Nordisk Fonden. Resultaterne fra pilotprojektet er "Yes do it"!*

**Sundhedsteknologi, der kan forebygge og understøtte borgerens sunde liv med sygdom**

**Helbredsprofilen:** At leve med ryg smerter v/ Bo Koldby, Teamleder, chefkonsulent DNS

*<https://www.helbredsprofilen.dk/> Producerer film der viser, hvad det er patienter har behov for at vide, og hvad de ikke har behov for.*

*Filmene er både til patienterne og til fagpersonalet.*

*Interview med patienter danner baggrund, så filmene er både informerende om sygdommene, men også om, hvordan det er at leve med en sygdom og om, hvordan det er at være pårørende til en med en kronisk sygdom.*

*Der laves desuden film om træningsforløb, alt sammen med fokus på, hvad det er, folk har brug for.*

*Palliation er også en del af "Helbredsprofilen.dk"*

*Der er udviklet en funktion, så hvis man får en diagnose, får man samtidig adgang til film der er relevante. Dette sker i samarbejde med MinSP. Se <https://www.helbredsprofilen.dk/servicemenu/om-os>*

**Præsentation 4**

**Kommunale skærmbesøg med borgeren** v/Gunhild Gundersen Områdeleder Slagelse kommune

*Skærmbesøg anvendes på grund af demografi, den øgede tilgang af ældre, mangel på arbejdskraft og ønsket om at sætte mere teknologi ind.*

*Medarbejdere må hellere hjælpe med personlig pleje end med at støvsuge - derfor robotstøvsugere.*

*Skærmbesøg: Man får en Ipad i sit hjem, eller man kan bruge sin telefon. Borgeren kan mindes om at tage sin medicin og får øget fleksibilitet ved at kunne tage "skærmbesøget" med i byen på telefonen.*

*Der kan ringes til Ipad'en, men borgeren kan ikke ringe den modsatte vej. Skærmbesøg har været anvendt siden 2020 - der har været flere besøg, og borgerne er yderst tilfredse.*

*Medarbejderne har forskellige holdninger til skærmbesøg, men det opleves, at der er mere ro på.*

*Ønsket er, at 10% af borgerne er på skærm. Et af områderne i kommunen er på 10%, to andre på 7%.*

*Indsatser over skærm: Medicinadministration, støtte omkring medicin. Ernæringsindsats - husk at spise, husk at varme ovnen osv. KOL borgeres satmåling (Iltmætning), tilsyn, kontakt til psykiatriske borgere, faglig sparring mellem sygeplejerske og hjælper, Borgertilfredshedsundersøgelse nævner, at besøgene opleves mere diskrete (naboerne kan ikke følge med i alt), mere præcise og nærværende besøg og større medansvarlighed.*

### **Paneldebat:**

**Udfordringer i et digitalt sundhedsvæsen** v/ Mai-Britt Hägi-Petersen, Mette Christensen, Bo Kolby, Flemming Tejmers, Gundhild Gundersen

**Misforståelser: For lidt - for meget information?** Hvad gør vi for den ikke-digitale patient/ borger? - Hvad ønsker vi af et fremtidigt digitalt sundhedsvæsen?

*Flemming præsenterer en "case" hvor en patient skal have en samtale med en anæstesi-læge, men får afslag på videosamtale.*

*Ditte forestiller sig, at det er de sundhedsprofessionelle, der ikke alle er parate.*

*I Hovedstaden anvender man Sundhedsplatformen til den slags samtaler.*

*Adgang via MinSP skal fornyes en gang om året via MitID. Alternativt på sygehuset.*

*De der bruger Skejby og Odense, har problemer, da der ikke kommunikeres på samme platform.*

*Der mangler oplysninger fra de praktiserende læger.*

*Hvad gør man, når man skal ringe til Sundhedsrådgivningen. Hvor finder man telefonnummeret?*

*Tryk 1818 og følg vejledning for at få hjælp.*

*Man kan få visitkort udleveret fra sygehuset via sekretæren.*

*Hvem formidler info om teknologiske løsninger? Morten lægger sig op ad Bo - sundhedspersonalet er dem, der skal formidle, da de ved hvem der har behov for hvad.*

*Hvor mange kommuner i RegSj har tilbud om hjemmeindlæggelse?*

*Alle kommuner har muligheden. Økonomien er ikke helt tydelig, så det arbejdes der på.*

*Der stilles spørgsmålstejn ved, at flere bliver digitale. En deltager mener, at ældre over 80 har vanskeligheder. Ældresagens undersøgelse viser, at de ældre er ret digitale. Men der skal være opmærksomhed på digitaliseringen. Danske Ældreråd har en anderledes opfattelse.*

### **Kl. 13:00**

#### **Hvad tilbyder industrien til sundhedsvæsenet? Mød nogle lokale producenter.**

**Danish Care** – brancheforeningen for velfærdsteknologi og hjælpemidler v/Morten Rasmussen, direktør

*DanishCare repræsenterer 135 leverandører af velfærdsteknologi og hjælpemidler.*

*Danmark var et af de første lande, der satsede på teknologien. Flere hjælpemidler bliver digitale.*

*Teknologiske hjælpemidler giver Livskvalitet for borgeren, bedre arbejdsmiljø for medarbejderen og bedre økonomi for kommunen. Hjælpemidler spænder bl.a. fra "en seng" over "en scooter" og til et "gps-ur".*

*Der er udarbejdet et katalog over 40 arbejdsbesparende, velfærdsteknologiske løsninger.*

*Følg dette link: [https://issuu.com/danishcare/docs/arbejdskraftsbesparelser\\_med\\_velf\\_rdsteknologi\\_v](https://issuu.com/danishcare/docs/arbejdskraftsbesparelser_med_velf_rdsteknologi_v)*

*eller her: <https://www.danish.care/om-branchen/hjaelpemidler-og-velfaerdsteknologi/>*

*Der bør laves en national plan for brug af velfærdsteknologi. Både strukturkommissionens opfordringer, og ældrereformen kan hjælpe implementeringen på vej.*

*Lovgivningen begrænser fx. brug af sensorer, men det er ikke entydigt. Etikken i brugen skal defineres.*

*Kompetenceudvikling af medarbejdere kan øges, adgangen til hjælpemidler og bevillingsprocessen kan forenkles.*

*Udbud/indkøb skal kobles til bæredygtighed. Herunder øget samhandel.*

*Der er udarbejdet 5 anbefalinger til, hvordan branchen kan blive bedre til at bruge velfærdsteknologi.*

Vær desuden opmærksom på Messen i Bellacentret d. 4.-6. marts 2025. Se dette link:  
<http://www.health-rehab.dk/>

### **Præsentation 5**

**Ropox** – Toilet/bad og andre hjælpemidler v/Dorthe Rosantus, projektkoordinator  
*Præsentation af Firmaet Ropox. Grundlagt i 1962 - se fakta i præsentation 6.  
Frem til 2020 var det en privatejet virksomhed, herefter en del af Addlife.  
Ropox går i dialog med brugere for at finde ud af, hvilket behov der er. Det drejer sig både om borgerne og om hjælperne.  
Bæredygtighed har en væsentlig plads for fremstillingen.  
Præsentationen viser forskellige løsninger, der tilpasses den enkelte bruger. Bl.a.  
Indstillelige køkkener, fleksible justerbare badeværelser, der kan rumme borgere i alle former for kørestole, et badeværelse med en sving- og højdejusterbar vask, hvor en hjælper kan befinde sig foran borgeren med vasken imellem dem, samt en toiletløfter.  
Løsningerne skal være de bedste, men også være fremtidssikrede.  
Ordet "Frihedsteknologi" er frihed til at være uafhængig i eget hjem.*

### **Præsentation 6**

**Wear & Care** – Sensor til bleer og ny teknologi v/Jesper Jarmann, administrerende direktør  
*Firmaet har været på bl.a. plejehjem for at vurdere behov. Virksomheden har eksisteret ca. 1 år. Der er repræsentation i 7 kommuner - primært i Jylland.  
Ældre vægter personlig pleje blandt top 3 i en forespørgsel.  
Bleskift på plejecentre er ofte indstillet efter faste tidspunkter - og det viser sig at 1/5 bleskift er unødvendige, og andre sker for sent, så der er læk.  
De psykiske virkninger af ikke at få skiftet en fyldt ble kan være voldsomme.  
80% på landets plejehjemsbeboere er blebrugere.  
Der bruges 200 mio. kr. årligt på voksenbleer.  
Ressourcerne kan bruges anderledes. Personalet kan opnå en bedre sikkerhed i arbejdet.  
Sensoren kan anvendes på alle bletyper, og den kobles op på telefonnetværket. Der kan fravælges bip-lyde.  
Ved hjælp af sensoren kan vandladningen følges, og der kan spottes infektionsrisici.  
Ledelsen kan modtage en rapport, så man kan vurdere om plejen er forsvarlig.  
Se præsentation vedr. effekten af sensor-brugen fra et projekt med Aarhus kommune.*

### **Præsentation 7**

#### **Kl. 14:15**

#### **Politiske perspektiver for det samarbejdende sundhedsvæsen i Region Sjælland.**

Den aktuelle status og de mulige udviklinger for Region Sjælland.

Sundhedsprofilen og borgernes lighed i sundhed v/Anne Møller Ronex, formand for sundhedsudvalget..

*Indlægget måtte afkortes, da tiden var knap.*

*Sundhedsaftalen og sundhedsklynger, samt sundhedsstrukturkommissionen: Strukturen med 5 somatiske sygehuse, 2 specialsygehuse samt retspsykiatriske institutioner servicerer de ca. 852.000 indbyggere i Regionen.*

*Sundhedsbudgettet udgør 93% af de 23 mia. budgettet rummer.*

*Sikringen i Slagelse for de særligt farlige udvides fra 30 til 40 pladser.*

*Pt. arbejdes der i samarbejde med kommunerne på forebyggelse af børns mistrivsel.*

*Psykiatrien har en on-line klinik i København, hvor borgerne kan få kontakt til lægerne.*

*Lægerne arbejder i psykiatrien i regionen, men bor i København og kan arbejde on-line fra klinikken.*

*RegSj er den region der har flest syge borgere. Brug af speciallæger ligger mest hos de borgere med højest indkomst og lang uddannelse.*

*Der er op til 80% akutindlæggelser blandt ældre.*

*Regionen har svært ved at rekruttere personale (se præsentationen) - RegSJ har færrest sundhedsfaglige pr borger.*

*Der er pres på sengeafsnittene, og de har derfor svært ved at tage af fra akutmodtagelsen.*

*Hvad gør vi? - Se slide side 10 Det er vigtigt, at der er uddannelsesmuligheder og forskningsmuligheder i Regionen.*

*Der er 4 Klynger i Regionen bundet op på akutsygehusene. Over klyngerne sidder et sundhedsudvalg.*

### **Præsentation 8 (eftersendes)**

**Regnskab 2023 samt kontingent for 2024** v/Marie Jørgensen, kasserer  
*Regnskabet godkendt og kontingentet fastsat til 1000 kr for 2024.*