



Forslag til regionale rammer for etablering af nærhospitaler

30. juni 2022

Udviklingen i sundhedsvæsenet

Udviklingen i sundhedsvæsenet går mod:

- øget fokus på forebyggelse generelt og tidlig opsporing uden for hospitalet for at forebygge indlæggelser
- brug af sundhedsløsninger og digitale muligheder, som kan understøtte behandling i eget hjem og borgerens egen mestring (fx IV-behandling i eget hjem, telemedicin, intelligente telefonsluser)
- styrkelse af udgående funktioner og rådgivning fra hospitaler til kommuner og almen praksis, særligt med fokus på virtuelle løsninger
- større fokus på patient/borger frem for systemer

Derudover går den generelle udvikling i sundhedsvæsenet mod at flere og mere komplekse opgaver løses i det nære sundhedsvæsen, hvor indsatserne varetages af kommuner og almen praksis suppleret med udgående funktioner og rådgivning fra hospitalerne.

Hospitalerne bliver mere og mere specialiserede, samtidig med at der er færre senge og kortere indlæggelser. Diagnosticering og behandling går hurtigere i takt med, at der kommer nye teknologier og behandlingsformer til. Det betyder også, at hospitalerne løbende varetager nye specialiserede behandlinger. Samtidig stiller det større krav til at kommunerne og almen praksis kan varetage flere og mere specialiserede opgaver end tidligere. Denne udvikling stiller krav til øget sammenhæng mellem funktioner og tilbud på tværs af sektorer med udgangspunkt i patienterne.

I aftalen om regionernes økonomi for 2022 fremhæves, at en hovedudfordring for sundhedsvæsenet fremadrettet er den demografiske udvikling med flere ældre og flere patienter med kroniske lidelser. I 2030 forventes der, at være 59 pct. flere ældre over 80 år sammenlignet med 2020 og de 80+ årige vil udgøre mere end 7 pct. af befolkningen i 2030. Det kræver styrket samarbejde og sammenhæng, og en fortsat, gradvis omstilling af behandling fra de specialiserede hospitaler til behandlings- og plejetilbud tættere på borgeren. Målet er, at langt mere fremadrettet løses i praksissektoren, i kommunerne og i hjemmet - bl.a. gennem virtuelle løsninger og udgående hospitalsbehandling

Samtidig er en væsentlig præmis, at Sundhedsvæsenet i stigende omfang begynder at opleve rekrutteringsudfordringer og at det forventes at være tiltagende i de kommende år.

Fremtidens sundhedsvæsen i det midtjyske

Region Midtjylland ønsker et sundhedsvæsen på patientens præmisser og tager i sundheds- og hospitalsplanen fortsat afsæt i regionens målbillede og de tre strategispor:

- **Den bedste kvalitet –hver gang på den rigtige måde**
- **Sammenhæng og lighed i sundhed**
- **Mere effektivt sundhedsvæsen**

Det er det afsæt, Region Midtjylland "står på", når vi politisk, planlægningsmæssigt og i klinikken agerer i fremtidens sundhedsvæsen.

(Sundheds- og hospitalsplan for Region Midtjylland s. 3)

I fremtiden vil borgerne have nye forventninger til sundhedsvæsenet. De vil i højere grad tage aktiv del i egen pleje og behandling og tage mere ansvar for eget velbefindende.

Samtidig sætter den demografiske udvikling, muligheder for mere og bedre udredning og behandling, og fortsat ulighed i sundhed, det samlede sundhedsvæsen under pres. Vi kan ikke bare fortsætte "som vi plejer".

Vi må udnytte potentialet i de teknologiske muligheder og levere digitale løsninger og sundhedsinnovation, der understøtter samarbejdet og gør det nemmere at være patient, borger og medarbejder. Samtidig skal vi levere sundhedsydelser, der tager udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og imødekommer sundhedsbrugere med forskellige behov.

(Sundheds- og hospitalsplan for Region Midtjylland s. 2)

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Sundhedsløsninger i og nær borgerens hjem skal understøtte, at mennesker med sygdom så vidt muligt kan fastholde deres hverdag. Flere borgere skal derfor kunne få behandling i hjemmet eller i nærområdet. På samme tid skal borgerne opleve, at der er sammenhæng i de tilbud, de modtager.

Region, kommune og praksissektor har et fælles populationsansvar for at skabe mere sundhed og sammenhæng med udgangspunkt i borgernes behov. Det skaber differentierede sundhedsløsninger inden for forebyggelse, behandling og rehabilitering, der er målrettet udvalgte grupper af borgere, og som sikrer mere lighed i sundhed. Fællesskab om opgaveløsning og potentialerne ved nye teknologier er nøglerne til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Et nært og sammenhængende sundhedsvæsen skal videreudvikles i en balance mellem hensyn til borger, faglighed og økonomi. Der er behov for fælles udvikling af tilbud og samarbejdsformer, som vigtige midler til, at borgeren kan opleve større sammenhæng i sit forløb – og så indsatsen kan tilbydes i nærområdet, der hvor det giver mening. Kommuner og praksissektors adgang til rådgivning og sparring fra hospitalerne er et vigtigt redskab, når vi skal balancere mellem den specialiserede behandling og det nære sundhedsvæsen. På samme måde er videst mulig brug af datadeling afgørende for en enkel, sammenhængende, lettilgængelig og kvalificeret sundhedsindsats

(Sundheds- og hospitalsplan for Region Midtjylland s. 6)

Ambitioner

Visioner for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen (Sundhedsaftalen)

Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk

På borgerens præmisser

Sundhedsløsninger tæt på borgeren

Mere sundhed for pengene

Mål for det udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Sammenhæng, tryghed og nærhed

Færre akutte indlæggelser og genindlæggelser

Færre forebyggelige indlæggelser

En del af løsningen

Telemedicin

Digitale løsninger

Nærhospitaler, sundheds- og psykiatrhuse

Stærk primærsektor og samarbejde på tværs (i regi af sundhedsaftalen)

Den nationale ramme

Nærhospitaler indgår i aftalen om sundhedsreform - et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen og vil i fremtiden være en del af omstillingen i sundhedsvæsenet. Med aftalen er der afsat 4 mia. kr. til etablering af op til 25 nærhospitaler fordelt over hele landet. Heraf er der afsat en delramme på 500 mio. kr. til investeringer i IT, teknologi og udstyr til at understøtte bedre hjemmebehandling og sammenhæng mellem sektorer i tilknytning til nærhospitalernes opgaveløsning og andre dele af den samlede struktur for nære og sammenhængende tilbud.

Nærhospitaler skal bidrage til, at flere borgere oplever et sammenhængende og trygt sundhedstilbud, fordi flere aktører under samme tag understøtter stærkere samarbejde om patientens forløb, tilgængelighed for patienterne og sparring på tværs af sektorer og faggrænser. Det er et centralt element i etableringen af nærhospitaler, at der skal opnås øget nærhed til sundhedstilbuddene samt øget sammenhæng med samme kvalitet.

Sundhedsstyrelsen udarbejder en faglig ramme, som har til formål at understøtte udmøntningen af puljen til nærhospitaler og som vil danne fagligt grundlag for etablering af nærhospitaler. Puljen vil skulle søges i fællesskab mellem region og kommuner.

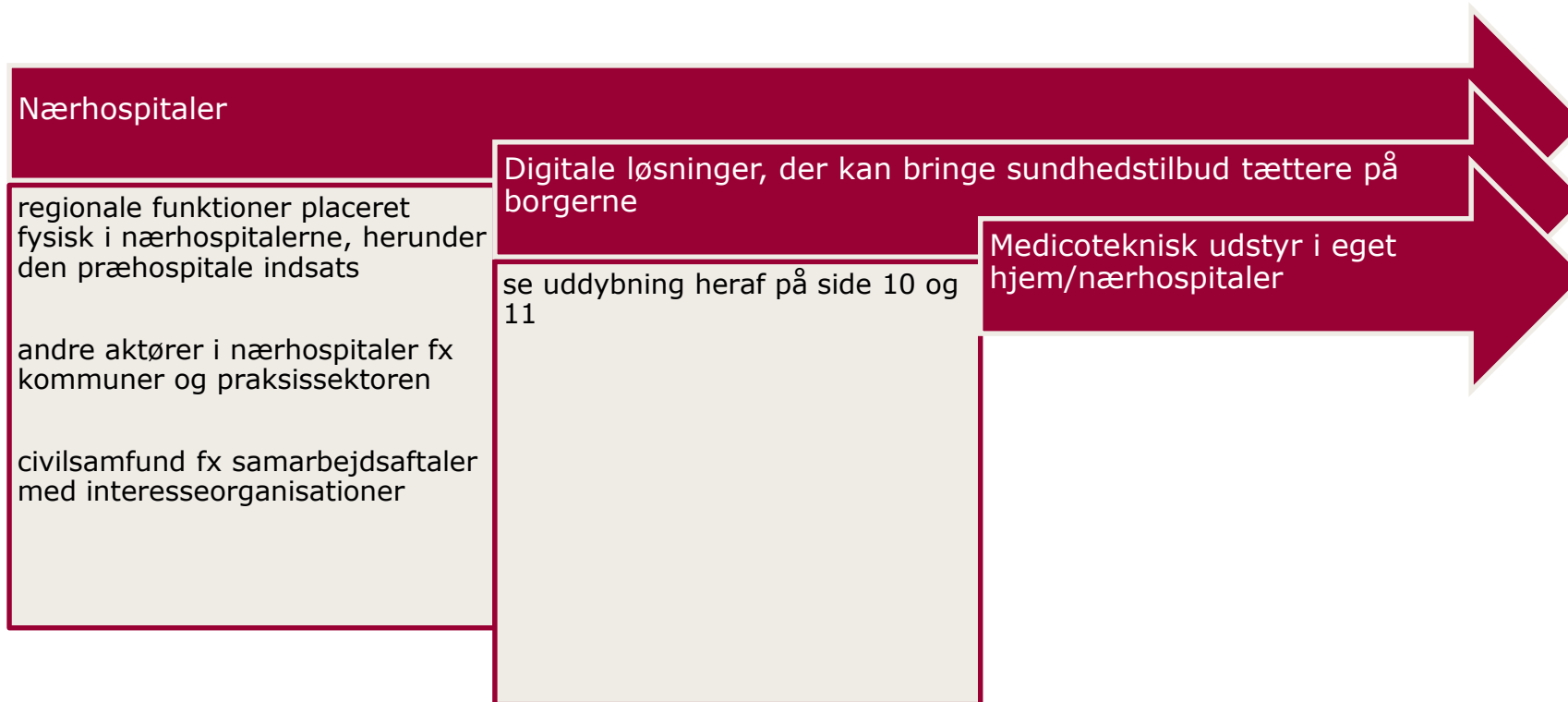
Det forventes, at den faglige ramme vil indeholde anbefalinger til udvalgte faste hospitalsfunktioner, som bør være tilstede i nærhospitalerne, samt eksempler på hospitalsfunktioner som kan være tilstede. Hertil vil der være anbefalinger om, hvilke kommunale indsatser og praksisfunktioner som kan være tilstede ud fra en vurdering af, hvilke indsatser som giver værdi til det samlede patientforløb i form af synergi mellem indsatserne, såfremt de også ligger på matriklen.

Nærhospitaler vil skulle forankres i regi af akuthospitalet og vil varetage ambulant, elektiv diagnostik, behandling og rehabilitering på hovedfunktionsniveau inden for både psykiatri og somatik for visse patientforløb eller dele af disse.

Nærhospitaler vil også rumme indsatser fra beliggenhedskommunen og i det omfang det giver mening kan tværkommunale indsatser sammen med praksissektoren og patientforeninger ligeledes indgå i nærhospitalet.

3 spor i kommende ansøgningsproces

Den kommende ansøgningsrunde tilrettelægges i nedenstående tre spor.



Placering af nærhospitaler

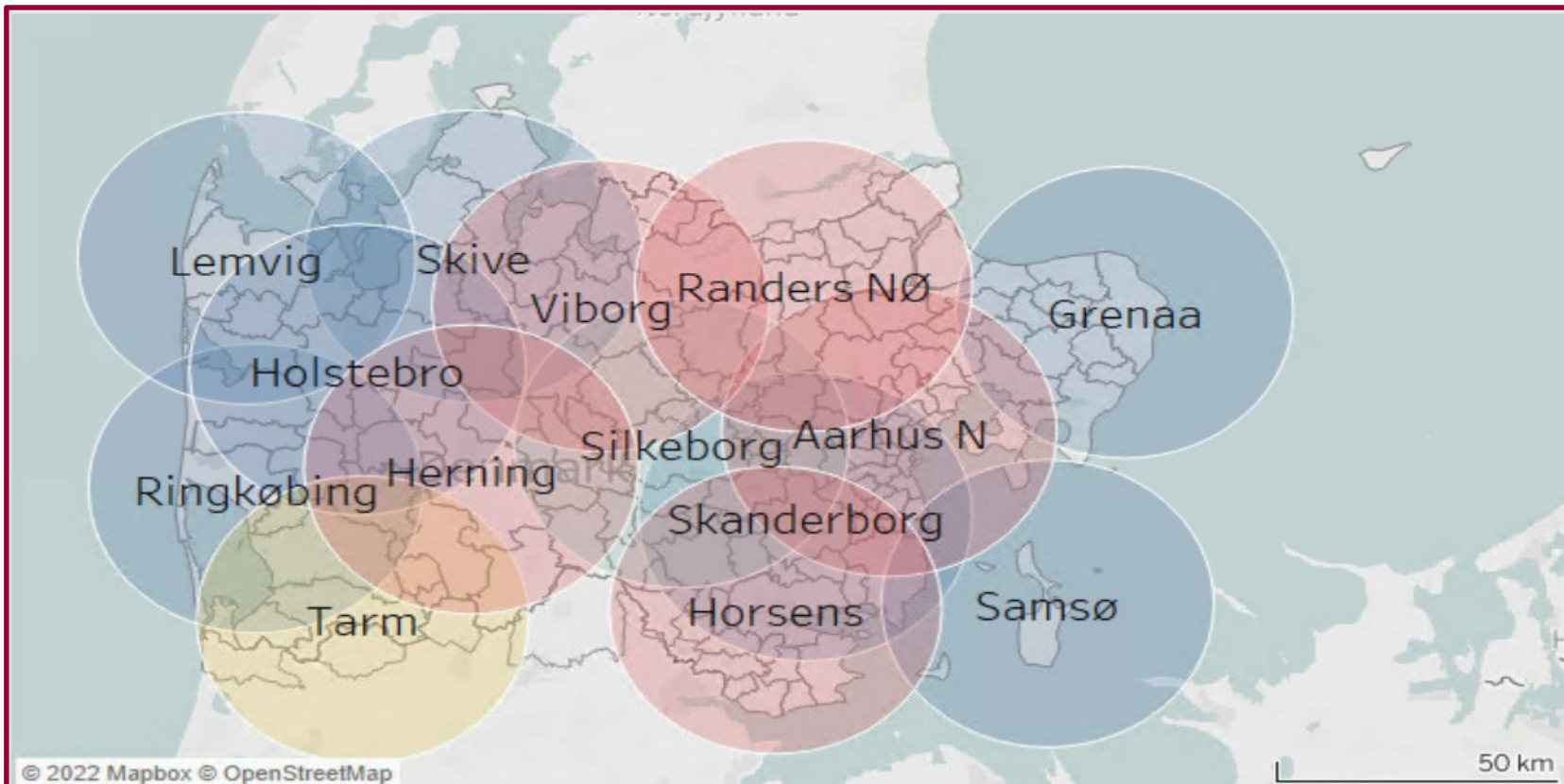
Sundhedsstyrelsens faglige oplæg forventes først at være klar i oktober/november. Processen frem mod en kommende ansøgningsrunde forventes derfor tidsmæssigt at blive presset. For at være bedst muligt forberedt foreslås det derfor, at der påbegyndes et indledende arbejde, og at der geografisk tages afsæt i den nuværende sundhedshus-struktur samt i principperne fra regionens strategi for sundheds- og psykiatrive:

- Borgerne
 - Tilstrækkeligt patientgrundlag
 - Løfte et fælles populationsansvar
 - Afstand til akuthospital
 - Mere lighed i sundhed
- Faglighed
 - Samme høje faglige kvalitet, som på hospital
 - Synergi i funktionerne
- Økonomi
 - Fornuftig ressourceudnyttelse

Af strategien fremgår det desuden, at sundheds- og psykiatrive skal bidrage til at skabe et sundhedsvæsen med balancerede løsninger. Derfor anbefales det, at de funktioner, som placeres i nærhospitalerne skal kunne fyldes ud med aktivitet til et dagsprogram. Det må forventes, at der kan være merudgifter forbundet med drift af funktioner, som placeres i nærhospitalerne.

Placering af nærhospitaler (fortsat)

På billedet er det illustreret med en 30 km radius for hvert af sundhedshusene, akuthospitalerne og Regionshospitalet Silkeborg, hvilke områder der ligger inden for denne afstand til det pågældende sted.



Forklaring til billedet: Akuthospitalerne er vist med rødt, Regionshospitalet Silkeborg er vist med grønt, Sundhedshuse er vist med blåt og Tarm er et kommunalt sundhedshus med regionale funktioner

Placering af nærhospitaler (fortsat)

Med afsæt i de nuværende sundhedshuse og principperne fra strategien for sundheds- og psykiatrisundhedsforetagelse foreslås det, at der i processen frem mod første ansøgningsrunde til nærhospitalspuljen tages afsæt i følgende fem placeringer:

- Grenaa Sundhedshus
- Skive Sundhedshus
- Skanderborg Sundhedshus
- Nordvestlige del af regionen
- Ringkøbing-Skjern Kommune

Sundhedsstyrelsen er ved at udarbejde et fagligt oplæg, som skal danne grundlag for etablering af nærhospitalerne. Derfor tages der forbehold for, at det endelige oplæg fra Sundhedsstyrelsen kan få betydning for placeringen af nærhospitalerne.

Begrundelse for de foreslåede placeringer:

- Flere af de foreslåede placeringer ligger i områder, der er karakteriseret ved høj andel af personer med lavt uddannelsesniveau, en høj andel i den erhvervsaktive alder uden for arbejdsmarkedet samt lav gennemsnitlig indkomst. Disse personer vil ofte være præget af mere sygdom og flere sårbare grupper, da uddannelse og hvorvidt man står uden for arbejdsmarkedet i den erhvervsaktive alder har betydning for sundheden og sårbarhed jf. *'Hvordan har du det?'*
- Vi benytter de fysiske rammer og velfungerende sundhedshuse vi allerede har
- Vi bygger videre på det eksisterende gode samarbejde med kommunerne
- Nærhospitalerne vil være geografisk fordelt i hele regionen.
- Populationsgrundlaget for hvert nærhospital vil være større end hvis nærhospitalerne placeres tæt på hinanden.
- Nærhospitalerne vil være koblet op på 4 ud af 5 akuthospitaler, hvormed ressourcetrækket på akuthospitalerne fordeles ud.

Det må endvidere være en regional forudsætning for et nærhospital, at den pågældende kommune vil bidrage med yderligere initiativer, tilbud, samarbejde mm., som understøtter indfrielsen af fælles mål for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Hermed bygges der videre på de gode erfaringer og samarbejde, der allerede i dag er til stede i sundhedshusene.

Digitale løsninger

Hvad står vi på:

I Region Midtjylland ser vi udbredelse af digitale løsninger, IT, teknologi og udstyr der kan understøtte behandling i nærområdet eller eget hjem, bedre sammenhænge på tværs af sektorer samt bedre overblik for patienter og pårørende som en del af løsningen på de udfordringer, vi står over for i sundhedsvæsenet i disse år.

I Region Midtjylland har vi allerede en lang række digitale indsatser som understøtter ovenstående. Det vil vi gerne gøre mere af. Derfor lægges der op til, at regionen i forbindelse med Nærhospitalspuljen søger midler til (videre)udvikling og udbredelse af digitale løsninger af forskellig art.

Principper for udvælgelse af emner til Nærhospitalspulje:

Det foreslås, at der peges på emner til ansøgninger, der kan opfylde følgende kriterier:

- Stort impact for borgere, pårørende og det samlede sundhedsvæsen
- Betydelige økonomiske udgifter forbundet med den digitale investering

Den overordnede ambition for det digitale og nære sundhedstilbud er at skabe én indgang til patienters forløb i sundhedsvæsenet – uanset om det er kontakter med hospital, egen læge eller hjemmepleje mv. Sundhed.dk fungerer som patientens arkiv med journaloplysninger og måledata, men der er også et behov for at understøtte patientens aktive forløb i sundhedsvæsenet og videreudvikle muligheden for datadeling på tværs af sektorer, hvis vi vil opnå målene om mere aktive patienter, færre forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser, færre akutte indlæggelser med mere.

Al erfaring med implementering af digitale løsninger viser, at fælles platforme medfører høj kompleksitet. Som et første skridt anbefales det derfor, at se på eksisterende og velafprøvede løsninger, der relativt let kan anvendes bredere i sundhedsvæsenet. Dette vil blandt andet kunne bidrage til en "digital modning" i forbindelse med patientforløb og være en test på tværsektoriel anvendelse og datadeling.

Digitale løsninger (fortsat)

Det foreslås derfor, at der arbejdes videre med følgende emner:

Datadeling på tværs af sektorer:

CIS Insight løsning, hvor andre sektorer kan få "kigge-adgang" til EPJ data. Der udvikles på nuværende tidspunkt på et projekt i samarbejde mellem RH Gødstrup og Herning Kommune. Det er visionen, at løsningen på sigt kan udbredes til også at omfatte almen praksis og lægevagten.

Behandling i eget hjem

Behandling i eget hjem er mange ting. Det er fx IV-behandling i eget hjem, ambulant opfølgning i eget hjem, hjemmemonitorering og meget mere.

Den digitale forløbsguide, som er ved at blive udbredt til alle hospitaler og afdelinger i Region Midtjylland, er et eksempel på et digitalt værktøj. Det er en app-løsning, der har som formål at kvalificere information og vejledning til patient og samtidig sikre patientens overblik over eget behandlings- og opfølgingsforløb. Der er potentiale for at integrere den digitale forløbsguide med øvrige digitale løsninger såsom Ambuflex (PRO-data). Der er således potentiale for, at den digitale forløbsguide på sigt kan samle de forskellige værktøjer, som Region Midtjylland og vores samarbejdspartnere har, i én fælles digital løsning.

Medicoteknisk udstyr

I forhold til behandling i eget hjem er der udover digitale værktøjer, herunder app'en *Forløbsguide* også et spor der omhandler medicoteknisk udstyr.

Der vil være behov for på nogle områder at have en undersøgende tilgang – både i forhold til hvad vi har afprøvet allerede, og hvad der afprøves andre steder. Der er derfor behov for at se på emner på kort og langt sigt.

Det videre forløb

Status

Regionsrådet godkendte den 27. april 2022 en proces for nærhospitaler, hvor det blev godkendt at Norddjurs, Skive og Ringkøbing-Skjern kommuner skulle inviteres til dialog på administrativt niveau. Derudover skulle alle 19 kommuner inviteres til indledende dialog i klyngerne når etableringsgrundlaget fra Sundhedsstyrelsen foreligger. Efterfølgende er der indgået aftale om sundhedsreform, hvor der ikke længere er peget på placeringer for nærhospitalerne. Derfor foreslås en ny proces for nærhospitalerne.

Forslag til proces:

I sommeren og efteråret afholdes der bilateralt politiske og administrative møder med kommunerne til de foreslåede placeringer for nærhospitaler. Der er allerede indledt eller planlagt dialog med Norddjurs, Skive og Ringkøbing-Skjern kommuner på administrativt niveau. Denne dialog udvides med en politisk dialog samt til også at omfatte Skanderborg Kommune og en fælles politisk dialog for de tre nordvestlige kommuner (Lemvig, Struer og Holstebro). Regionsrådsformanden og formanden for udvalg for nære sundhedstilbud vil invitere de pågældende kommuner til en lokal dialog.

Der tilknyttes et eksternt konsulentfirma, som kan hjælpe parterne i fællesskab med at identificere og afdække, hvilke forløb, indsatser samt synergier der hensigtsmæssigt kan indgå i det pågældende nærhospital. Endvidere afdækkes de forhold, herunder eventuelle investeringer, som forudsættes opfyldt for at der kan ske en fornuftig drift af henholdsvis funktioner i et nærhospital og det tilknyttede akuthospital.

Der vil i den proces blive indhentet input fra hospitaler, kommuner og andre relevante aktører inden for de nære sundhedstilbud.

Sideløbende vil der blive indledt en dialog om digitale løsninger med kommunerne via den kommunale næstformand i Sundhedsstyregruppen og der nedsættes en administrativ gruppe på tværs af kommuner og region, der arbejder videre med beskrivelse af mulighederne for tværsektorielle digitale løsninger.

For at kunne følge op på om nærhospitalerne bidrager til at realisere målsætningen og den ønskede omstilling, vil der blive iværksat monitorering og følgeforskning for nærhospitalerne. Det er under afklaring, hvem der skal stå for følgeforskningen samt hvad der skal ligge deri.

I starten af efteråret forventes den nationale pulje for nærhospitaler at blive slået op samt det faglige oplæg fra Sundhedsstyrelsen forventes offentliggjort. Derfor vil der i efteråret 2022 og foråret 2023 blive udarbejdet ansøgninger til puljen.

De politiske udvalg vil blive inddraget løbende i processen. Udvalgene vil på møder i september/oktober 2022 blive præsenteret for et databillede for hver af de fem foreslåede placeringer, "Nærhospital på en side". Herudover vil Sundhedsklyngerne blive inddraget i processen.