



8. april 2019
Side 3 af 5

Punkt 3. Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan

Sygeplejefaglig direktør Inge Pia Christensen præsenterede udkast til Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan.

Udkastet sker med afsæt i 7 politiske rammesætninger:

- Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på fælles tværsektorielt populationsansvar
- Balance mellem specialisering, tilgængelighed og tryghed
- Sundhedshuse og psykiatrhuse som ét af omdrejningspunkterne for opgavevaretagelse og samarbejde med den primære sektor
- Behandling på patientens præmisser
- Grundlag med 5 akuthospitaler fastholdes
- Hospitalsplan
- Særlig indsatsområder

Fra drøftelsen i Direktørforum:



8. april 2019
Side 4 af 5

- Det er svært at forstå, hvorfor der skal laves en sundhedsplan (som er regionens egen), men som handler om det tværsektorielle samarbejde, selvom vi har sundhedsaftalen
- Ovenstående 7 politiske rammesætninger overlapper meget hinanden. Det gør formidlingen mere vanskelig.
- Aarhus Kommune savner fokus på det hele, levede liv og ikke kun på sygdom. Udkast til sundheds- og hospitalsplan virker "systemisk". Der bør tilføjes et afsnit om "forebyggelse", så der holdes fokus på at holde de raske raske. Aarhus Universitetshospital ønsker i så fald afklaring af rollefordelingen. AUH ser det ikke som en opgave at have forebyggelsestilbud.
- Hvad er definitionen på "et bæredygtigt sundhedsvæsen"? Hvad ligger i "fælles populationsansvar"?
- I forhold til "Hospital i hjemmet", skal vi tænke hele opgaven igennem. Set i relation til sagen vedr. IV-antibiotikabehandling, hvor der ikke alene skal fokus på selve IV-opgaven, men også det, at der kommer ekstra udgifter til pleje af borgere, der får behandlingen i eget hjem kontra under indlæggelse på hospitalet. Aarhus Kommune kan være bekymret for, at der sker en opgaveglidning, som kommunen ikke har fået tilført ekstra ressourcer til at kunne varetage. Det bemærkes, at "Hospital i hjemmet" af AUH også benyttes om de forskellige udgående funktioner fra hospital – f.eks. fra Ældre-sygdomme.
- Borgernes eget ansvar kan med fordel tilføjes "oplæring til selvadministration" (jf. bl.a. IV-opgaverne)
- Sundheds- og hospitalsplanen må gerne have større fokus på brugerstyret behandling i de tilfælde, hvor det er gavnligt for patienten. Der skal dog i tillæg være klar kommunikation om hvem, der har det lægefaglige ansvar.
- Hjemmesygeplejen forventes også at blive en del af løsningen i tillæg til de kommunale akutfunktioner
- Sundhedshuse er ikke nødvendigvis løsningen. Samarbejdet skal kunne fungere uden fælles mursten. Direktørforum ønsker en tema-drøftelse på et kommende møde om sundhedshuse.
- Planen må gerne indeholde mere om øget brugerinddragelse – både i borgerens eget udrednings- og behandlingsforløb samt ved udvikling af nye konkrete indsatser på tværs

Konklusion:

Mette Byrgiel Bach takkede for ovenstående input fra Aarhus-klyngen. Input vil indgå i den videre proces, som strækker sig frem til primo 2020. Med hensyn til undren over behovet for en sundhedsplan i tillæg til sundhedsaftalen, har Mette efter mødet oplyst, at regionen er lovgivningsmæssigt forpligtet på at lave en sundhedsplan i hver valgperiode.