



Kommunernes bidrag til den lægelige videreuddannelse – nyt blue ocean for læger?

Årsmøde for den lægelige videreuddannelse på AUH
Aarhus Universitetshospital





CHRISTIAN BOEL

2023-	Direktør, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune
2019-2023	Regionsdirektør, Region Nordjylland
2014-2019	Koncerndirektør, Region Midtjylland
2009-2014	Afdelingschef/vicedirektør for sundhedsplanlægning, Region Midtjylland
2006-2009	Sundhedschef, Favrskov Kommune
2001-2006	Chefkonsulent (Health), Rambøll
1998-2000	Bilateral Junior Advisor, Tamil Nadu, Indien Danida/Udenrigsministeriet
1994-1998	Fuldmægtig, Vejle Amt

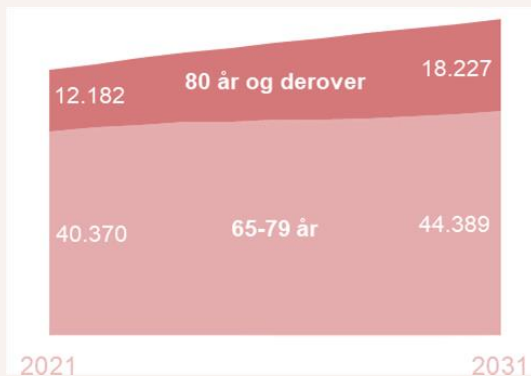
Aarhus Kommune

- › 370,000 indbyggere, hvoraf 50,000 er 67+ år (13.5%)
- › 5,500 indbyggere i årlig befolkningstilvækst
- › 4,4 mia. kr. i årligt budget til Sundhed og Omsorg
- › 50 plejehjem med 2.250 plejehjemspladser
- › 12.000 borgere modtager personlig pleje, sygepleje og hjemmehjælp
- › 600 nye borgere modtager træningsydelser hver måned
- › 57.000 hjemmebesøg hver uge
- › 5.600 medarbejdere (fuldtid) i Sundhed og Omsorg
- › 423.500 m² (AUH ca. 500.000 m²)

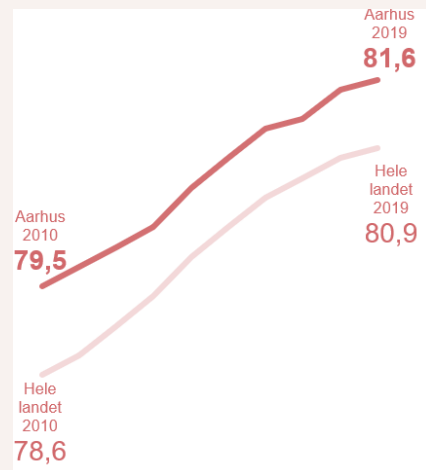


Vi står over for

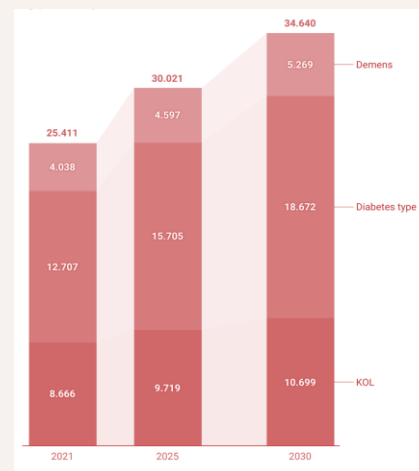
Flere ældre i
fremtiden, især
blandt de ældste



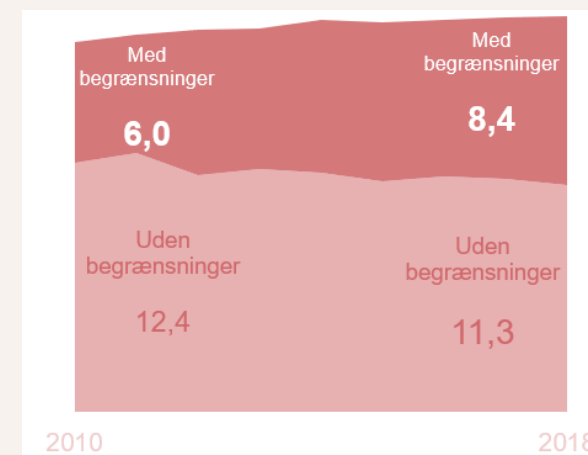
Aarhusianerne
lever længere...



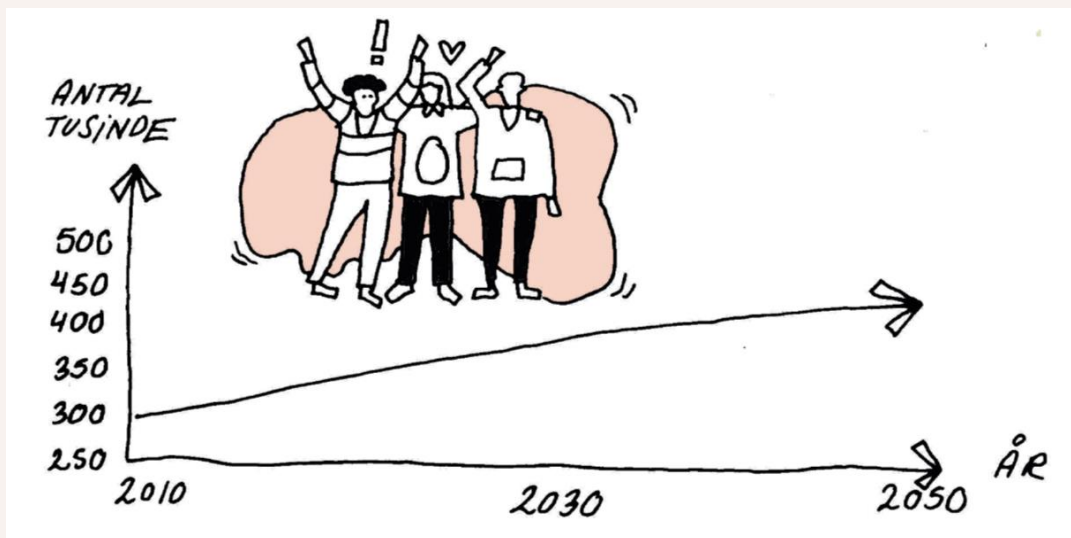
... og i højere grad
også med kronisk
sygdom, også
som ældre



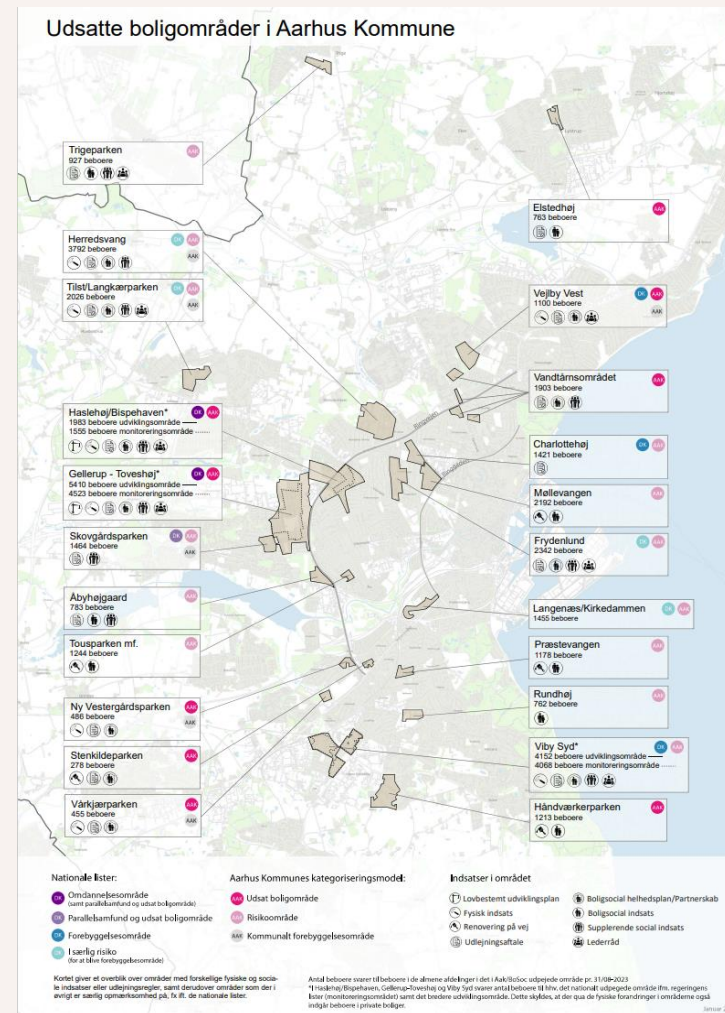
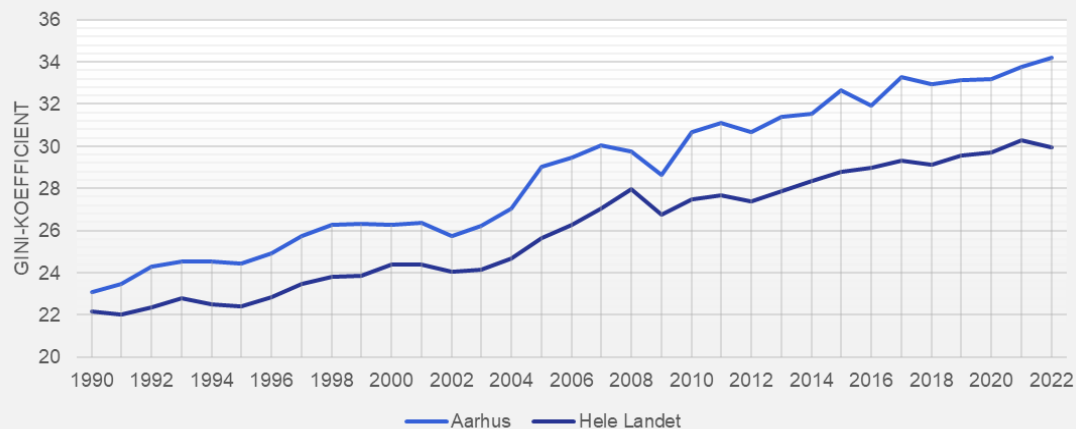
Helbredet er
dårligere i
alderdommen
end tidligere



Voksende befolkning – og ulighed



Stigende ulighed målt på disponibel indkomst
Gini-koefficient



Læger i Aarhus Kommune

Børn og Unge

- › 6 Børn og Unge-læger (4,5 årsværk)
- › Vurdering, vejledning og indsatser til børn og unge i mistrivsel og deres forældre
- › Indsatser som klinisk hypnoterapi, Tværgående trivselsteam, Selvskade taskforce.

Sociale forhold og Beskæftigelse

- › 8 læger
- › Rusmiddellæger, som arbejder ind i rusmiddelbehandlingen
- › Sociallæger, der arbejder ind i beskæftigelsesindsatsen

Plejhjemslægeordningen

I Aarhus Kommune har vi fasttilknyttet læge på 51 af de 52 plejehjem

85% af beboerne på tværs af plejehjemmene vælger den fasttilknyttede plejhjemslæge på det enkelte plejehjem

Tilbagemeldinger er, at det fungerer godt. Der er mere "ro på", der udarbejdes behandlingsplaner for beboerne, så tingene kan tages i opløbet. Dermed undgås de uhensigtsmæssige indlæggelser i vagttiden (særligt aften og i weekends)

Næste skridt er, at vi skal have fasttilknyttede læger på kommunale botilbud



Geriatrisk rejsehold

Pilotafrøvning på et plejehjem

Kan vi udvikle en generisk model for, hvordan vi bedst bringer vores fælles kompetencer i spil på plejehjemmene, så vi undgår u hensigtsmæssige indlæggelser:

- Kompetencer fra geriatrien (AUH) og Enhed for Lindrende Behandling (AUH)
- Kompetencer hos plejehjemslægen
- Kompetencer blandt personalet på det enkelte plejehjem

Målet er at udvikle en generisk, skalerbar model, der kan udbredes til alle plejehjem i Aarhus Kommune

Hospitalslæger rækker ud

Geriatrisk læge i samarbejde med kommunalt akutteam om behandling af borgere i eget hjem for at forebygge indlæggelse. Behandling igangsættes og varetages fortsat af kommunalt personale under lægeligt behandlingsansvar hos geriatrisk læge.

Det fælles tværsektorielle lungeteam – samarbejde mellem lungemedicinske læger og kommunale akutteam om behandling i eget hjem hos borgere med svær KOL for at forebygge indlæggelser



Hospitalslæger rækker ud

Samarbejde om lægedækning på de kommunale korttidspladser.

I perioden 24. juni. 2023 til 24. juni. 2024

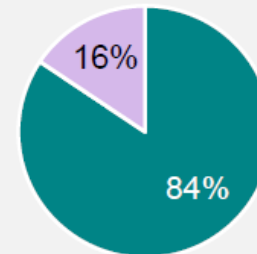
- Startede der **597 forløb** på Vikærgården
- Der var **521 unikke borgere** som havde et forløb
- 70 % af forløbene startede i Udredningsforløb 1 eller 2.

Forløb på Vikærgården opdelt på afdelinger



84 %

Kommer direkte fra hospitalet

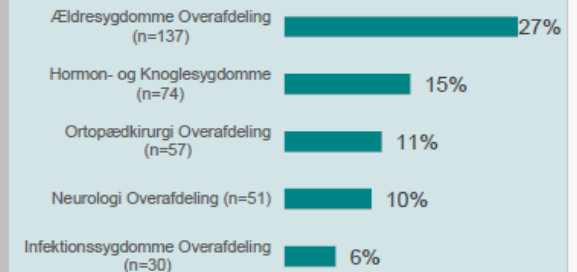


■ Fra hospitalet (n=504) ■ Ikke fra hospitalet (n=93)



27 %

af borgerne som kommer fra hospitalet har været ved Afdeling for Ældresygdomme



Der arbejdes på en samarbejdsaftale med Ældresygdomme og Hormon- og knoglesygdomme (AUH) samt de praktiserende læger i kommunen om en aftale om lægedækning fra hospitalet i de første 14 dage af borgerens forløb. Derefter lægeligt behandlingsansvar til egen læge igen.

Samarbejde mellem Health, Aarhus Universitet og Sundhed og Omsorg, Aarhus kommune

Strategisk samarbejde mellem uddannelsesinstitution og kommune giver mulighed for:

1. Et fælles strategisk fokus på emner som ulighed i sundhed, rehabilitering, borgere med psykiatriske vanskeligheder
2. Medicinstuderende opnår indblik i borgernes møde med det primære sundhedsvæsen.
3. Medicinstuderende får styrket forståelsen for borgerperspektivet, når borgere modtager sundheds- og omsorgsydelser og møder sundheds- og omsorgsprofessionelle i det primære og nære sundhedsvæsen.
4. Medicinstuderende opnår indblik i og forståelse for ansvar, roller, opgaver og samarbejde i det primære og nære sundhedsvæsen.

Vores samarbejde i dag:

- › Sundhed og Omsorg modtager hvert semester medicinstuderende på 6. semester på kandidatdelen i en syv timers studiepraktik i vores sundhedsenheder.
- › Inden studiepraktikken introduceres de studerende til kommunens rehabiliteringsarbejde og besøgets formål via videomateriale. Under studiepraktikken skal de studerende følge arbejdet med rehabilitering, dette hovedsageligt med afsæt i genoptræning efter Sundhedslovens §140.

Samarbejde mellem Health, Aarhus Universitet og Sundhed og Omsorg, Aarhus kommune

Health og Sundhed og Omsorg har aftalt at videreudvikle samarbejdet

- › Vi drøfter muligheder for at Sundhed og Omsorg modtager medicinstuderende på både bachelordelen og kandidatdelen
- › Fokus for de medicinstuderendes praktikbesøg er først og fremmest et borgerperspektiv, men der er mulighed for at planlægge praktikbesøgene med elementer, der fokuserer på nogle af de temaer, som organisationerne aktuelt og i fremtiden har et strategisk fokus på - fx:
 1. Interprofessionel læring og samarbejde
 2. Tværsektorielt samarbejde
 3. Socialpsykiatri
 4. Ulighed i sundhed
 5. Ældre med kroniske sygdomme
- › Der er en række mulige praktikpladser i de forskellige dele af Sundhed og Omsorgs organisation.
- › Stort set alle plejehjem i Aarhus Kommune har tilknyttet en plejehjemslæge, på studiebesøg på plejehjem kan den studerende følge plejehjemslægen.

Sundhedsvæsenet skal omstilles til det nære



3. Sundhedsvæsenet skal styrkes dér, hvor behovet er størst

- 3.1 National sundhedsplan med strategisk retning for udviklingen af sundhedsvæsenet
- 3.2 Bedre fordeling af og adgang til praktiserende speciallæger
- 3.3 National aftale om lofter for antal speciallægestillinger på landets universitetshospitaler
- 3.4 Flere karriereveje for lægerne
- 3.5 Flere medicinuddannelsespladser uden for de største byer, oprettelse af en bacheloruddannelse i medicin i Esbjerg og forankring af lægeuddannelsen på hele Sjælland
- 3.6 Flere speciallæger inden for almen medicin, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri og geriatri samt tilpasning af den lægelige videreuddannelse til fremtidens behov
- 3.7 Flere af ph.d.-forløbene målrettes det primære sundhedsvæsen og flere faggrupper end læger

7. Mere behandling i eller tæt på hjemmet

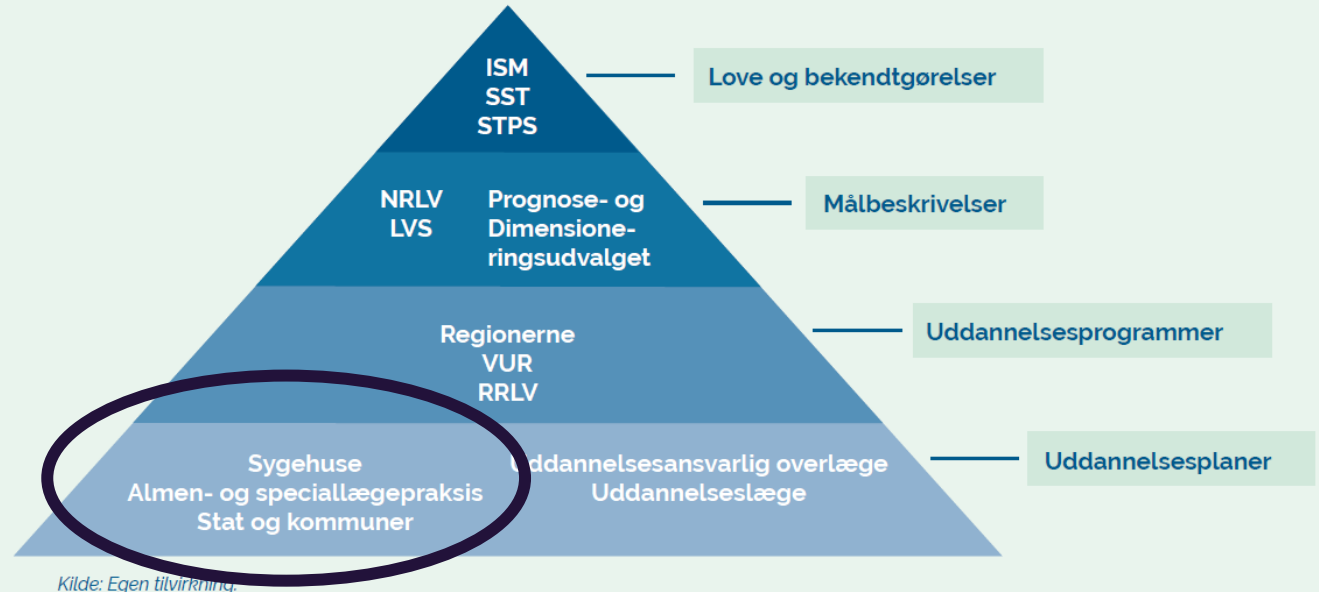
- 7.1 Hjemmebehandlingsteams i hele landet
- 7.2 Sygehuse skal have behandlingsansvar 96 timer efter udskrivning
- 7.3 Fasttilknyttet læge på botilbud
- 7.4 Styrket udbredelse af brugen af digitale løsninger i psykiatrien





Kommunernes rolle som aktør/aftager

Figur 5. Centrale aktører i den lægelige videreuddannelse



Ordforklaring

ISM: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

SST: Sundhedsstyrelsen

STPS: Styrelsen for Patientsikkerhed

NRLV: Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse

LVS: Lægevidenskabelige Selskaber

VUR: Videreuddannelsesregioner

RRLV: Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Kompetencer og opgaver i det nære

- **Kulturforståelse**. Vær nysgerrig på det, der sker udenfor hospitalet. Søg nye relationer (udenfor hospitalet). Byd dig til.
- **Samarbejde og sammenhæng** - at kunne arbejde sammen med kommunen er bl.a. at samarbejde med andre faggrupper – også faggrupper, der ikke har sundhedsfaglig baggrund. Tag **lederskab**
- Acceptere/anerkende, at **behandling og opfølgning på behandling i højere grad sker i borgers eget hjem** – og evt. er noget, som borgeren eller pårørende er oplært i selv at varetage
- Kunne vurdere hvilke borgere, der kan selv (sundhedskompetencer) og hvilke borgere, der skal have ekstra støtte (**differentiering**)
- Være nysgerrig på **nye måder at møde sårbare/udsatte borgere på** – f.eks. i samspil med det kommunale personale og/evt. civilsamfundsaktører.
- Fremtiden byder på **færre ambulante kontrolbesøg, omlægning af besøg til virtuelle kontakter** og måske kontrolbesøg i en anden form f.eks. i et kommunalt sundhedshus

Kompetencer og opgaver fortsat

- **Digitale tilbud – mere virtuelt** – fremtiden byder på meget mere virtuelt og endnu flere digitale tilbud. Speciallægen kan have rådgivende/vejledende funktion ift. det kommunale personale.
- Forståelse for, at hospitalernes specialisering gør det svært for patienter/borgere at finde rundt. Der er behov for – i samarbejde med kommune og almen praksis - bedst muligt at **støtte borgere med flere kroniske sygdomme/multisygdom**
- **Sammenhængen mellem somatik og psykiatri** – mange borgere har både somatisk og psykiatrisk sygdom samtidigt.
- **Sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering** er vigtige kommunale opgaver. Fremtidens speciallæger skal understøtter det sunde levede liv.
- **Pårørende samarbejde** er vigtigt, da det forventes, at pårørende/netværk omkring borgeren støtter/hjælper med forskellige opgaver. Hvis pårørende er trygge, er borgeren oftest også tryk – og det baner vejen for et godt forløb.
- **Forskning og udvikling skal i højere grad ske i det nære sundhedsvæsen** – og kan også være andet end randomiserede forsøg. Forskning skal være praksisnær og skal give værdi for borgeren

Kommuneland er blue ocean for læger



European Social Services Conference 2025

23-25 June, Aarhus, Denmark



Transforming Social Services

Where Care Meets Tech

European Social Services
Conference **2025**

European
Social Services
Conference

23-25 June 2025,
Aarhus, Denmark

[European Social Services
Conference \(essc-eu.org\)](https://essc-eu.org)