

Afreportering fra
Sundheds- og Omsorgsudvalgets studietur til England

8. -10. oktober 2018



Rammerne for studieturen blev besluttet af Sundheds- og Omsorgsudvalget den 24. maj 2018.

Planlægningen blev forestået af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

England er et velfærdssamfund, som på flere måder kan sammenlignes med det danske i forhold til de udfordringer de står overfor i forhold til fx social ulighed i sundhed, aldrende befolkning, rekrutteringsudfordringer vedr. sundhedspersonale m.m., men som også adskiller sig fx ved at have mere fokus på inddragelse af den frivillige sektor som aktør. Formålet med turen var at undersøge, hvordan England arbejder med udfordringer i forhold til social ulighed i sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse samt med borgere, som lever med demens.

Delegationen bestod af:

1. Sundheds- og Omsorgsborgmester, Sisse Marie Welling, Socialistisk Folkeparti
2. Næstformand, Jakob Hougaard, BR-medlem for Socialdemokraterne
3. Simon Simonsen, BR-medlem for Socialdemokraterne
4. Trine Madsen, BR-medlem for Socialdemokraterne
5. Karen Melchior, BR-medlem for Radikale Venstre
6. Gorm Gunnarsen, BR-medlem for Enhedslisten
7. Ali Hansen, BR-medlem for Enhedslisten
8. Flemming Steen Munch, BR-medlem for Venstre
9. Carl Christian Ebbesen, BR-medlem for Dansk Folkeparti
10. Franciska Rosenkilde, BR-medlem for Alternativet
11. Heidi Wang, BR-medlem for Liberal Alliance
12. Administrerende direktør, Katja Kayser
13. Direktør, Lars Gregersen
14. Sekretariatschef, Helle Hartmann-Madsen
15. Centerchef, Katrine Schjønning
16. Centerchef Nanna Skriver
17. Udvalgssekretær, Stine Dupont

1. Besøg i Crawley – den demensvenlige by

Crawley er en kommune syd for London med ca. 100.000 indbyggere og en af de første byer i England, som har arbejdet med at udvikle den eksisterende by til at være en demensvenlig by, så borgere med demens kan fortsætte med at leve et uafhængigt og meningsfuldt liv og være en del af lokalsamfundet.

I Crawley mødte udvalget både byrådsmedlemmer og embedsmænd, som har været drivende kræfter i at gøre Crawley demensvenlig. Inspirationen kom delvist fra et nationalt initiativ mod demens, men var domineret af deres egne personlige erfaringer som pårørende til familiemedlemmer med demens.

Fokus i Crawley er at gøre hverdagen lettere for de borgere, der lever med demens i eget hjem og deres pårørende. Det indebærer fx, at flere aktiviteter og tilbud i byen er tilpasset borgere med demens' behov, men samtidig også bruges af andre borgere. I Crawley er mantraet nemlig ”Dementia friendly – not dementia only”, og de understregede flere gange, at de tiltag der er gode for demente, også er gode for rigtig mange andre borgere og hele lokalsamfundet. Det gælder fx bedre tilgængelighed og skiltning på offentlige steder, så demente kan blive ved med at benytte det lokale sports- og fritidscenter, hvilket

delegationen så konkrete eksempler på. Der er desuden sports- og fritidsaktiviteter til ældre, hvor der tages særligt hånd om de demente, så de kan blive ved med at deltage.

Delegationen besøgte bl.a. byens busselskab, hvor alle chauffører uddannes i at genkende tegn på demens og hvordan man kan hjælpe borgere med at bruge offentlig transport, selv om de har nedsatte kognitive funktioner. Det betyder mere aktivitet og mindre social isolation. Også på biblioteket har personalet et særligt fokus på at skabe gode rammer for demente, og der er udviklet bl.a. billedbøger og reminiscenskasser, som kan lånes.

Arbejdet i Crawley foregår inden for rammerne af *Crawley Dementia Alliance*, som er en sammenslutning af lokale myndigheder, virksomheder og organisationer. Alliancens mål er at støtte og forbedre livskvaliteten for personer, som har demens samt deres pårørende. Et vigtigt element i alliancens arbejde er at fremme viden om og skabe opmærksomhed om demens. Demensalliancen har bl.a. en såkaldte Forward Thinking Group, som består af borgere med demens, der giver input til, hvordan byen kan udvikles og hvilke tilbud, de ønsker. Det kan fx være deres mandeklub, hvor der er værktøj, maskiner og snak om gamle dage. Eller den pårørende-forening, hvor man kan udveksle oplevelser og udfordringer med andre i samme båd. Delegationen havde den fornøjelse af mødes med fire medlemmer af gruppen og deres pårørende under en frokost, hvor der blev talt om livet som dement, om hvad den demensvenlige by betyder for dem, men også om fodbold, Brexit og historier fra et levet liv i den engelske forstad.

2. Fokus på Ensomhed og sygdom i Frome

I London mødte delegationen en repræsentant fra National Health Service (NHS) til en drøftelse af ligheder og forskelle i det danske og engelske sundhedsvæsen. Oplægget var med til at sætte en ramme for de øvrige indtryk på turen og gav bl.a. anledning til en snak om, hvordan englænderne bruger den såkaldte 3. sektor – de frivillige – til at løse de udfordringer med social ulighed i sundhed, som sammenlignet med danske forhold er mere omfattende.

Flere udvalgsmedlemmer havde ydret ønske om at besøge den sydengelske by Frome, som er kommet på verdenskortet pga. en særlig indsats mod ensomhed og social isolation, der har sænket antallet af hospitalsindlæggelser. Rejseplanen tillod desværre ikke et besøg, men der var arrangeret et møde på Skype fra en almen praksis-læge i byen, som fortalte om indsatsen.

Indsatsen i Frome er centreret omkring den praktiserende læge og tager udgangspunkt i shared care – altså at man tager hånd om sundhedsudfordringer, sociale problemer, beskæftigelse, bolig osv. rundt om hele borgeren. Derfor besluttede alle Fromes praktiserende læger at flytte sammen i ét hus: Frome Medical Centre, som også rummer hjemmepleje, socialrådgivere, apotek, lokaler til specialister, operationsstue, møderum m.m. I alle konsultationer har lægerne derfor også fokus på – og indsamler data omkring – sociale faktorer såvel som sundhedsdata.

Arbejdet tager udgangspunkt i devisen om, at *Every contact counts*, så hver gang en borger møder sundhedsvæsenet, så er der en anledning til at gøre en forskel og starte en forandring. Samtidig have Frome det udgangspunkt, at de også bruger data og viden om borgeren til at finde de tidspunkter, hvor borgeren er klar til og motiveret til at tage beslutninger om at forbedre deres egen sundhed. Det kunne fx være ved ny-diagnosticeret sygdom, et dødsfald i familien, graviditet eller en flytning.

Foruden den styrkede indsats hos den praktiserende læge, kan lægerne henvise borgerne til de såkaldte *Health Connectors*, som kan hjælpe borgere med konkrete sociale udfordringer. Desuden hjælper *Health Connectors*, hvis der i et område er behov for støtte, f.eks. til at etablere en gruppe frivillige eller en lokalafdeling af en patientforening.

Dertil kommer et netværk af frivillige *Community Connectors*, som med få timers kursus lærer at spotte og opsøge og hjælpe medborgere, der har brug for hjælp og støtte. Det kan være familie, venner, naboen eller kunden i butikken eller taxaen. Med deres viden om muligheder kan *Community Connectors* hjælpe deres medborgere ind i det professionelle system, hvor de kan få den hjælp de behøver.

3. Health Innovation Manchester

Efter en togtur nordpå var det tid til et besøg i Manchester, som var turens 2. del.

Manchester er en by på størrelse med København og er en del af *Greater Manchester* med 2,8 mio. indbyggere. Health Innovation Manchester (HINM) er en sammenslutning af de akademiske, sundhedsvidenskabelige uddannelser, forsknings- og udviklingsinstitutioner og innovationscentre og har som erklæret formål at gøre Greater Manchester til det bedste område i verden *at vokse op, leve godt og blive gammel i*. Den konkrete katalysator for at igangsætte nye indsatser i Greater Manchester var, at området stagnerede i forhold til udvikling, økonomi osv., bl.a. pga. dårlige

sundheds- og levevilkår, herunder en lav middellevealder, i befolkningen. Sundhedsinnovation og teknologiske muligheder som en udviklingsmæssig drivkraft er i høj grad blevet en del af løsningen.

HINM er således sat i verden for at samle gode kræfter fra myndigheder, erhvervsliv, universiteter, hospitaler i et partnerskab, som har arbejder med at indsamle data, identificere og udbrede gode løsninger. Det gør de ud fra den tankegang, at *data ikke giver svar, men spørgsmål, som skal besvares.*

Arbejdet i HINM er i høj grad baseret på indsamling og bearbejdning af data. Afsættet er, at *hvis vi kender vores borgere, kan vi bedre identificere deres behov og dermed målrette vores tilbud.* Derfor arbejdes der med data, så det fx er muligt at identificere, hvorvidt en borger er i risikozonen for fald, benbrud og dermed indlæggelse. Ved fx at tilvejebringe disse data til de praktiserende læger, kan de målrette deres indsatser, herunder især forebyggelsen.

En væsentlig del af den udvikling, som er sat i gang i Greater Manchester, handler om en kulturforandring og et ændret syn på samarbejde på tværs af sektorgrænser, offentlige og private organisationer osv. Udvalget hørte om konkrete eksempler på, hvordan der udviklet teknologiske sundhedsfremmetiltag i tætte samarbejder mellem offentlige og private aktører, fx app's til borgere med kroniske lidelser som KOL.

4. Devolution Manchester, Manchester Local Care Unit & Crisis Respons Team

I England er indsatsen omkring sundhed og forebyggelse i vid udstrækning samlet i det nationale *National Health Service (NHS)*, som også har størstedelen af de samlede ressourcer på sundhedsområdet. For at forsøge at imødekomme de store udfordringer med social ulighed i sundhed blev Manchester den første by i England, som fik rådighed over deres egne sundhedsbudgetter og mulighed for at bruge dem efter eget ønske. Ønsket var bl.a. at flytte ressourcer fra de akutte til de forebyggende indsatser og dermed forsøge at forbedre den generelle folkesundhed. Dette forsøg går under navnet *Devolution* og har fået stor betydning for Greater Manchester, der som nævnt er præget af ulighed i sundhed og dårligt helbred i store dele af befolkningen. I 2018 er helhedsplanen *Manchester Population Health Plan 2018-2027* blevet politisk vedtaget.

Med *devolution* er der i Greater Manchester anlagt et nyt, mere helhedsorienteret blik på borgeren. Det tager i høj grad udgangspunkt i partnerskaber mellem forskellige myndigheder og

organisationer, og særligt indsatsen hos de praktiserende læger. De har fundet sammen i nye arbejdsfællesskaber med kommunen, og overordnet er det hensigten, at borgernes sundhedstilstand dels skal forbedres, dels at de skal opleve færre akutte (og dyre) indlæggelser. Det omfatter særligt de forebyggelige indlæggelser, hvor udgangspunktet er, at de i højere grad kan undgås, hvis der er et lokalt beredskab, hvor borgerne kan få hjælp hjemme eller i nærmiljøet. Aktiv brug af data spiller en vigtig rolle i arbejdet, fx for at afklare, hvordan brugen af de forskellige sundhedstilbud til borgerne kan styrkes og udbredes. Udvalget hørte desuden om konkrete tiltag, der er under udvikling for at forbedre praksis-lægenes arbejdsvilkår til gavn for borgerne, øge rekrutteringen af læger, den løbende inddragelse af lægerne i arbejdet med at realisere helhedsplanen osv.

Lige som i Frome benytter Manchester sig af fremskudte medarbejdere, som med udgangspunkt i *Local Care Units* møder og opsøger borgerne i de ti lokalområder, byen er inddelt i. De såkaldte *Health development coordinators* opgave er ikke at hjælpe borgerne direkte, men at lede dem hen til de tilbud, de har brug for. Det gælder ikke kun sundhedstilbud som fx konkret behandling, hjælp til rygestop osv., men også sociale indsatser som fx gældsrådgivning, indlæringsvanskeligheder, oplevelse af ensomhed, boligproblemer eller deres jobsituation. Dette gøres efter den forventning, at borgerne får mere overskud til at tage sig af deres egen sundhed, hvis deres sociale og økonomiske omstændigheder er på plads.

Udvalget blev desuden præsenteret for et væsentligt led i indsatsen for at begrænse hospitalsindlæggelserne i Greater Manchester, nemlig *Crisis Response Teams*. Teamet er sammensat af en række forskellige sundhedsprofessionelle fagligheder og via ønsket om at *'managing at home, treatment at home'* arbejder teamet på at støtte, hjælpe og behandle særligt ældre borgere i forhold til akutte helbredssituationer og forebyggelige indlæggelser, så de kan undgå eller begrænse opholdet på hospitalet. Resultaterne i denne udgående funktion er gode, og i de faglige oplæg, som udvalget hørte, blev der især peget på den tværfaglige, høje faglighed som årsag til, at det reelt ofte lykkes at begrænse indlæggelserne. Alle de sundhedsprofessionelle i teamet, som ikke har en lægefaglig baggrund, er Advanced Practitioners, dvs. de har en 2-årig, akademisk tillægsuddannelse, hvor de er blevet trænet i at arbejde med netop dét felt, som Crisis Respons Teams har som fokus. Advanced Practise er et område, som forventes snart at blive relevant i danske kommuner. Det omfatter efteruddannelse af sygeplejersker til at varetage langt flere opgaver end det i dag er tilfældet. I England har funktionen været udbredt i flere år, og som nævnt også blandt andre sundhedsprofessionelle end blot sygeplejersker.

