



Det tværsektorielle samarbejde om sundhed i Region Midtjylland

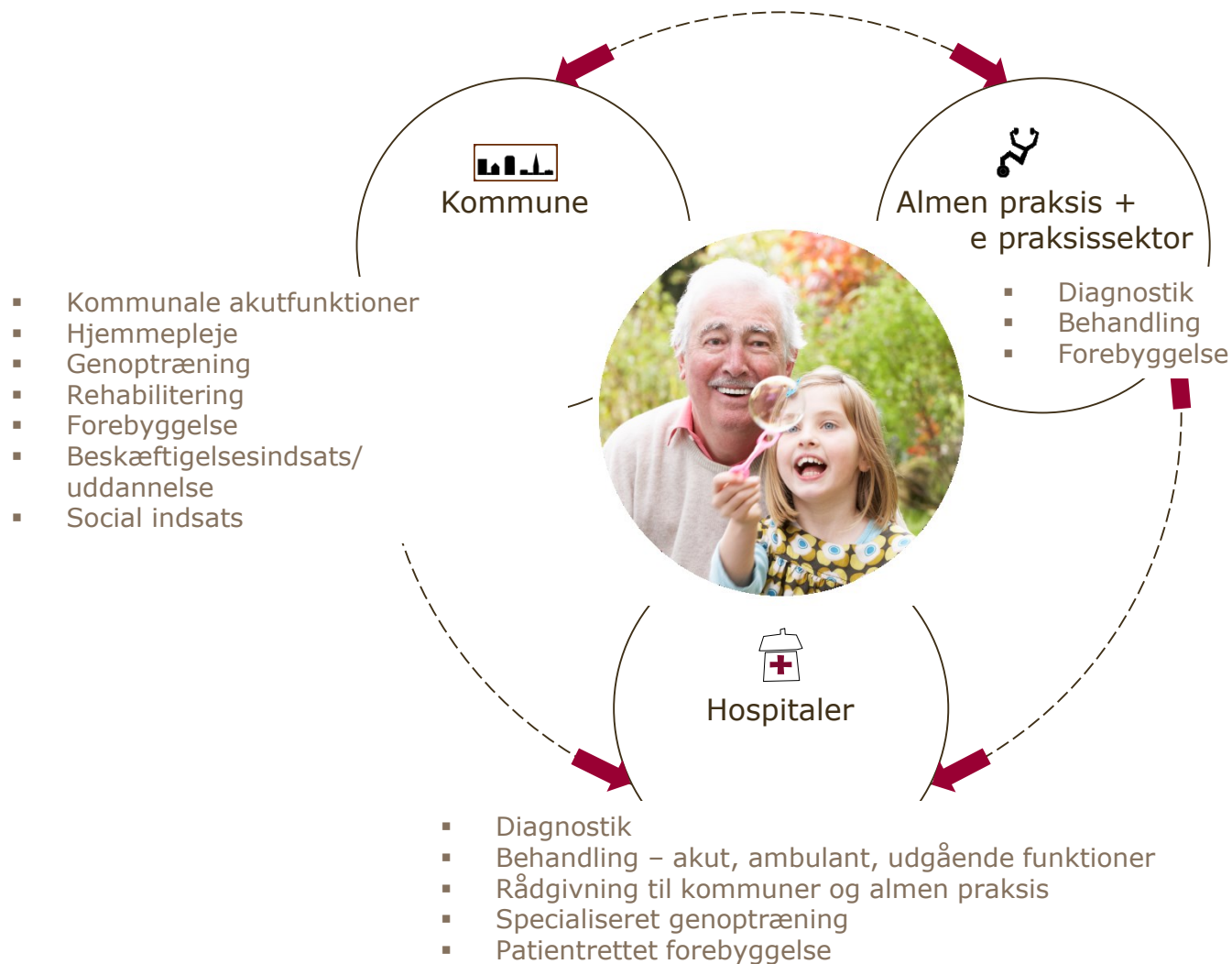
Regionsældrerådet 30. maj 2022

Oplæg v/Sandra Bjerre Nielsen, Sundhedsplanlægning

Jeg har planlagt at fortælle om:

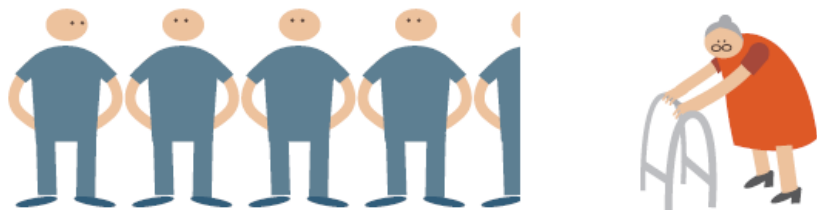
- Sundhedsvæsenets organisering
- Demografisk udvikling og udfordringer
- Det nære sundhedsvæsen
- Sundhedsaftalen
- Nærhospitaler

Sektoropdelt sundhedsvæsen – aktører og opgavefordeling



Den demografiske udvikling

2000 4,3 BORGERE MELLEM 18 OG 64 ÅR PR. BORGER OVER 65 ÅR



2016 3,2 BORGERE MELLEM 18 OG 64 ÅR PR. BORGER OVER 65 ÅR



2026 2,8 BORGERE MELLEM 18 OG 64 ÅR PR. BORGER OVER 65 ÅR



2036 2,3 BORGERE MELLEM 18 OG 64 ÅR PR. BORGER OVER 65 ÅR



Færre i den arbejdsdygtige alder og flere ældre

- Stort pres på den offentlige sektor
- Mangel på arbejdskraft
- Knappe ressourcer

Færre senge og kortere indlæggelser

- Hurtig diagnostik og behandling
- Nye behandlingsformer
- Udbygning af tilbud fx telemedicin



Løbende kompetenceopbygning i kommuner og almen praksis

- Det, der tidligere var specialiseret behandling på hospitaler, kan i stigende grad varetages i kommuner og almen praksis
- Hospitalerne varetager løbende nye specialiserede behandlinger

Udvikling mod mere i det nære sundhedsvæsen

- Øget forebyggelse og tidlig opsporing udenfor hospitalet (fx for at forebygge indlæggelser)
- Sundhedshuse/psykiatri huse/nærhospitaler
- Sundhedsløsninger som kan fastholde borgeren i sin hverdag (fx IV behandling, telemedicin)
- Styrkelse af udgående funktioner og rådgivning fra hospitaler til kommuner og almen praksis
- Fokus på patient/borger frem for systemer

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

- nære sundhedstilbud uden for hospitalerne - i eget hjem eller nærområdet
- leveres af både kommune, praksislæger, øvrig praksissektor, præhospitalet og hospitaler
- sammenhængende forløb og gode overgange mellem tilbud er vigtigt
- for regionen vedrører det fx
 - samarbejdet med kommuner og praksissektor (rådgivning, den gode indlæggelse og udskrivelse)
 - tilbud i sundhedshuse eller borgernes hjem (fysisk eller virtuelt)
 - lægedækning
 - praksisplanlægning
 - præhospitalets rolle i diagnosticering og behandling



Sundhedsaftalen



Et nært og
sammenhængende
sundhedsvæsen
i balance

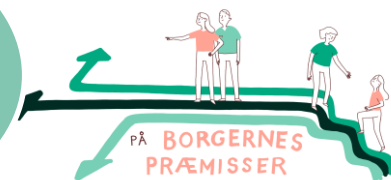


Visioner - Sundhedsaftalen 2019-2023



Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk

På borgerens præmisser

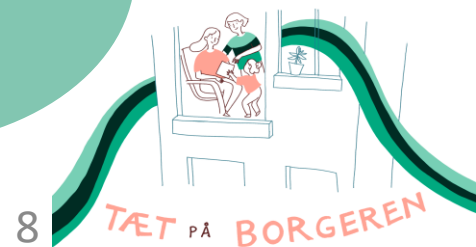


Visioner

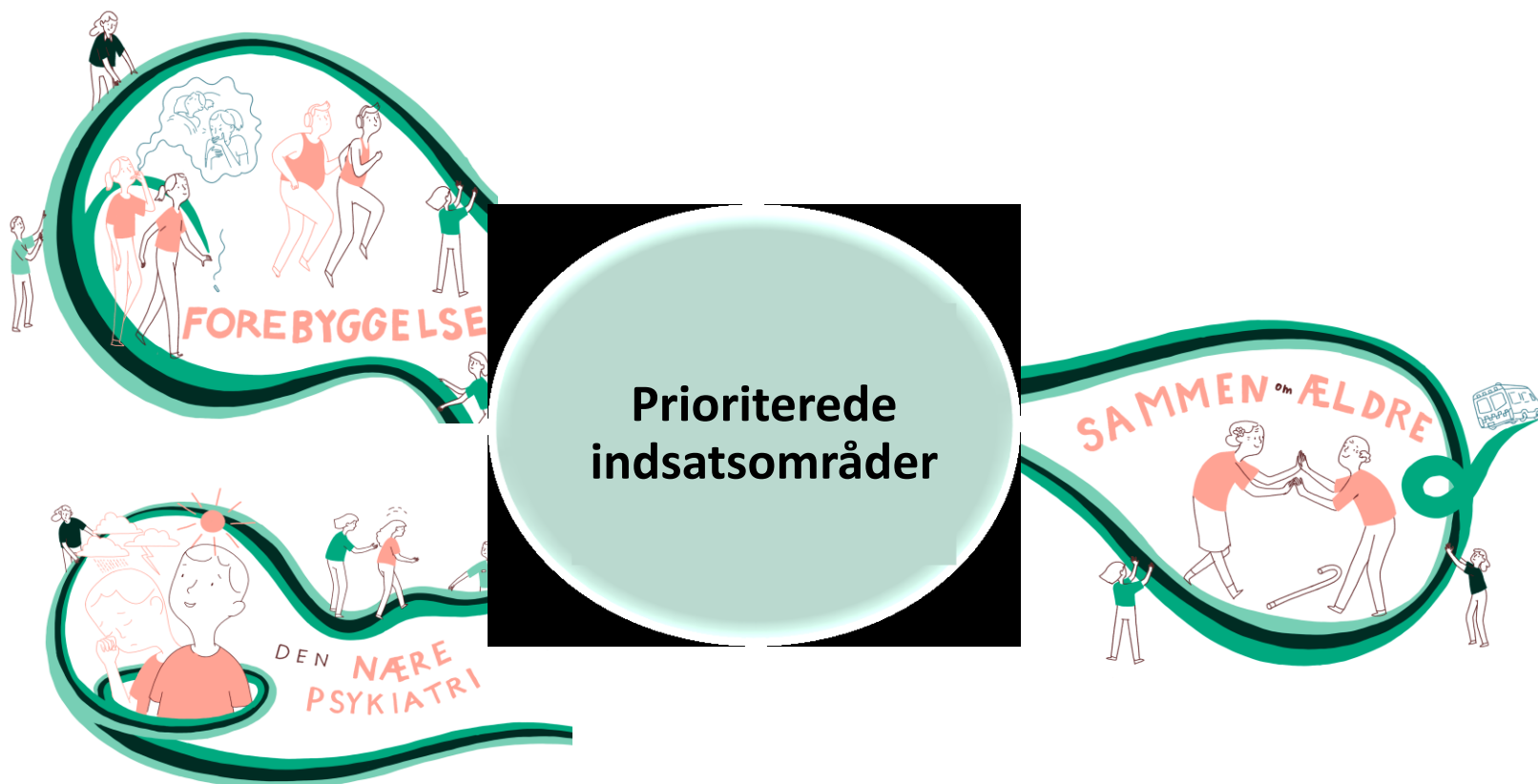
Mere sundhed for pengene



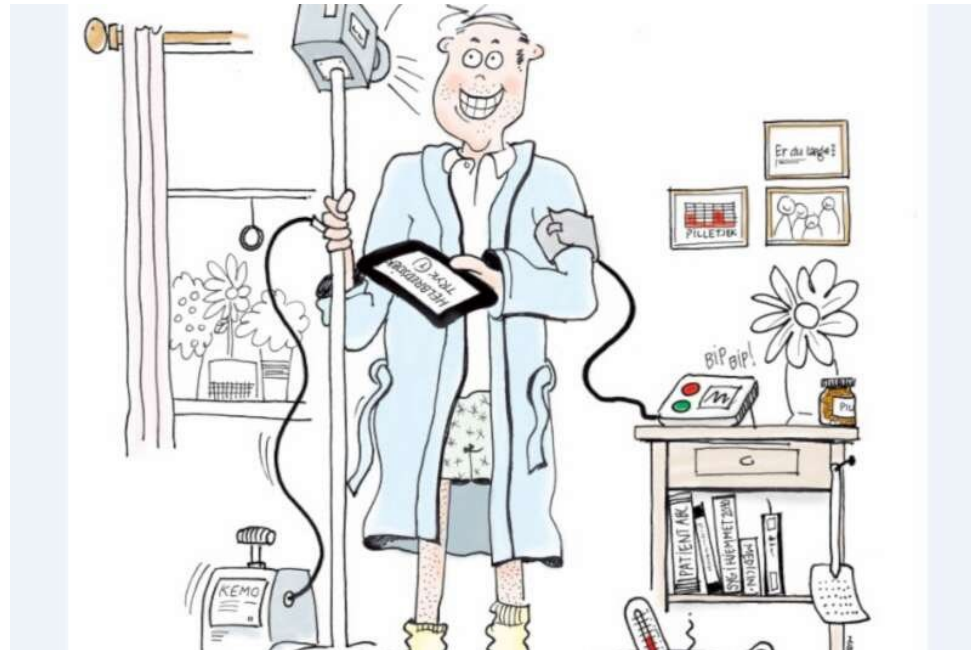
Sundhedsløsninger tæt på borgeren



Prioriterede indsatsområder - Sundhedsaftalen 2019-2023



IV-behandling i nærområdet

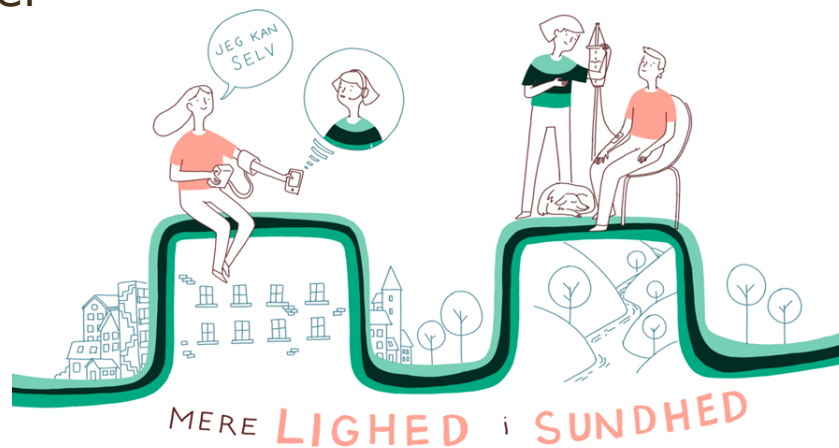


Billede fra Herning Folkeblad

Rygestopaftalen

Indsatsen har tre kerneelementer:

1. En systematisk indsats på **hospitalerne** i forhold til at henvise patienter elektronisk til kommunale rygestopforløb
2. **Kommunerne** kontakter borgeren inden for én uge efter henvisningen er modtaget, med henblik på at opsætte en uforpligtende, afklarende samtale
3. **Kommunerne** tilbyder gratis substitution (rygestopmedicin) til udvalgte grupper



Den gode indlæggelse og udskrivelse

- Værdibaseret tilgang
- 6 principper for samarbejde
- Fælles ambition: borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb
- Et generelt kvalitetsløft



Den næste sundhedsaftale

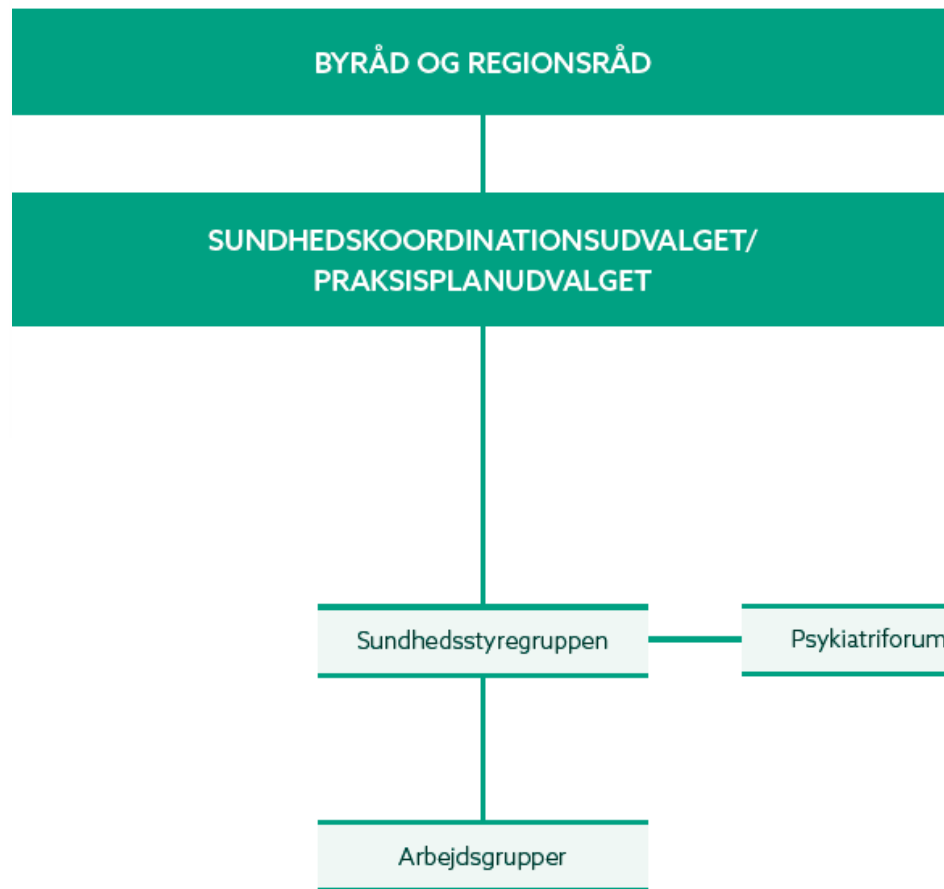
UDKAST til proces for udarbejdelse af den næste aftale:

- administrative input
- politisk drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget/sundhedssamarbejdsudvalget
- debatoplæg fra Sundhedskoordinationsudvalget/sundhedssamarbejdsudvalget
- lokal politisk drøftelse i kommuner og regioner
- konference om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og debat om den næste sundhedsaftale – tidspunkt ikke endeligt fastsat... udarbejdelse, høring, godkendelse og implementering

Den gældende sundhedsaftale stod oprindeligt til at udløbe 1. juli 2023 men med aftalen om etablering af sundhedsklynger forlænges den ½ år til udgangen af 2023.

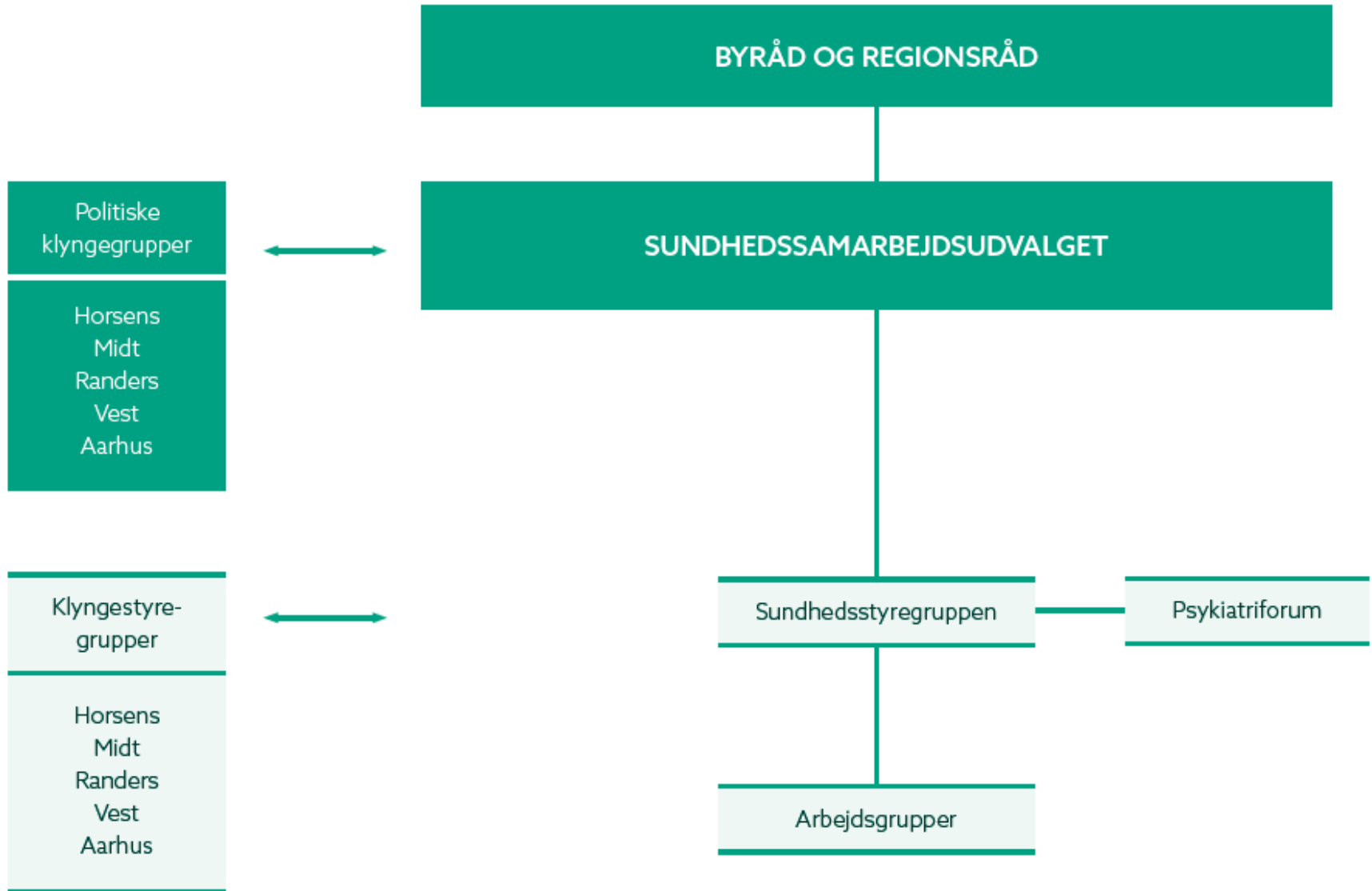
Organisering

- nuværende



Organisering

- kommende



Sundhedsreform – *nærhospitaler til behandling tættere på patientens hjem*

- op til 25 nærhospitaler nationalt
 - placeringer aftales lokalt
- op til 4. mia. kr. til etablering
 - heraf 500 mio. kr. til investeringer i IT, teknologi og udstyr til at understøtte bedre hjemmebehandling

Nærhospitaler

- indeholder ambulante sygehusfunktioner, som er koblet op på nærmeste akutsygehus
- indeholder ikke sengepladser
- skal kunne rumme kommunale tilbud og andre aktører fx. praktiserende læger og speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, apoteker og andre private aktører