



Input til Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan

*Oplæg til drøftelser i samarbejdsfora
April – juni 2019*

Baggrund: Regionsrådets budgetaftale 2019

Sundheds- og hospitalsplanen skal:

- Danne grundlag for de nuværende præmisser for sundhedsvæsenet,
- Understøtte det sammenhængende sundhedsvæsen, hvor vi både udvikler det specialiserede behandling og det nære sundhedsvæsen
 - Fastholde regionens position som førende i den sundhedsfaglige udvikling til gavn og glæde for patienterne i regionen og i resten af landet
 - Fastlægge profiler og udviklingsspor for regionens hospitaler
 - Sætte retning for samarbejdet mellem region, kommuner og praksissektor, herunder også samarbejdet om sundhedsdata

Central sigtelinje: At alle borgere i regionen skal modtage samme høje kvalitet i såvel akut som planlagt behandling.

Der udarbejdes en analyse af hospitalernes økonomi, der relaterer sig til hospitalets population, befolkningens behov ift. sundhedsydelser, hospitalets profil og relevant aktivitet.

Baggrund: Hvad er en sundheds- og hospitalsplan?

Sundhedsplanen

En samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet (opbygning og tilrettelæggelse).

Udstikker regionens retning og spor for udviklingen af det midtjyske sundhedsvæsen

Retningsgivende for muligheder og håndtering af udfordringer

Nuværende sundhedsplan: 2013

Hospitalsplanen

Organiseringen af hospitalsvæsenet i Region Midtjylland

Rammer og udfordringer for hospitalsplanlægningen

Akutbetjening, fordeling af specialer og funktioner mv.

Hospitalernes faglige profiler

Nuværende hospitalsplan: 2008



Hvad skal indgå i planen?



Politisk rammesætning 1: Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på fælles tværsektorielt populationsansvar

- *I hele patientforløbet: Fra forebyggelse til diagnosticering, henvisningspraksis, behandling, opfølgning og rehabilitering*
- *Videst mulig brug af datadeling.*
- *God overlevering*
- *Let adgang til oplysninger om aftaler og behandlingsforløb*

Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

? Hvordan understøttes borgerens oplevelse af:

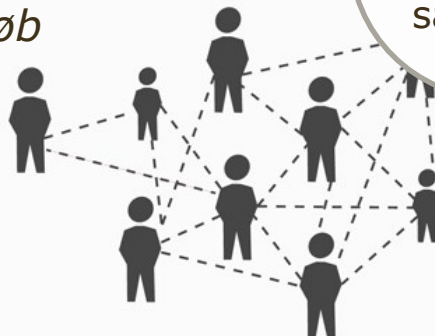
a) Et nært og sammenhængende sundhedsvæsen?

b) Tværsektorielt populationsansvar?

? Hvilken betydning har ovenstående for jeres opgaver?

?Hvad betyder det for borgeren?

? Hvad kan der gøres for at styrke borgerens oplevelse af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen?



Politisk rammesætning 2: Balance mellem specialisering, tilgængelighed og tryghed

- *Tryghed er rette behandling af rette faglighed på rette niveau til rette tid*
- *Oplevelse af sikker og rigtig behandling i kontakten til sundhedsvæsenet*
- *Øget tilgængelighed ved at skabe bedre og mere anvendelse af digitale løsninger*

Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

? Set fra din organisation – hvad betyder:

- a) tryghed for patienten ift. balancen mellem specialisering og tilgængelighed
- b) er tryghed ens for alle patienter?
- c) tilgængelighed ift. digitale løsninger?

? Hvilken betydning har ovenstående for jeres opgaver?

? Hvad kan gøres for at styrke borgerens oplevelse af tryghed og tilgængelighed?

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

- *Sundhedsydelseerne tilbydes der, hvor det giver sundhedsfaglig mening og samtidig tager højde for patientens præmisser.*
- *Vi afprøver grænserne for, hvilke behandlingstyper der kan foregå i patientens eget hjem / selv-administration.*

Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

? Skal vi arbejde hen imod, at kommende fælles sundheds- / psykiatrhuse omfatter alle tre sektorer?

? Hvad skal afgøre antal og placering af fælles sundheds- / psykiatrhuse?

? Hvad vil det betyde for borgerne?

? Hvordan prioriterer vi, om en sundhedsydelse skal varetages i borgerens hjem eller
(fx af samfundsøkonomiske hensyn)
samles i et sundhedshus?

? Kan vi differentiere, hvilke borgere, der får hvilke tilbud?

Politisk rammesætning 4: Behandling på patientens præmisser og brug af patienternes egne ressourcer

- *Endnu mere fokus på at inddrage borgerne i eget behandlings- og rehabiliteringsforløb.*
- *Borgeren understøttes i at klare mest muligt ud fra tilbud om brugerstyring og telemedicinske løsninger mv.*
- *I dialogen med borgeren vælges en løsning, der er faglig bedst ud fra borgerens situation og præmisser.*

Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

? Hvordan bygger vi bro mellem patientens præmisser / ønsker og nationale kliniske gældende retningslinjer, udrednings- og behandlingsgaranti?

? Kan der stilles krav til patienten i behandlingen? eksempelvis ifm. fedmeoperationer (vægttab), lungetransplantation (rygestop) osv.

? Kan vi differentiere mellem patientgrupper ift. patientinddragelse og patientcentreret behandling?

? Hvad kræver det af sundhedspersonalet?



Politisk rammesætning 5: Grundlag med fem akuthospitaler fastholdes



- Fem bæredygtige og robuste akuthospitaler i regionen.
- Fokus på sammenhæng mellem præhospital og akutte funktioner på hospitaler, lægevagte og kommunale

Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

? Hvad skal der til for at have et "fuldt bæredygtigt og funktionsdygtigt akuthospital?"

? Kan man forestille sig, at de fem akuthospitaler har forskelle i forhold til åbningstid og patientgrupper ?



Politisk rammesætning 6: Hospitalsplan

- *Et stærkt universitetshospital og regionshospitaller med højt fagligt niveau*
- *Sammenhæng mellem præhospital og akutte funktioner på hospitaler, lægevagt og kommunale akutfunktioner.*
- *Forskellige faglige profiler og spydspidsområder på hospitalerne*
- *Behandling i høj kvalitet med fortsat fokus på udvikling og forskning*
- *Faglighed, uddannelse, fastholdelse og rekruttering*
- *Udvikling og brug af telemedicinske løsninger i tråd med specialiseringsgrad og patientens ressourcer*
- *Optimal organiserings/ledelsesstruktur, der understøtter samarbejde og videndeling*

Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

? Hvad har betydning for rekruttering og fastholdelse?

- fagligt miljø?
- specialistkompetencer?
- at kunne yde en indsats for de mange eller for de få?

? Hvordan kan videndeling og sammenhæng understøttes:

- mellem medarbejderne , afdelinger , hospitaler?
- mellem hospital, kommune og almen praksis/lægevagt?

? Hvordan understøttes en fornuftig balance mellem behandling i høj kvalitet og fortsat fokus på udvikling og forskning

Politisk rammesætning 7: Særlige indsatsområder

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



Drøftelsen kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

? Hvor ligger der særlige muligheder ift. digitalisering?

- særlige områder? (i takt med specialiseringsgrad?)
- særlige patientgrupper? (kan vi differentiere ift. patientens ressourcer?)

? Hvordan kan digitalisering hjælpe borgeren? Hvor kan det udfordre?

? Hvordan understøtter vi mest mulig social og geografisk lighed i sundhed for borgerne?

? Hvordan understøtter vi, at borgere med flere sygdomme (multisygdom) sikres sammenhæng og samspil i deres forløb på tværs af fag og sektorer?