



Udfordringer og muligheder
for forbedringer i det
tværsektorielle samarbejde
på akutområdet.

Søren Liner Christensen, direktør, Herning Kommune

Møde i Sundhedsstyregruppen 27. marts 2019

Opgaven



Sundhedskoordinationsudvalget har 27. juni 2018 bestilt en kortlægning af udfordringer og muligheder for forbedringer i det tværsektorielle samarbejde på akutområdet.




En tværsektoriel arbejdsgruppe har lavet kortlægning og udarbejdet anbefalinger til de videre arbejde med at udmønte indsatsområdet "Sammen om ældre – først med fokus på akutområdet" i den nye sundhedsaftale.



Behov for at prioritere anbefalinger.



Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget behandler anbefalinger møder i marts og april



Akutområdet
er hot!

På vej

- Sundhedsreform
- Nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen om de akutte sundhedstilbud
- Ny sundhedsaftale – ældre og akutområdet et prioriteret område

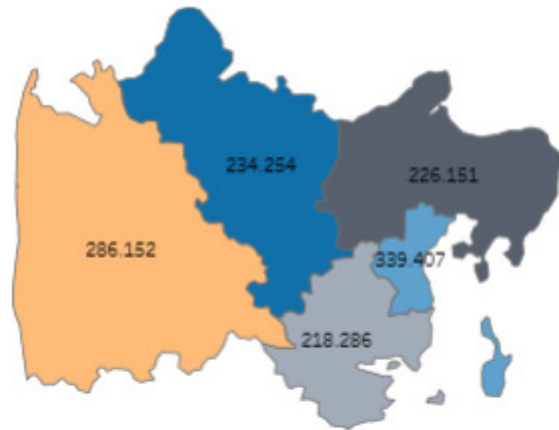
Sygehusindlæggelser Region Midtjylland 2017

Akutte sygehusindlæggelser: 75%

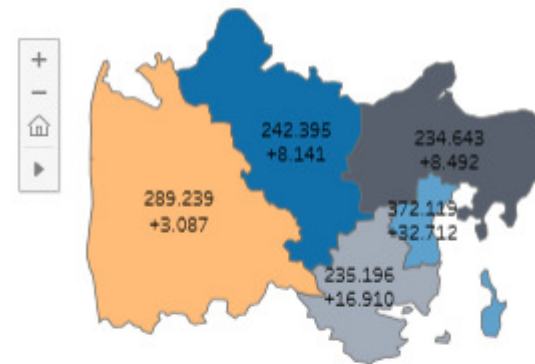
Planlagte sygehusindlæggelser: 25%

Befolkningsudvikling Region Midtjylland

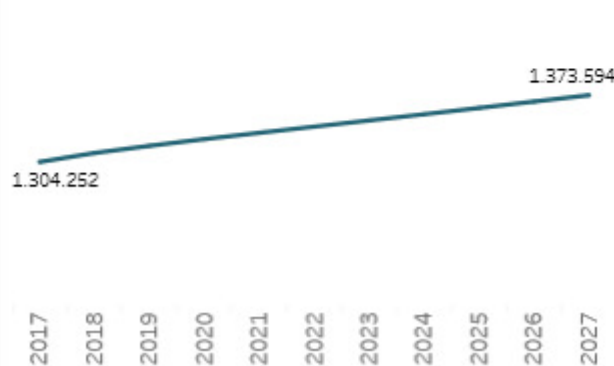
Antal indbyggere pr. optageområde (2017)



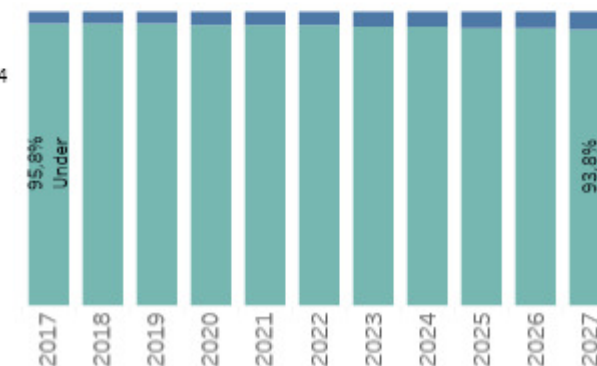
Antal indbyggere pr. optageområde (2027)



Antal personer i region midtjylland



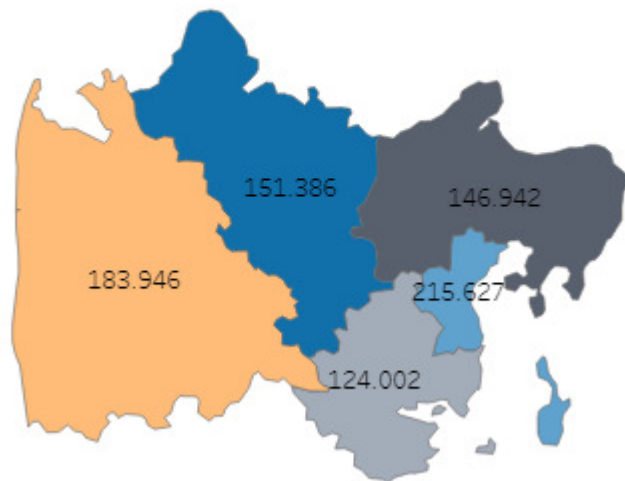
Andel personer i Region midtjylland
Over/under 80 år



Antal sengedage og indlæggelser 2017 og 2027

Baseret på befolkningsudvikling

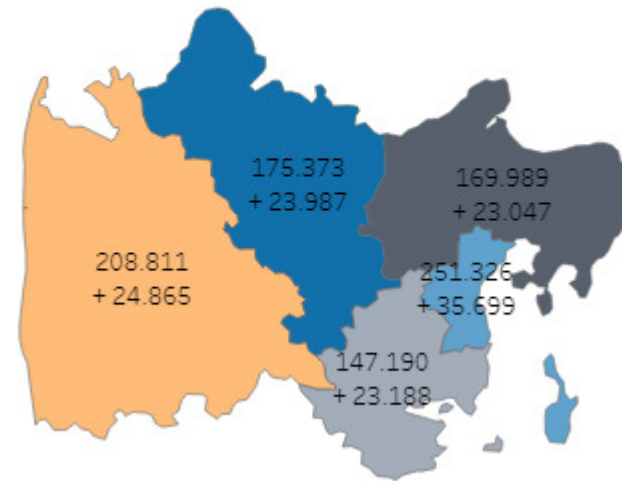
Antal sengedage fordelt på optage område (2017)



271.661

Antal indlæggelser

Antal sengedage fordelt på optage område (2027)



314.154

Antal indlæggelser

Behov for at tænke nyt – og mere ensartet

Borgeren som det første ben.



Kommuner

- Sygepleje og akutfunktioner
- Hjemmepleje
- Genoptræning
- Rehabilitering
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Sundhedspleje
- Tandpleje
- Beskæftigelse
- Social indsats



Almen praksis og øvrige praksissektor

- Diagnostik
- Behandling
- Forebyggelse



Hospitaler

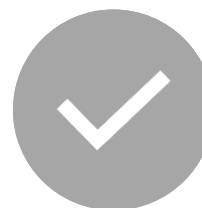
- Diagnostik
- Behandling – akut, ambulant, udgående funktioner
- Rådgivning til kommuner og almen praksis
- Specialiseret genoptræning
- Patientrettet forebyggelse

Civilsamfund

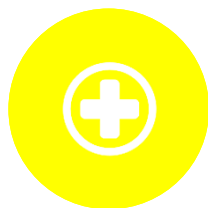
Anbefalinger i 5 spor



Borgerens ressourcer
– også på akutområdet



Mere ensartede
tilbud og
kompetencer



Borgere i risiko for
(gen)indlæggelse



Mere fælles viden
om borgerne og
deres behov



Bedre brug af de
samlede ressourcer

Borgerens ressourcer – også på akutområdet



Den lange bane

- Vi skal tænke samarbejdet som en femkant af borgere, pårørende/civilsamfund, hospitaler, kommuner og praksissektoren.

Kort sigt

- Initiativer, der styrker borgeres og pårørendes sundhedskompetencer til at reagere tidligt og hensigtsmæssigt på tegn på udvikling af akut sygdom og akut sygdomsforværring.
 - Fx udarbejdelse af "Før du ringer forløbsprogrammer", hvor borgerne kan inspiration til symptomer de skal være opmærksomme på, og ting de selv kan gøre for forebygge akut sygdom og skade
 - Fx Implementere brugervenlige, ensartede telemedicinske løsninger til hurtig opfølgning på akut udvikling af ny eller kendt sygdom
- Udvikle fælles redskaber til inddragelse af borgere og pårørende i beslutninger omkring akut indlæggelse, udskrivelsesforløb og opfølgning.
- Udvikle fælles strategier for at støtte de borgere, der ikke har ressourcestærke pårørende tæt på – i tæt samarbejde med foreningslivet.

Mere ensartede tilbud og kompetencer



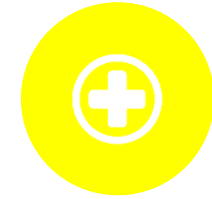
Den lange bane

- Region, kommuner og almen praksis laver fælles retningslinjer for indsatsen i forhold til borgere på plejehjem, borgere i egen bolig (der er kendt af kommunen) og borgere i eget hjem (som ikke er kendt af kommunen).
Dette kan også indebære, at kommunerne i en klynge orienterer sig om hinandens tilbud, og indgår aftaler på tværs om udnyttelse af pladser i spidsbelastning.

Kort sigt

- Region, kommuner og almen praksis
 - udarbejder fælles definitioner for de forskellige tilbud og fælles begreber, herunder også kliniske redskaber
 - kortlægger akuttilbud i den midtjyske region, herunder indhold i tilbud, tilgængelighed og kompetencer
 - udarbejder en fælles standard for, hvad de forskellige typer af akuttilbud skal indeholde og med hvilke kompetencer

#Borgere i risiko for (gen)indlæggelse



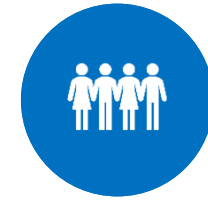
Den lange bane

- Region, kommuner og almen praksis sikrer vidensdeling om, og spredning af erfaringer med brug af data til identifikation af patienter og borgere med særlig risiko for udvikling af akut sygdom
- Region, kommuner og almen praksis anvender systematisk data til de forbedringer, der allerede nu kan gøres i fællesskab

Den korte bane

- På politisk niveau tages initiativ til dialog med patientforeninger, borgergrupper og praktiserende læger om de etiske dilemmaer, der er ved brug af data til forudsigelse af sundhedsrisici
- Der afsættes fælles midler til at søge fondsstøtte til forskning på området

#Mere fælles viden om borgerne og deres ønsker



Den lange bane

- Region, kommuner og almen praksis holder et fælles pres i forhold til at sikre juridisk og teknisk mulighed for at dele relevante data om fælles borgere, og problemstillinger om deling af data på tværs rejses nationalt.

Kort sigt

- Region, kommuner og almen praksis sikrer, at borgernes aftaler og ønsker gøres kendte på tværs, og bruges, når der skal træffes beslutninger i et forløb.
 - Fx fælles udvikling og afprøvning af redskaber til at inddrage borgere og pårørende i planlægning og opfølgning af sundhedsfaglige indsatser – også i akutte situationer
 - Fx fælles informationsmateriale og retningslinjer om at inddrage og dele borgernes egne ønsker ved livets afslutning.

#Bedre brug af de samlede ressourcer



Den lange bane

- At region og kommuner etablerer fælles organisatoriske områder med fælles ledelse, faglighed og økonomi.

Kort sigt

- Region, kommuner og almen praksis laver
 - klare aftaler om lægefagligt ansvar når en borger behandles hjemme
 - forsøgsordning, hvor præhospitalet i samarbejde med hospital og kommune behandler flere patienter uden indlæggelse, herunder udfordrer lovgivningsmæssige barrierer på området
 - fælles aftaler om rammedelegation til det kommunale sundhedspersonale, herunder afklaring af lovgivningsmæssige barrierer
 - fælles (sundheds)visitationer i alle klynger

- Region, kommuner og almen udvikler en model for effektiv spredning af gode erfaringer. Fx gennem systematisk brug af advisory boards for tværsektorielle arbejdsgrupper.

Mulige prøvehandling: Særlige fysiske og samarbejds-mæssige zoner omkring de ældste og svageste af borgerne (på hospitalet og i eget hjem) – fx med fælles daglige konferencer om fælles borgere.

Meget er
på vej i fht.
borgere
med akut
sygdom -
og de fem
spor

Fælles sundheds
- visitationer i alle
klynger – både
somatik og psykiatri

Indsats for at
nedbringe akutte
indlæggelser pga.
selvskade

Rammer for
samarbejdet m.
praktiserende
læger, hospitaler
og kommunale
akutfunktioner

”Det rette tilbud til
borgerne fra første
kontakt” (Satspuljeprojekt
i alle klynger målrettet
ældre, sårbare patienter)

Aktiv patientstøtte
(nationalt
forskningsprojekt)

Tværspor
(Horsensklyngen)

Indsatser og projekter i klyngerne i fht. at
forebygge akutte indlæggelser og
genindlæggelser (fx følgehjemordninger,
fremskudt visitation, audit, opsøgende
forebyggende indsats, forskningsprojekt
”tværsektoriel indsats i eget hjem”, fleksible
indlæggelser, fælles akutteam etc.)

Drøft ved bordene

- Hvad tænker I om den retning, der sættes med de fem spor?
- Hvad skal der være særlig opmærksomhed på i fht. de fem spor?

