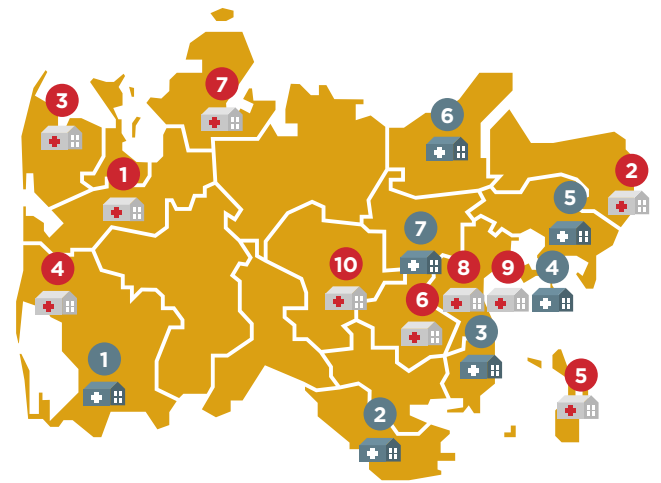
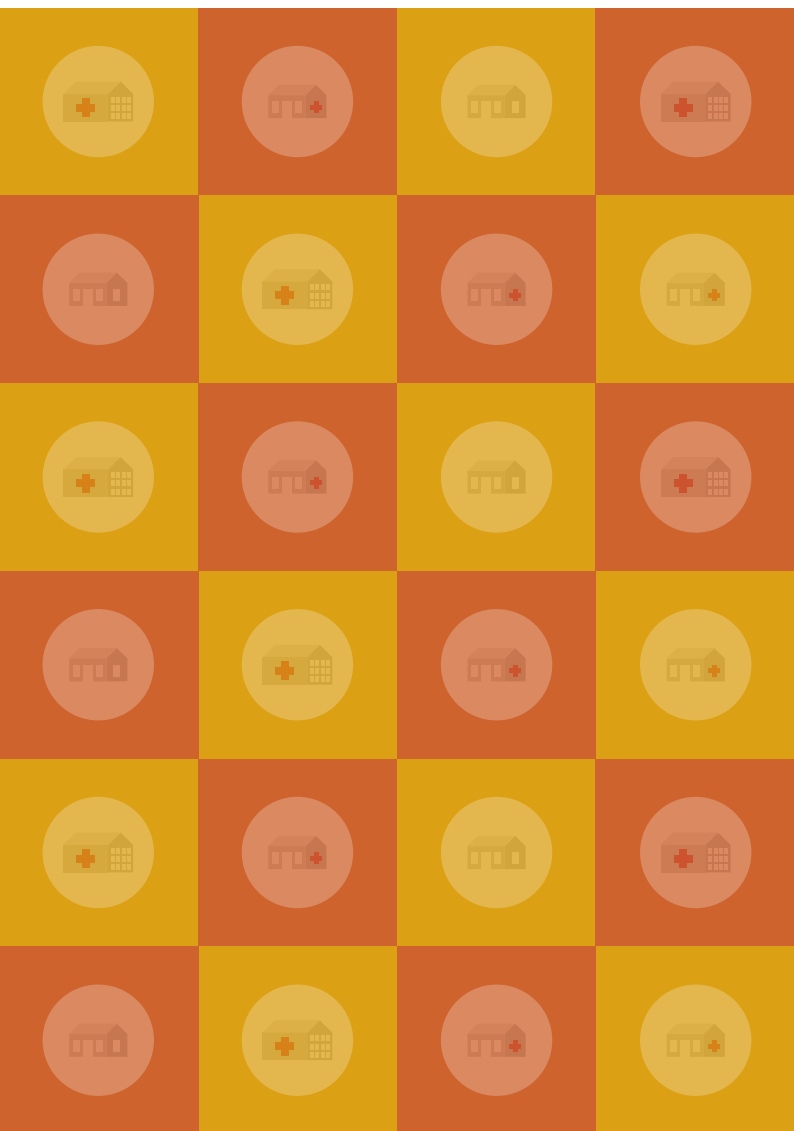




STRATEGI FOR SUNDHEDS- OG PSYKIATRIHUSE





SUNDHEDS- OG PSYKIATRIHUSE I REGION MIDTJYLLAND

Regionale Sundhedshuse

- 1 Center for Sundhed i Holstebro
- 2 Grenaa Sundhedshus
- 3 Lemvig Sundhedshus
- 4 Ringkøbing Sundhedshus
- 5 Samsø Sundheds- og Akuthus
- 6 Skanderborg Sundhedshus
- 7 Skive Sundhedshus
- 8 Marselisborgcentret
- 9 Psykiatriens hus i Aarhus
- 10 Psykiatriens hus i Silkeborg
- 1 Psykiatrien i Nordvest (placeret i Center for Sundhed i Holstebro)

Regionale sundhedstilbud i kommunale sundhedshuse

- 1 Tarm Sundhedscenter
- 2 Hedensted
- 3 Odder
- 4 Aarhus
- 5 Syddjurs
- 6 Randers Sundhedscenter
- 7 Favrskov

Region Midtjylland samarbejder med kommune, praksissektor og civilsamfund om sundhedshusene. Psykiatrilusene er etableret og drives i fællesskab med kommunerne.

1 ET NÆRT OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN

SUNDHEDS- OG HOSPITALSPLANEN ER SAMMEN MED SUNDHEDSAFTALEN RETNINGSSÆTTENDE FOR UDVIKLINGEN AF DET NÆRE OG SAMMENHÆNGENDE SUNDHEDSVÆSEN I REGION MIDTJYLLAND

Sundheds- og hospitalsplanen er sammen med Sundhedsaftalen retningsgivende for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Region Midtjylland.

Det fremgår af Sundheds- og hospitalsplanen, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekommende sundhedsvæsen. Et sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed. Region Midtjylland vil desuden styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen – både inden for psykiatri og somatik.

Region Midtjylland har med Sundheds- og hospitalsplanen samt med Sundhedsaftalen forpligtet sig til en række ambitiøse mål for 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 og pleje i hjemmet eller i nærområdet. På samme tid skal borgerne opleve, at der er sammenhæng i de tilbud, de modtager, uanset om det er behandling, pleje eller palliativ indsats (Sundheds- og hospitalsplanen s. 7). Tilbud i det nære er både i borgerens eget hjem, via mobile tilbud, telemedicin og i regi af sundheds- og psykiatriske mm.

Denne strategi sætter fokus på udvikling af sundheds- og psykiatriske. Sundheds- og psykiatriske udgør en del af den samlede indsats i Region Midtjylland for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Sundheds- og psykiatriske kan ikke stå alene, men skal ses i tæt sammenhæng med de øvrige indsatser i det nære sundhedsvæsen fx i regi af sundhedsaftalen, på praksisområdet samt sundhedsløsninger i borgerens hjem, fx ved virtuelle løsninger, udgående funktioner og telemedicin.

Region Midtjylland ønsker med denne strategi at sætte en tydelig retning for den videre udvikling og udbygning af regionens sundheds- og psykiatriske i et tæt samarbejde med kommuner, praksissektor og civilsamfund til gavn for borgerne. Dette sker med afsæt i Sundhedsaftalens visioner:

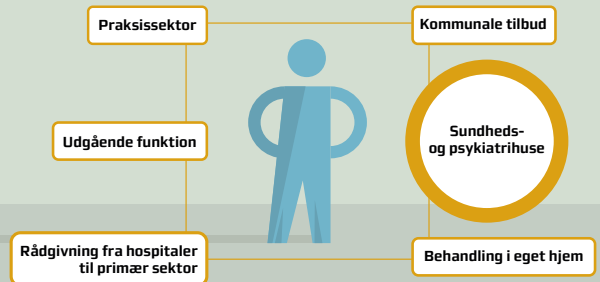
- Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene

NÆRE SUNDHEDSVÆSEN

Nære sundhedstilbud omfatter en lang række af tilbud fra kommuner, praksissektor og hospitaler. Hospitalerne tilbyder bl.a. telemedicinske tilbud til borgere i eget hjem (fx hjemmemonitorering af gravide med komplikationer), udgående funktioner (fx i psykiatrien), rådgivning til primær sektor, fælles indsatser om behandling i eget hjem (fx IV-behandling).

Nære sundhedstilbud omfatter også det samarbejde, som foregår i regi af sundhedsaftalen, hvor region, kommuner og almen praksis arbejder tæt sammen om fælles indsatser med henblik på at skabe nære og sammenhængende tilbud til gavn for borgerne i Region Midtjylland.

Sundheds- og psykiatriske er en delmængde af tilbud i det nære sundhedsvæsen. Sundhedshuse kan rumme tilbud fra praksissektor, kommunale sundhedstilbud og tilbud fra civilsamfund. Hospitalsfunktioner i sundheds- og psykiatriske kan være funktioner, som ikke nødvendigvis skal varetages på hospitalet, men samtidig heller ikke kan foregå i borgerens eget hjem – det er i dette spektrum, at sundhedshusene kan adressere et behov i forhold til sundhedsydelse, som kan være nærmere borgeren. Sundheds- og psykiatriske har desuden et potentiale for at samtænke sundhedsydelser, som leveres af flere aktører på tværs af hospitaler, kommuner og praksissektor, og derved gøre det nemmere at være patient.



2 SUNDHEDS- OG PSYKIATRIHUSE I BALANCE

Region Midtjylland har allerede en række velfungerende sundheds- og psykiatriske huse, hvor vi på en række områder tilbyder nære og sammenhængende sundhedstilbud i tæt samarbejde med kommuner og praksissektor. Region Midtjylland har desuden satellitfunktioner fx jordemoderkonsultationer og blodprøvetagning i en række kommuner.

Region Midtjylland ser et stort potentiale i at udbygge og videreudvikle sundheds- og psykiatriske huse i samarbejde med kommuner, praksissektor og civilsamfund.

Fleere steder er der etableret psykiatriske huse i tæt samarbejde med kommunerne og derudover findes der ambulante psykiatritilbud i flere af Region Midtjyllands sundhedshuse. Placeringen af de nuværende psykiatriske huse er ikke nødvendigvis etableret af hensyn til geografisk afstand til hospitaler, da tilbuddet flere steder er et andet end det, der gives på hospitalet. Fx er tilbud i psykiatriske huse i Region Midtjylland ofte af mere forebyggende karakter med en vifte af brugerstyrede indsatser i tæt samarbejde med den enkelte kommune samtidig med, at der er mere intensive forløb i borgerens eget hjem med henblik på at forebygge indlæggelser. Der er tale om integrerede løsninger, hvor medarbejdere fra region og kommune arbejder tæt sammen om borgeren.

Region Midtjylland ønsker at udvikle sammenhængende og integrerede psykiatritilbud i tæt samarbejde med kommuner og praksissektor og bringe mere psykiatrisk behandling tættere på borgerne. De integrerede tilbud kan både være tilbud i borgerens hjem og tilbud i sundheds- og psykiatriske huse.

Region Midtjylland ønsker samtidigt, at der i sundhedshusene sker en tættere kobling mellem tilbud i somatikken og tilbud i psykiatrien. Patienter med både somatiske og psykiatriske problemstillinger skal opleve et tilbud, der hænger sammen.

Sundheds- og psykiatriske huse i balance

Sundheds- og psykiatriske huse rummer en række muligheder og potentialer for mere tilgængelige og sammenhængende sundhedstilbud samt synergi på tværs af sundhedsaktører.

Samtidigt er der også visse begrænsninger for, hvilke hospitalstilbud der kan placeres i et sundheds- og psykiatriske huse. Det kan handle om, at der skal bruges specielt udstyr i udredning eller behandling. Eller at patienten har brug for at blive set af flere specialister samme dag, og derfor vil få et bedre forløb på hospitalet. Det kan også handle om, at der ikke er et tilstrækkeligt patientgrundlag for et tilbud eller udnyttelsesgraden af særligt dyrt udstyr, men det tilstræbes, at de behandlingstilbud, der hensigtsmæssigt kan placeres i sundhedshuse, også bliver lagt der.

FORMÅLET MED SUNDHEDSHUSE ER AT TILBYDE BORGERNE HELHEDSORIENTEREDE SUNDHEDSLØSNINGER, SOM ER TÆTTERE PÅ DERES BOPÆL OG BIDRAGER TIL MERE TILGÆNGELIGE OG SAMMENHÆNGENDE TILBUD.

Den faglige kvalitet er essentiel. Hospitalstilbud i sundheds- og psykiatriske huse skal have samme høje faglige kvalitet som på hospitaler.

Sundheds- og psykiatriske huse skal bidrage til et sundhedsvæsen med balancerede løsninger. Den videre udvikling tager afsæt i følgende hensyn:

Borger

- Tilstrækkeligt patientgrundlag
- Løfte det fælles Populationsansvar
- Afstand til akuthospital
- mere lighed i sundhed

Faglighed

- Samme høje faglige kvalitet, som på hospital
- Synergi i funktionerne

Økonomi

- Fornuftigt ressourceudnyttelse

Der eksisterer mange forskellige typer sundhedshuse.

Der findes sundhedshuse, som er kommunalt ejet (fx Randers Sundhedscenter) og sundhedshuse, som er regionalt ejet (fx Skanderborg Sundhedshus).

Derudover findes der sundhedshuse med delt ejerskab mellem region og kommune (fx Center for Sundhed i Holstebro).



3 PEJLEMÆRKER FOR UDVIKLING OG DRIFT AF SUNDHEDS- OG PSYKIATRIHUSE

Det beskrives i regi af Sundheds- og hospitalsplanen, at Region Midtjylland vil udvikle sundheds- og psykiatriske huse:

- I et tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere
- Med afsæt i den lokale befolknings behov og afstand til hospital
- Med fokus på at styrke sundheden og forebygge sygdomme
- Med fokus på en helhedsorienteret tilgang til patientens pleje og helbredelse

De fire pejlemærker sætter retning for Region Midtjyllands bidrag til den videre udvikling af sundheds- og psykiatriske huse i regionen. Pejlemærkerne vil blive udfoldet i de følgende afsnit.

Tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere

Region Midtjylland vil bruge ligeværdig samskabelse og partnerskaber til at nytænke og udvikle sundheds- og psykiatriske huse. I fællesskab skal der findes frem til, hvilke sundheds- og psykiatriske løsninger der giver mening og værdi for borgerne samt skaber synergi i opgaveløsningen på tværs af aktørerne. Samling af flere praktiserende læger i praksisfællesskaber og sundhedshuse, hvor det er relevant kan også være med til både at understøtte nyuddannede almen medicinere præferencer i forhold til etablering af lægepraksis samt udvikling af det tværprofessionelle samarbejde. Derudover kan det bidrage til at skabe sammenhængende patientforløb for flere borgere og samtidig skabe faglige miljøer og attraktive stillinger for flere praktiserende læger. Region Midtjylland ønsker, at civilsamfundet i form af borgere og frivillige foreninger i højere grad indgår i samarbejdet om tilbud i sundhedshusene.

Region Midtjylland vil:

- Invitere til et tættere og forpligtende samarbejde for at skabe synergi på tværs af aktørerne med det formål at sikre en helhedsorienteret tilgang til patienten fx via fælles charter.
- Arbejde for at samle flere praktiserende læger og praktiserende speciallæger i sundhedshusene.
- Sikre at der skabes og vedligeholdes momentum i dialogerne om den fortsatte udvikling af det nære sundhedsvæsen og sundhedshusenes rolle heri. Der vil på klyngeniveau være dialog og udvikling af de enkelte sundhedshuse via strategier, handleplaner og organisering.
- Bruge sundhedshuset som ramme for at indgå i partnerskaber med aktører fra praksissektor, kommuner samt borgere, civilsamfund og relevante patientforeninger

Afsæt i den lokale befolknings behov og afstand til hospital

Sundheds- og psykiatriske tilbud i sundheds- og psykiatriske huse skal tage afsæt i den lokale befolknings behov og afstand til hospital.

Region Midtjylland vil:

- Sikre at sundhedshusene rummer en række sundhedstilbud, der er egnede som tilbud tæt ved borgeren fx røntgen, blodprøvetagning, jordemoderkonsultation, tilbud i praksissektor og kommuner.
- Etablere flere sundhedstilbud i sundhedshuse, hvor det giver mening. Der kan tages afsæt i: **(a)** patientgrupper, som er i øget risiko for frafald ved behandling og opfølgning på hospitalet, **(b)** grupper af patienter, som har forholdsvis mange kontakter til sundhedsvæsenet, **(c)** grupper af patienter, hvor patientvolumen er tilstrækkelig stor til fx regelmæssige ambulatoriespor, **(d)** patienter hvor et tæt og integreret samarbejde mellem region, kommune

og praksissektor er særligt prioriteret, eksempelvis ved patienter med psykisk sygdom.

- Se på potentielle synergier med afsæt i de nuværende funktioner, fx hvordan akutklinikker kan spille tættere sammen med andre funktioner og dermed indfri muligheder for synergier på tværs af funktioner og sektorer.
- Etablere hele eller dele af relevante patientforløb i sundhedshusene, hvor de faglige kompetencer er tilstede, og der er adgang til nødvendig ekspertise – på linje med den kvalitet, borgeren vil modtage på hospitalet. Der kan fx etableres digitale løsninger for at sikre adgang til specialiseret rådgivning.

Fokus på at styrke sundheden og forebygge sygdomme

Sundhedshuse skal have fokus på at styrke sundheden og forebygge sygdom. Med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse vil Region Midtjylland agere proaktivt og ikke kun reagere i det øjeblik, sygdom indtræder. På forebyggelsesområdet ønsker regionen derved, at sundhedshusene kan skabe rammer for et tæt samarbejde mellem sundhedsaktører, borgere samt civilsamfund og dermed skabe grobund for at borgerne ønsker at være aktive medproducenter af sundhed.

Region Midtjylland vil:

- Indgå i et samarbejde om forebyggelse med samarbejdspartner og vil ved behov invitere samarbejdspartner til i fællesskab at udvikle og afprøve forskellige tiltag, som styrker borgernes sundhed.

En helhedsorienteret tilgang til patientens pleje og helbredelse

Borgerne skal opleve, at der er sammenhæng i de tilbud, de modtager, uanset om det er behandling, pleje eller palliativ indsats. Det gælder også for bor-

gere med både en somatisk og psykiatrisk sygdom. Region Midtjylland ønsker at samarbejde med andre sektorer og aktører inden for sundhedsområdet om at udvikle tilbud og samarbejdsformer, der skal bidrage til at skabe større helhed og sammenhæng i borgernes forløb. Sundhedshusene skal bidrage til, at borgerne i højere grad kan møde sundhedsaktørerne under ét tag. Dog skal der også være fokus på at samarbejde med aktører uden for sundhedshusene, som kan bidrage til at skabe større sammenhæng i patientens forløb.

Region Midtjylland vil:

- Etablere mulighed for virtuelle konsultationer og samtaler, som bidrager til en øget koordinering på tværs af sundhedsaktører og dermed bedre sammenhæng for borgeren. Eksempelvis lave mulighed for virtuel opfølgning fra hospitalet med kommunens tilbud om genoptræning i sundhedshuset og dermed bidrage til en mere helhedsorienteret indsats. Samtidig kan hospitalet yde specialistrådgivning og tilbyde kompetenceudvikling omkostningseffektivt.
- Bidrage til at flere patienter, som både har somatiske og psykiatriske problemstillinger kan få hjælp i sundhedshuse og eksempelvis igangsætte forsøg med at koble indsatser fra somatik og psykiatri i sammedagsforløb i sundhedshusene.
- Prioritere udlejning af ledige lokaler til kommunale sundhedstilbud og socialpsykiatri og alment praktiserende læger, herefter praktiserende speciallæger og siden praksisydere med overenskomst¹ og relevante patientforeninger.

¹Princip fra regionsrådsbeslutning (godkendt november 2011): [...] Region Midtjylland ved udlejning af lokaler i sundhedshuse altid prioriterer sundhedsydere med overenskomst eller kommunale sundhedsfunktioner over andre lejere.

Såfremt der skulle opstå lokalemæssig overkapacitet i et sundhedshus, og der ikke er efterspørgsel fra ovennævnte sundhedsaktører, vil lejere, der i kraft af deres erhverv kan bidrage positivt til borgernes sundhed, blive prioriteret. Dette kunne eksempelvis være et apotek eller anden privat sundhedsaktør.