

Budget/finansieringsinitiativer: Forslag som understøtter udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Fremsat af: Administrationen

Formål og indhold:

Forslag som understøtter udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (jf. bl.a. budgetaftalen 2021 og aftale om midler til samordningsudvalg og signaturindsatser).

Der er med de seneste to budgetaftaler afsat midler til at understøtte samordningsudvalgene og samarbejdet mellem hospital, kommuner og almen praksis. Der blev afsat 15 mio. kr. i 2020, og herefter en stigning til 20 mio. kr. i 2021 og 25 mio. kr. i 2022. Det er midler som udmøntes af hospitalerne i samarbejde med kommuner og praksissektor.

Herudover har Region Hovedstaden med budgetaftalen for 2021 besluttet, at der skal udarbejdes en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, der både vedrører sundhedshuse og det store potentiale for behandling og selvmonitorering i eget hjem. Den regionale plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen skal blandt andet anvise løsninger, som imødekommer de udfordringer, som forventes i fremtiden med et større pres på sundhedsudgifter og hospitalernes kapacitet. Den skal ligeledes bygge videre på de gode erfaringer med samarbejde og klare aftaler mellem regionen, kommuner og praksissektoren.

Planen skal forelægges for regionens forretningsudvalg og regionsråd inden sommer. Den vil tage form som et visionsoplæg, der har fokus på, hvad regionen kan sætte i gang på egen banehalvdel for at nå målene om mere behandling hjemme og mere sammenhængende forløb. Efterfølgende, når planen skal udfoldes og omfatte løsninger, der også involverer kommuner og praksissektoren, skal det ske i tæt samarbejde med disse parter.

Blandt de temaer, som regionens arbejde med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen forventes at omfatte, er mere tryghed efter hospitalsbehandling, fordi hospitalet beholder behandlingsansvaret i fx 72 timer efter ophold (eventuelt for udvalgte målgrupper). En klar ramme for behandlingsansvar skal sikre, at færre borgere bliver genindlagt unødigt, og at mere behandling kan ske uden for hospitalerne. Ligeledes forventes arbejdet at omfatte fx omlægning til flere virtuelle kontakter i ambulante forløb. Det er også oplagt, at arbejdet omfatter en model for IV-behandling hjemme. Indsatsen ligger i forlængelse af regionen arbejde med Værdibaseret sundhed, hvor målet er værdi for patienten i det samlede patientforløb.

Det er forslaget, at der afsættes budgetmidler til at understøtte den videre udvikling af regionens ambitioner for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Der er bl.a. brug for investeringer i fælles løsninger og forudsætninger der kan understøtte de lokale indsatser. Det gælder fx tværgående investeringer, der kan understøtte udvidet behandler ansvar og behandling hjemme, i logistik og systemunderstøttelse fx, hvor det enkelte hospital ikke på egen hånd kan omstille sin nuværende behandlingsmåde. Der kan ikke i dag på hospitalerne konstateres en omfattende aktivitet i forhold til at omstille til mere behandling hjemme mv., Det er administrationens vurdering, at der er både brug for at investere mere i de fælles forudsætninger for udflytning – fx at SP tilrettes til patientkontakt på distancen – eller at

regionen investerer i, at kommunal pleje har adgang til relevante patientoplysninger - og at Regionsrådet fastholder et tryk i retning af omstilling, jf. værdibaseret sundhed.

Det er på lidt længere sigt oplagt at de midler, der allerede er planlagt disponeret til aktiviteter i regi af samarbejdsudvalg mv., også indgår i omstillingen. Det må ske i takt med at der opnås et samarbejde med kommuner og praksissektor om prioriterede indsatser inden for feltet.

Man kan overveje at indarbejde en ”trappemodel”, hvor midler gradvis øges til at understøtte det nære og sammenhængende sundhedsvæsen over de kommende år, i takt med at hospitalerne tager fat på at omstille flere opgaver og når til at omstille aktivitet.

Forretningsudvalget forelægges en mere udførlig budgetsag i juni, når regionens arbejde med en visionsoplægget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen foreligger i udkast.

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift				
Etableringsudgifter				
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift				

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Evt. uddybende beskrivelse:

Det er midler til fortsat omstilling af hospitalsydelser, jf. visionerne i Værdibaseret sundhed. Der er tale om at understøtte en samlet stor omstilling af hospitalerne, men indsatserne der finansieres af ekstrabevilling vil skifte fra år til år, og bane vej for at hospitalerne kan omstille deres drift til ændret opgaveløsning.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelene fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	x
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Region Hovedstaden vil arbejde målrettet med at indfri det store potentiale, der er i at flere patienter kan tilbydes tidligere indsatser og mere behandling i eget hjem. Vi skal bruge den teknologiske udvikling, så flere patienter kan tage aktiv del i egen behandling med digitale løsninger til selvmonitorering og behandling. Mere behandling hjemme skaber værdi for patienten, fordi vi i højere grad kan tilrettelægge behandling ud fra patientens behov og livssituation. Behandling hjemme øger vores muligheder for at sætte ind med tidligere indsatser og dermed forebygge forværring af sygdom og forbedre patientens behandlingsforløb.

Regionens arbejde med det nære sundhedsvæsen kræver, at hospitalerne omstiller patientforløb i stor skala. Det kræver lokale investeringer, når ansatte skal samarbejde med

patienten på nye måder, og det kræver investeringer i de fælles forudsætninger, fx for at it-understøttelse, logistik og kvalitet er på plads, når patienten behandles i hjemme og der skal følges op på behandlingsansvar.

Arbejdet med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen handler også om, at Region Hovedstaden skal være en endnu bedre samarbejdspartner for kommuner og praksissektoren. Det vil vi bl.a. være ved at udvide det lægefaglige behandlingsansvar for udvalgte patienter fx dem der modtager kommunal pleje. Hermed skaber vi en mere tryk overgang fra hospital til hjemmet og undgår dermed u hensigtsmæssige forløb og unødvendige genindlæggelser. Det kræver også, at hospitalerne sikrer at primærsektor har relevant information om patienten.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager især til verdensmål 3 (sundhed og trivsel). Indsatser for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen sigter på mere målrettet og mindre indgribende behandling, der tager hensyn til patientens behov og livssituation. Samtidig er der fokus på at sætte ind med tidligere indsatser og dermed forebygge forværring af sygdom. Forslaget bidrager også til mål 10 (mindre ulighed), da arbejdet med det nære sundhedsvæsen skal bidrage til at mindske ulighed i sundhed ved at udsatte og mindre ressourcestærke også får gavn af udviklingen. Endelig bidrager forslaget til verdensmål 13 (klimaindsats), da omlægning til mere behandling i hjemmet vil reducere forbrug af CO2 ved at undgå unødige transporter til hospitalet.