



Udmøntning af budget 2019

Christian Boel, Sundhedsstyregruppen 23.11.2018

10 mio. kr. sundhedstilbud tæt på borgerne

Flere sundhedstilbud i sundhedshuse og i borgernes hjem

- Udflytning af aktivitet fra hospitaler til sundhedshusene i Grenaa, Ringkøbing, Skive, Skanderborg og Lemvig
- 1,1 mio. kr. – udmøntes til hospitalerne i forbindelse med konkrete udflytninger
- Endelig fordeling afklares snarest...

10 mio. kr. sundhedstilbud tæt på borgerne

Øget støtte og rådgivning til sårbare patienter – tre-årige projekter:

- AUH: udgående sygeplejerske der opsøger udsatte borgere med bl.a. misbrug
- Skive sundhedshus: øget støtte og rådgivning til sårbare multisyge, der har vanskeligt ved at navigere i tilbud fra sundheds- og socialvæsenet

- 1,2 mio. kr. pr. år pr. projekt udmøntes til AUH og HE Midt, der lokalt udvikler, implementerer og evaluerer
 - Konkrete projekter udvikles i samarbejde med kommuner og almen praksis

- Status til Sundhedsstyregruppen, Sundhedskoordinationsudvalget og regionsrådet medio 2019

- Endelig afrapportering med evaluering til Sundhedsstyregruppen, Sundhedskoordinationsudvalget og regionrådet medio 2021

10 mio. kr. sundhedstilbud tæt på borgerne

Fælles visitation ved alle akuthospitaler/klynger – vejleder praktiserende læger/vagtlæger om både regionale og kommunale akuttilbud, både ift. somatik og psykiatri

- Én fælles model med afsæt i erfaringer fra Midt- og Randersklyngerne
- Udvikles og etableres i samarbejde med kommuner og almen praksis
- Der foreslås nedsat en tværsektoriel arbejdsgruppe med henholdsvis regional og kommunal formand fra Sundhedsstyregruppen og opdrag om at udvikle:
 - basismodel, der forelægges Sundhedsstyregruppen til godkendelse med efterfølgende godkendelse i Sundhedskoordinationsudvalget og Regionsrådet
 - anbefaling til udviklingsperspektiver, der kan igangsættes i 1-2 klynger

10 mio. kr. sundhedstilbud tæt på borgerne

- 1,5 mio. kr. til nye muligheder i samarbejdet med almen praksis
 - 1,5 mio. kr. til initiativer i almen praksis, der kan bidrage til at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
 - Ses i sammenhæng med implementering af OK18
 - Konkret anvendelse af midlerne forankres i Praksisplanudvalget
- 0,5 mio. kr. til øget kapacitet på fodterapi-området
 - Suppleres af SATS-puljemidler så der samlet udvides med seks nye ydernumre

Løft af psykiatrien på 50 mio. kr.

- Der blev ved budgetforliget afsat 50 mio. kr. til et løft af psykiatrien
- Forligspartierne er enige om, at der afsættes 5 mio. kr. til et styrket samarbejde med kommunerne og almen praksis
- Derudover afsættes 8 mio. kr. til udgående ambulante teams og 5,9 mio. kr. til tværfagligt udgående team i børne- og ungdomspsykiatrien (TUT)

Løft af psykiatrien på 50 mio. kr.

Styrket samarbejde med kommuner og almen praksis – 5 mio. kr.

- Midlerne kan f.eks. gå til de initiativer, som **alliancen om den nære psykiatri** foreslår
- Det er besluttet, at alliancen som det første udarbejder konkrete og forpligtende indsatser på:
 - *Mental sundhed hos børn og unge* – forebygge at psykisk sygdom opstår og udvikler sig
 - *Samarbejdet om voksne borgere med svær psykisk sygdom eller svære symptomer*, som har tilbagevendende behov for støtte og behandling fra både region, kommune og almen praksis.

Løft af psykiatrien på 50 mio. kr.

Udgående ambulante teams – 8 mio. kr.

- Der afsættes 8 mio. kr. til en harmonisering af udgående ambulante teams
- Fordelingen af midler afklares primo 2019

Løft af psykiatrien på 50 mio. kr.

Tværfagligt udgående team i børne- og ungdomspsykiatrien (TUT) – 5,9 mio. kr.

- Satspuljefinansieringen af TUT udløber med udgangen af 2018
- Indsatserne er centreret om at styrke mestringsevnen hos forældre og andre ressourcepersoner i patienternes nærmiljø. Der er gode erfaringer med projektet
- Der afsættes **5,9 mio. kr.** til uændret videreførelse af TUT

Reduktion af akut aktivitet - vision

At reducere den akutte aktivitet, ikke blot på hospitalerne, men også i almen praksis og ved kommunerne.

Der ønskes at skabe en forandring i den overordnede tilgang til samarbejdet omkring de akutte patientforløb, og forebyggelse af unødvendige indlæggelser.

Reduktion af akut aktivitet - indsatsområder

- *Halvere antal indlæggelser pga. selvskade med 50 %*
Målet er at reducere de akutte indlæggelser for selvskadende kvinder under 30 år med 50 % inden 2024
- *Rette patient, i rette seng, i rette tid*
Der skal fokuseres på at undgå forebyggelige indlæggelser og at hver enkelt patient skal have det rette tilbud – og at det rette tilbud ind imellem er i egen seng i eget hjem
- *Reducere antallet af hospitalsaktiviteter for 0-2 årige*
De små børn har mange akutte kontakter, og det anbefales at der arbejdes med tiltag, der kan reducere den ikke-alvorlige og ikke-akutte aktivitet, som alligevel kommer ind akut. Dette skal gøres ved at styrke forældrenes viden og handlekompetencer, når deres små børn bliver syge.

Reduktion af akut aktivitet - proces

- *Halvere antal indlæggelser pga. selvskade med 50 %*
 - Emnet behandles i styregruppen bag alliancen om den nære psykiatri
- *Rette patient, i rette seng, i rette tid*
 - Del af udmøntning af 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgerne
 - anbefalinger fra arbejdsgruppe vedr. kvalitet i hospitalsvisitationerne
 - Evaluering og tværsektorielt læringsseminar om satspuljeprojekter vedrørende visitation (1. kvartal 2019)
 - Der foreslås nedsat implementeringsgruppe i samarbejde med kommuner og almen praksis (2. & 3. kvartal 2019)
- *Reducere antallet af hospitalsaktiviteter for 0-2 årige*
 - Det foreslås, at opgaven placeres i klyngerne
- *For alle indsatser gælder at de kræver tæt tværsektorielt samarbejde*
- *Regional ledelsesforankring af processerne: Akutstyregruppen*

Reduktion af ambulante besøg

Transformation af det ambulante område

- Omlægning og fortsat udvikling af den ambulante aktivitet, herunder med henblik på reduktion af ambulante besøg
- Gennemgang af den ambulante virksomhed inden for udvalgte specialer/områder (starte med pilot-projekt inden for ét speciale)
- Bl.a. workshop(s) med tværfaglig repræsentation af klinikere/fagfolk, der er direkte involveret i arbejdsgange og patientforløb
- Patient- og samarbejdsperspektivet med fra starten
- Hvad fremmer/hæmmer omlægning og udvikling på området? (ydre krav, teknologi, videndeling/fælles læring, kultur/vaner m.m.)