

Den politiske rammesætning for sundheds- og hospitalsplan

Regionsrådet i Region Midtjylland har en ambition om et *bæredygtigt sundhedsvæsen på patientens præmisser*. Samtidig ønsker vi en region i balance, hvor alle borgere i Region Midtjylland modtager samme høje kvalitet i behandlingen inden for såvel somatik som psykiatri.

Regionsrådet har aftalt at sundheds- og hospitalsplan udarbejdes ud fra en politisk ramme med syv overskrifter, som er præsenteret og udfoldet i nedenstående.

1. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på fælles tværsektorielt populationsansvar

Region Midtjylland tager medansvar for den samlede befolknings sundhed sammen med borgerne selv, kommuner, almen praksis og civilsamfundet. Vi nedbryder sektorgrænser og skaber nye løsninger i fællesskab med vores samarbejdspartnere.

Vi bidrager til den samlede befolkningssundhed gennem Sundhedsaftalen mellem PLO-M, Region Midtjylland og regionens 19 kommuner.

Regionen ønsker i samarbejder med kommuner og almen praksis at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

"Sammenhæng" mellem sektorerne: Regionen skaber i fællesskab med kommuner og almen praksis mest mulig sundhed i befolkningen gennem fælles indsatser. Et vigtigt element i sundhedsaftalen er øget fokus på den koordinerede hjælp, så borgere får det rigtige tilbud til på det rigtige tidspunkt. God overlevering af oplysninger, let adgang til oplysninger om aftaler og behandlingsforløb og fælles viden om, hvem der skal kontaktes er centrale forudsætninger for at sikre den sammenhængende indsats.

"Sammenhæng" i behandlingen skal både tænkes i forhold til behandling, som foregår på forskellige hospitalsafdelinger, behandling som involverer såvel psykiatriske som somatiske afdelinger, og den be-

Dato 27-02-2019

Mette Byrgiel Bach

Tel. +4521365213

mette.byrgiel.bach@rm.dk

1-31-72-279-18

Side 1

handling der starter i et regi og fortsættes i et andet. Sammenhængen skal fortsætte i den opfølgende indsats og rehabilitering.

Regionsrådet ønsker at sætte fokus på, at sammenhængen skal tænkes i forhold til hele patientforløbet: Fra den forebyggende indsats til diagnosticering - hvordan vi sikrer optimal henvisning fra den ene sektor til den anden?

I den sammenhængende indsats er videst mulig brug af datadeling afgørende for en enkel, lettilgængelig og kvalificeret sundhedsindsats. Det er vigtigt, at datadelingen tager afsæt i sikker brug af data. Derfor skal patientdata også kun være tilgængelig for dem, hvor adgangen har en konkret relevans.

Klyngerne har en central rolle i forhold til udvikling og afprøvning af nye løsninger inden for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med henblik på spredning til hele regionen. Klyngerne har endvidere en afgørende rolle i forhold til at implementere de samarbejdsaftaler, der indgås i regi af Sundhedskoordinationsudvalget.

Regionsrådet ønsker at sætte endnu mere på forebyggelse og sætte ind tidligt, hvor det er lettere at behandle. Regionsrådet ønsker i den forbindelse at anskue sundhedsindsatsen ud fra det brede sundhedsbegreb, hvor sundhed ses som fysisk og psykisk velbefindende og individet anskues i sammenhæng med dets omgivelser.

Konkret ønsker regionsrådet at sætte skub i den forebyggende indsats inden for rygning og overvægt og i den mentale sundhed hos børn og unge, jf. også sundhedsaftalen 2019-23.

Eksempler:

- Vi understøtter borgernes muligheder for at være aktive medborgere.
- Vi er medskabere af velfærd og afsøger muligheder for at løse udfordringer sammen med andre.
- Vi understøtter borgerne gennem tilbud som fx brugerstyring og telemedicinske løsninger, så mere udredning, behandling og pleje kan foregå tæt på eller i eget hjem.

2. Balance mellem specialisering, tilgængelighed og tryghed

Tryghed er, at alle patienter får rette behandling af rette faglighed på rette niveau til rette tid, uanset hvor de bor. Alle borgere i Region Midtjylland skal opleve sikker og rigtig behandling i kontakten til sundhedsvæsenet. Dette sikres ved at opretholde den rette balance mellem specialisering og tilgængelighed.

Region Midtjylland ønsker at udvikle, understøtte og samskabe nære sundhedstilbud - så tæt på borgeren som muligt så borgeren får og oplever et sammenhængende behandlingsforløb.

Eksempler:

- Vi bidrager til at vores samarbejdspartnere i primærsektoren klarer mest muligt selv.
- Flere får behov for sundhedsydelser. Derfor er det nødvendigt at udvikle kompetencer og flytte ydelser - også helt ud i borgernes eget hjem.
- Vi samler udvalgte funktioner på enkelte af de fem akuthospitaler

Tilgængelighed handler også om at om bedre anvendelse af digitale løsninger.

Eksempler:

- Det skal være nemt og enkelt at få svar på spørgsmål eller afklare et behandlingsbehov
- Borgeren skal have overblik over eget sygdomsforløb og oplysninger (app)
- Borgeren skal kunne tildele pårørende adgang til app'en og have mulighed for at booke online
- Borgeren skal have overblik over, hvem der har adgang til hvilke oplysninger

3. Sundhedshuse og psykiatrhuse som ét af omdrejningspunkterne for øget opgavevaretagelse og samarbejde med den primære sektor

90 % af sundhedskontakterne foregår lokalt: I sundhedshus, ved almen praksis, ved speciallæge, andre kommunale sundhedstilbud eller i eget hjem. I dag er der ikke sundhedshuse eller psykiatrhuse i alle kommuner. Der er heller ikke regionale funktioner eller almen praksis i alle sundhedshuse / psykiatrhuse.

Regionsrådet ønsker, at sundhedsydelserne tilbydes der, hvor det giver sundhedsfaglig mening og samtidig tager højde for patientens præmisser. Regionsrådet vil derfor arbejde for, at vi afprøver grænserne for, hvilke behandlingstyper der kan foregå i patientens eget hjem eller nærområde.

Eksempler:

- Fokus på mulighederne for selv-administration.
- Forpligtende samarbejde og fælles indsatser, herunder teams, som evt. fysisk kan sidde sammen i sundheds- og psykiatrhuse.

4. Behandling på patientens præmisser og brug af patienternes egne ressourcer

Region Midtjylland leverer individualiseret og sammenhængende somatisk og psykiatrisk pleje og behandling af den rette kvalitet til den enkelte borger. Det foregår i en aktivt rådgivende og inddragende dialog mellem personale, borger og pårørende om alle muligheder, konsekvenser og personlige hensyn i valg af behandling. Vi bruger patienters og pårørendes erfaringer til læring og udvikling af et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

Sundhedsopgaverne skal løses i de rammer, der giver mest værdi for borgerne, for sundhedstilstanden og for samfundsøkonomien. Samtidig skal løsningerne være i balance i forhold til konsekvenser for den enkelte kommune, det enkelte hospital og den enkelte praksis.

Regionsrådet ønsker endnu mere fokus på at inddrage borgerne i eget behandlings- og rehabiliteringsforløb. Regionen vil derfor understøtte borgeren i at klare mest muligt selv med tilbud om brugerstyring og telemedicinske løsninger, der understøtter egen mestring, egen træning mv.

Eksempler:

- Vi spørger patienterne: "Hvad er vigtigt for dig?" og "Hvem er vigtig for dig?"
- Vi spilder ikke patienternes tid - vi sørger for, at så meget som muligt kan foregå på samme dag.
- Vi understøtter patienterne i at kunne gøre mest muligt selv, når det samlet set er mest effektivt.
- I dialogen med borgeren vælger vi en løsning, der er faglig bedst ud fra borgerens situation og præmisser.
- Vi vil arbejde for samarbejde med pårørende, foreninger og frivillige om opgaveløsningen

5. Grundlag med fem akuthospitaler fastholdes

Regionsrådet ønsker fem bæredygtige og robuste akuthospitaler i regionen.

Samtidig ønsker regionsrådet fokus på sammenhæng mellem præhospital og akutte funktioner på hospitaler, lægevagt og kommunale akutfunktioner.

Det noteres, at Sundhedsstyrelsen planlægger at præsentere anbefalinger til den akutte sundhedsindsats medio 2019. Hvis der i den forbindelse kommer specifikke nye krav til akuthospitaler, forholder Regionsrådet sig til dem efterfølgende.

6. Hospitalsplan

En hospitalsplan med fokus på

- Et stærkt universitetshospital og regionshospitaler med højt fagligt niveau på såvel hovedfunktions- som specialfunktionsniveau
- Forøget sammenhæng mellem præhospital og akutte funktioner på hospitaler, lægevagt og kommunale akutfunktioner.
- Forskellige faglige profiler og spidsområder på hospitalerne
- Behandling i høj kvalitet med fortsat fokus på udvikling og forskning
- Faglighed, uddannelse, fastholdelse og rekruttering
- Udvikling og brug af digitale / telemedicinske løsninger i tråd med specialiseringsgrad og patientens ressourcer
- Optimal organiserings/ledelsesstruktur for at understøtte samarbejde på tværs og vinding

Profiler og udviklingsspor for regionshospitalerne balanceres med AUHs status som et universitetshospital, der udvikler og tilbyder højt specialiseret behandling i højeste internationale klasse. Psykiatrien indgår som et selvstændigt afsnit i planen.

Hospitalsplanen udarbejdes med udgangspunkt i, at Aarhus Universitetshospital (AUH) er regionens fyrtårn for forskning og, at der på regionshospitalerne bedrives forskning af høj faglig kvalitet. Regionsrådet lægger vægt på, at samarbejdet med Aarhus Universitet udvikler og understøtter forskning og udvikling på såvel AUH som på regionshospitalerne, således at alle vores hospitaler kontinuerligt har et højt fagligt niveau.

Hospitalerne spiller endvidere sammen med klyngesamarbejdet en væsentlig rolle i forhold til at understøtte og udvikle bevægelsen fra det specielle hen mod det almene samt i vinding og udrulning af gode erfaringer.

Alle borgere i Region Midtjylland skal modtage samme høje kvalitet i såvel akut som planlagt behandling. Vi understøtter en balanceret udvikling i alle dele af regionen. Det gælder for regionshospitalerne og i balancen mellem AUH som højt specialiseret hospital og akuthospital for Aarhus og omegn.

Eksempler:

- Tyndere befolkede områder har præhospital indsats til rådighed, trods højere omkostninger pr. borger
- "Decentral centralisering", f.eks. placering af specialfunktioner på regionshospitalerne

7. Særlige indsatsområder:

- Fokus på digitalisering og teknologiske løsninger i fremtidens sundhedsvæsen
- Fokus på lighed i sundhed
- Fokus på håndtering og behandling af multisygdomme

Digitalisering og teknologiske løsninger

I Region Midtjylland ønsker vi en øget udnyttelse af de teknologiske og digitale muligheder. Det skal være nemt og tilgængeligt som patient, borger og medarbejder at bruge ny tekno-

logi. Digitaliseringen skal understøtte høj kvalitet og omkostningseffektive tilbud. Teknologi og digitalisering skal bidrage til inddragelse af patienten i eget behandlingsforløb og understøtte borgerens ansvar for egen sundhed, hvor det er muligt.

Eksempler:

- Vi udvikler og anvender telemedicinske løsninger
- Vi vil have mere sundhed for pengene, når vi indfører ny teknologi
- Borgeren skal have overblik over eget sygdomsforløb og oplysninger (app)
- Borgeren skal have overblik over, hvem der har adgang til hvilke oplysninger
- Borgeren skal kunne tildele pårørende adgang til app'en og have mulighed for at booke online

Multisygdomme

Mange danskere vil i fremtiden leve med mere end én kronisk sygdom, det vil sige med multisygdom. For den enkelte patient kan det have store personlige konsekvenser at lide af flere kroniske sygdomme. Samtidig er der betydelige udgifter for sundhedsvæsenet forbundet med multisygdom, og det kan være en udfordring at skabe sammenhæng i de lange og tværgående forløb.

Desuden er der social ulighed i, hvem der rammes af multisygdom og i, hvor alvorlige følgevirkninger sygdommene har.

Regionrådet ønsker at skabe større sammenhæng og samspil om patienter med multisygdomme, og at der inden for såvel psykiatrien som somatikken kommer øget fokus på udfordringerne ved multisygdomme. Det omhandler også at støtte udvikling i kommunalt regi til at udvikle kompetencerne til at tage sig af de multisyge.

Eksempler:

- at kontrolbesøg gennemføres samme dag
- at der arbejdes på tværs af fagligheder
- at samme specialister som undersøger patienten, efterfølgende også planlægger behandlingen i fællesskab
- at PRO-data udvikles og bliver en vigtigt arbejdsredskab ved behandling af multisyge
- at vi styrker koordinering, tilgængelighed og videndeling ved øget brug af e-health værktøjer
- at understøtte ledelse og samarbejde på tværs som vigtige redskaber i håndtering af multisygdomme

Lighed i sundhed

Lighed i sundhed omfatter såvel geografisk som social lighed.

Geografisk ønsker regionsrådet en region, der balancerer specialisering og nærhed til borgeren. Regionsrådet ønsker at forene efterlevelse af kvalitetsstandarder og ensartede tilbud til borgerne med muligheden for geografisk forskellighed i forhold til strukturer, tryk og sektorovergange. Region Midtjylland skal være en region i balance.

Socialt er der behov for at adressere den stigende ulighed i sundhed. Det omfatter også at adressere de store folkesygdomme, hvor der er social slagside.

Eksempler:

- at sikre høj kvalitet i tilbuddene, uanset hvor patienterne bor
- at tyndere befolkede områder har præhospital indsats til rådighed, trods højere omkostninger pr. borger.
- at behandle borgerne forskelligt og styrke den forebyggende indsats
- at tilbyde mere støtte og koordinering af indsatsen til de borgere, der har behov for dette.

- at understøtte, at de borgere, der selv kan varetage og koordinere, får mulighed for dette.

UDKAST