

Direkte 38666023

NOTAT

Til: FORSA og Sundhedsudvalget

Journal-nr.: 21018178
Ref.: Thomas Pihl

Dato: 28. april 2021

Resumé af hørings svar vedr. regionale funktioner i sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund

Nordsjællands Hospitals oplæg til, hvilke regionale funktioner som forventes varetaget i sundhedshusene har i perioden 15. marts – 30. april 2021 været i høring hos kommunerne i planområde Nord, Patientinddragelsesudvalget og PLO-Hovedstaden. Nedenstående indeholder et resumé af de indkomne hørings svar og administrationens bemærkninger hertil.

Patientinddragelsesudvalget (PIU)

PIU finder, at det er gode visioner, værdier og principper, der ligger til grund, hvor borgerens behov er i centrum. For PIU er det vigtigt, at

- Den udlagte behandling er underlagt samme bindende, sundhedsfaglige kvalitetsstandard, der er gældende for hospitalet.
- Behandlingen og kontroller i sundhedshuse, eller i hjemmet, ikke er forbundet med udgifter for patienterne, som de ikke ville have ved tilsvarende forløb på hospitalet.
- Borgerne har de samme patientrettigheder i forbindelse med diagnostik, behandling, genoptræning og rehabilitering, som de ville have på hospitalet.
- Det er klart, hvem der har det behandlingsmæssige ansvar
- Der tages hensyn til patient/pårørendes ressourcer og sundhedskompetence
- De udvalgte ambulante patientforløb også gælder for de patientforløb, hvor patienten udover den somatiske lidelse også har psykiske udfordringer og eventuelt er i et ambulante psykiatrisk behandlingsforløb.

PIU finder, at det øger trygheden, at borgerne i optageområdet for Nordsjællands Hospital har frit valg i forhold til, hvor de vil modtage den ambulante ydelse.

Det er væsentligt for PIU, at kvaliteten er høj uanset, hvor behandlingen foregår.

PIU kvitterer for, at inddragelse af patienters og pårørendes ønsker indgår som en væsentlig del i udviklingen af samarbejdsmodeller. PIU peger på, at der også bør deltage en organisatorisk brugerrepræsentant med patientperspektiv i udviklingsarbejdet.

PIU gør opmærksom på, at anvendelsen af digitale løsninger skal ske ud fra den enkeltes ressourcer og kompetencer.

PIU finder, at de otte nationale mål for sundhedsvæsenet også skal inddrages i arbejdet og de forskellige forløbsprogrammer samt at klagemuligheder også skal være tydelige for brugerne.

Administrationens bemærkninger:

Det kan bekræftes, at patienter med flere samtidige sygdomme, herunder en psykiatrisk overbygning af sygdom, kan behandles for somatisk sygdom i sundhedshus.

De otte nationale mål for sundhedsområdet inddrages også i arbejdet med sundhedshuse.

I den fremadrettede proces med udvikling af sundhedshusene inddrages brugerrepræsentation med både pårørende og patientperspektiv.

PIU's bemærkninger tages i øvrigt til efterretning og vil blive taget med i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.

Kommunerne i Planområde Nord

Allerød Kommune:

Kommunen finder, at der har været en god inddragende proces vedr. fastlæggelsen af funktioner og kommunen og har ikke bemærkninger til disse. Kommunen noterer med tilfredshed, at funktionerne i sundhedshusene også vil være tilgængelige på Nordsjællands Hospital, således at kommunens borgere får kortest mulig vej til hospitalsydelser.

For kommunen er det afgørende, at der arbejdes videre med at lave signaraftaler, således at et mere borgernært sundhedsvæsen finansieres i forhold til de opgaver, kommunerne skal løse.

Kommunen henviser i øvrigt til, at borgmestrene i Nordsjælland har udarbejdet et fælles dokument med kommunale standpunkter i relation til udviklingen af det borgernære sundhedsvæsen.

Administrationens bemærkninger:

Bemærkningerne tages til efterretning og vil blive taget med i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.

Fredensborg Kommune:

Fredensborg Kommune kan både tilslutte sig udvælgelseskriterierne for de ambulante hospitalsfunktioner samt de beskrevne udvalgte ambulante forløb, som kommunen finder meget relevante.

Fredensborg Kommune ser det meget væsentlig, at borgeren har frit valg inden for de udvalgte ambulante forløb, når det kommer til om behandlingen skal finde sted i sundhedshusene i Helsingør og Frederikssund eller på hospitalet i Hillerød.

Det er ligeledes væsentlig for kommunen, at der forsat vil være fokus på udviklingen af det "murstensløse sundhedshus" og at samarbejdspotentialerne er ens for alle kommuner, uanset om der ligger et regionalt sundhedshus i den enkelte kommune eller ej.

Endvidere må der med etableringen af sundhedshusfunktioner ikke ske ufinansierede opgaveflytninger til kommunen.

Ved udlægning af opgaver fra Nordsjællands hospital til de regionale sundhedshuse, skal der lægges vægt på, at ydelserne har mindst samme kvalitet og faglighed som hidtil.

Administrationens bemærkninger:

Bemærkningerne tages til efterretning og vil blive taget med i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.

Frederikssund Kommune:

Kommunen takker for et yderst positivt udkast til placering af funktioner i sundhedshusene i Frederikssund og Helsingør, og ser frem til samarbejdet i de fælles fysiske rammer. Det er af stor betydning for kommunens borgere, at så mange funktioner placeres i borgernes nærområde – det vil være af stor betydning for ligheden i sundhed, og for muligheden for at skabe smidige patientforløb af høj kvalitet.

Principperne for vurdering af forløbstypernes egnethed er meget fornuftige og berører for nuværende alle relevante faktorer ift. placering af funktioner i sundhedshusene.

Kommunen bifalder, at det løbende i takt med læring kan tages op til vurdering, hvorvidt behovet for ambulante funktioner i sundhedshusene er ændrede.

To hospitalsfunktioner, som særligt kunne ønskes på sigt, er et onkologisk ambulatorie og en børnelæge som en del af akutklinikken. Især det onkologiske ambulatorie vil kunne tilgodese fysisk og psykisk svage borgere med ekstra behov for tæt samarbejde mellem sektorerne.

Kommunen bemærker, at samarbejdet med kommunerne ofte vil være centreret om én matrikel, hvorfor der vil være behov for aftaler om, hvordan differentieringen i kommunale tilbud på tværs af matrikler håndteres.

Det er positivt, at projektmodellen tager udgangspunkt i patientforløbet, og Frederikssund Kommune ser det som en vigtig løftestang ift. at skabe høj faglighed og kvalitet i tilbuddene bl.a. via fælles kompetenceudvikling og sparring. Samtidig bifaldes, at der tages udgangspunkt i patientforløbet, så fokus fastholdes på fælles mål om at skabe smidige patientforløb på tværs af sektorer. Regionen roses for indsatsen omkring fokus på borgeren, herunder borgerinddragelsen.

Det er godt, at der er en opmærksomhed på løbende dialog vedr. økonomiske konsekvenser og gevinster i styregruppen. Dog vil noget af denne dialog også skulle ske bilateralt, eftersom der er store forskelle på, hvordan kommunerne er indrettet både organisatorisk og geografisk.

Kommunen efterspørger en klargøring af, hvilken rolle almen praksis får i forhold til de kommende funktioner, og hvordan regionen vil arbejde med at skabe smidige overgangerløb. Ønsker man almen praksis som en tæt samarbejdspartner i sundhedshusene, bør der derfor også indtænkes attraktive lokaler, som kan udlejes til praktiserende læger, således at almen praksis er repræsenteret i huset.

Frederikssund Kommune har igangsat en budgetanalyse, som skal afdekke potentialer og gevinster i forhold til fysisk placering af kommunale funktioner i et kommende tværsektorielt sundhedshus. Budgetanalysen tager udgangspunkt i Frederikssund sygehus, og Frederikssund kommune vil se frem til den videre dialog med regionen om perspektiverne i denne mulighed for fælles lokaler.

Administrationens bemærkninger:

Medicinsk onkologisk behandling – kemoterapi - lægges ikke ud i sundhedshusene pga. hensynet til patientsikkerhed, praktisk håndtering af medicin samt behovet for specialekompetencer.

Onkologisk afdeling på Nordsjællands Hospital er aktuelt i gang med at omlægge en række kontrolforløb og rehabilitering til virtuelle forløb. I forlængelse vil hospitalet se på mulighederne for et tættere samarbejde omkring rehabiliteringen af den onkologiske patient og på sigt også i relation til senfølgeområdet. Mere konkret i form af videreudvikling af virtuelle forløb/tilbud på tværs af alle kommuner i optageområdet.

Med indførelsen af enstrengt og visiteret akutsystem i Region Hovedstaden i 2014 blev den akutte behandling af medicinsk sygdom hos børn under 12 år samlet i børnesporene i akutmodtagelserne. Akutmodtagelserne er placeret på regionens akuthospitaler sammen med regionens børne- og ungeafdelinger. Med børneafdelingerne tæt på er den nødvendige ekspertise til stede, hvis barnet viser sig at være alvorligt syg. Børnelægerne er samlet på akuthospitalerne bl.a. for at sikre den bedste udnyttelse af deres ressourcer og sikre et højt fagligt miljø.

Sundhedshusene i Helsingør og Frederikssund planlægges at have samme åbningstid som det nuværende i Helsingør. Akutklinik (skader) har åbningstid kl. 9-21 alle ugens dage hele året og akutklinik (medicinsk sygdom - borgere over 12 år) har åbningstid kl. 17-21 på hverdage og kl. 9-21 i weekender/helligdage.

Kommunens bemærkninger tages i øvrigt til efterretning og vil indgå i det videre arbejde i den tværsektorielle styregruppe for sundhedshuse.

Gribskov Kommune

Kommunen er tilfreds med, at høringsmaterialet understreger, at alle borgere - uagtet bopæl - skal have lige adgang til tilbud af høj kvalitet, og at patienter har frit valg mellem ambulante funktioner i henholdsvis de to sundhedshuse og Nordsjællands Hospital i Hillerød, ligesom inddragelse af borgere og patienter står centralt i materialet.

Gribskov Kommune anbefaler, at man i det videre arbejde sikrer, at borgere/patienter fra de kommuner, der ikke har et sundhedshus placeret, bliver inddraget i planlægningen.

Gribskov Kommune ønsker regionale funktioner placeret lokalt – fx Børn-unge overvægtsambulatorium, jordemoderkonsultation, dialyse, lymfedembehandling placeret i Gribskovlokaler. Gribskov Kommune er bekymret for transportudgifter til sundhedshusene og ønsker oplysning om, hvem der skal afholde denne udgift.

Administrationens bemærkninger:

Der er i Hospitalsplan 2025 ikke planer om etablering af yderligere sundhedshuse med regionale ambulante funktioner i Planområde Nord. Af hensyn til bl.a. at sikre tilstrækkelig volumen for at kunne drive funktionerne effektivt anbefaler administrationen ikke, at der etableres regionale funktioner på yderligere matrikler end i Helsingør og Frederikssund.

Reglerne vedr. afholdelse af transportudgifter vil blive præciseret overfor kommunen.

Kommunens bemærkninger tages i øvrigt til efterretning og vil blive taget med i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.

Halsnæs Kommune:

Kommunen bemærker, at borgerne i Halsnæs Kommune har længere til hospitalet end de fleste andre kommuner i Region Hovedstaden. Samtidig er Halsnæs blandt de kommuner, hvor borgerne har den dårligste sundhedstilstand, og hvor allerflest borgere i forhold til indbyggertal er i kontakt med hospitalet - enten i form af indlæggelse eller ambulante behandling.

Kommunen vil meget gerne samarbejde med Nordsjællands Hospital om, at flere patientgrupper kan modtage behandling i eget hjem. Halsnæs Kommune ser frem til samarbejdet om at udvikle sammenhængende nære patientforløb af høj kvalitet og er positive over for oplægget om udvikling af ambulante og digitale tilbud både i og uden for sundhedshusene i Nordsjælland.

Administrationens bemærkninger:

Nordsjællands Hospital arbejder med udvikling af tilbud vedr. behandling i eget hjem. I dette arbejde indtænkes samarbejdet med kommunerne og udvikling af ambulante patientforløbet i regi af sundhedshusene.

Kommunens bemærkninger tages i øvrigt til efterretning og tages med i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.

Helsingør Kommune:

Kommunen finder det positivt, at høringsmaterialet beskriver en ambition om øget tværsektorielt samarbejde i de enkelte borgerforløb samt fælles kompetenceudvikling og sparring på tværs af hospital, kommune og almen praksis.

Helsingør Kommune bakker op om de udvalgte hospitalsfunktioner i sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund. Dog vurderer kommunen, at flere nære hospitalsfunktioner end de foreslåede vil være værdifulde for borgerne og for samarbejdet. Særligt har Helsingør Kommune et ønske om følgende hospitalsfunktioner i Helsingør Sundhedshus:

- Et onkologisk ambulatorium for borgere med en kræftdiagnose, idet der er tale om fysisk og psykisk sårbare borgere med behov for tæt samarbejde mellem hospital, kommune og almen praksis
- At børn kan tilses og behandles i akutklinikken af en læge efter lukketid hos almen praksis, idet dette vil skabe tryghed og let adgang for børnefamilier og kan bidrage til et tættere samarbejde med f.eks. kommunale sundhedsplejersker
- Ortopædkirurgisk ambulatorium der varetager mere end behandling af småskader.

Der bør angives en udvidet åbningstid i akutklinik til minimum kl. 21.00 alle ugens dage.

Endvidere ønsker Helsingør Kommune, at der anlægges et bredere blik på ambulatoriebesøg i sundhedshusene og nævner som eksempler varetagelse af ultralydsscanning, mammografiscreening, kontrol af leverbetændelse og kompliceret sårpleje.

Kommunen gør opmærksom på, at ved fælles investeringer, bør gevinsterne ved f.eks. nye arbejdsgange i samarbejdet også deles, så investeringer giver mening for alle parter.

Kommunen anfører, at hvis hospitalsindsatser flyttes til lokale og virtuelle indsatser, er det nødvendigt at tage højde for den samlede økonomiske betydning for både region og kommune såvel som betydningen for borgerne og fagligheden.

Idet materialet omhandler borgernære sundhedshuse, anbefaler Helsingør Kommune, at Nordsjællands Hospital i højere grad anvender danske betegnelser frem for fagtermer og latinske udtryk. Eksempelvis at endokrinologi oversættes til hormon- og stofskiftesygdomme.

Kommunen bakker op om den beskrevne samarbejdsmodel og de praksisnære afprøvninger omkring fælles borgerforløb.

Administrationens bemærkninger:

Angående forslaget om et onkologisk ambulatorium for borgere med en kræftdiagnose, og at børn kan tilses og behandles af en læge efter lukketid hos en læge, samt åbningstid for akutklinikken, så henviser administrationen til bemærkningerne under Frederikssund Kommune.

Omfanget af Ortopædkirurgisk Ambulatorium tilbud er ikke endelig fastlagt, og kan muligvis omfatte yderligere tilbud end behandling af småskader. Pt. er det ikke besluttet, hvorvidt sårpleje fysisk vil foregå i sundhedshusene, men der er et virtuelt samarbejde med kommunerne om sårpleje, som forventes også at kunne komme patienter i sundhedshusene til gode.

Nordsjællands Hospital er enig i, at kontrol af patienter med leverbetændelse, er en funktion der på sigt er potentiale i at flytte ud i sundhedshusene. Hospitalet vil vurdere, om det vil være muligt ift. de aktuelle pladsforhold og den forventede økonomiske ramme.

Ultralyd forventes at foregå som understøttende diagnostik i sundhedshusene, i de ambulante funktioner, hvor det er sundhedsfaglig relevant.

Brystkræftscreening på Nordsjællands Hospital er en udefunktion fra Herlev og Gentofte Hospital og én ud af de fem screeningsklinikker, der findes i Region Hovedstaden. Ud fra et kvalitets- og driftsmæssigt perspektiv kan funktionen ikke anbefales placeret på yderligere matrikler.

Hillerød Kommune

Hillerød Kommune ser mange positive elementer og gode tanker bag høringsmaterialet vedrørende ambulante hospitalsfunktioner i de regionale sundhedshuse i Helsingør og Frederikssund. Det er f.eks. positivt, at materialet beskriver en model, der er gældende for samarbejdet i alle

kommuner, og at det bliver muligt for Hillerød Kommunes borgere at modtage de samme ydelser på hospitalsmatriklen i Hillerød som i de to sundhedshuse.

Borgmestrene i Planlægningsområde Nord ser gerne, at der findes en anden og mere borgernær betegnelse end ”murstensløse sundhedshuse”, der i højere grad viser, at der er tale om udvikling af det nære sundhedsvæsen, der hvor borgeren bor og/eller opholder sig midlertidigt i kommunale tilbud.

Hillerød Kommune lægger vægt på at sikre, at der ikke er forskel på det serviceniveau, der leveres uagtet hvilken kommune borgerne bor i og uagtet, om kommunen har et sundhedshus med regionale funktioner eller ej. Et eksempel på dette er samarbejdet med kommunernes midlertidige pladser, som for Hillerød Kommunes vedkommende ligger i kommunens sundhedscenter.

Kommunen lægger vægt på, at gevinster for borgerne samt et tættere tværfagligt samarbejde skal også komme borgere til gode i kommuner som Hillerød, hvor der ikke er et sundhedshus med regionale funktioner.

Derfor ønsker Hillerød Kommune dialog og en efterfølgende aftale med Region Hovedstaden om, hvordan dette sikres, også set i forhold til Hillerød Kommunes sundhedscenter, der ligger tæt op ad Nyt Hospital Nordsjælland.

Hillerød Kommune savner en nærmere konkretisering af, hvordan elementerne i den fælles projektmodel om fælles om borgeren og fælles faglig ledelse skal udledes i forhold til borgere i kommuner uden regionale sundhedshuse.

Kommunen hilser udviklingen med mere behandling i eller tæt på borgerens velkommen, men betinget det af følgende:

- tilstrækkelig og relevant lægelig dækning såvel i form af mulighed for tilkald samt mulighed for delegerede rettigheder til det kommunale sundhedspersonale.
- aftaler om klare økonomiske rammer for opgaveflytningen både i forhold til de konkrete opgaver og de afledte pleje- og omsorgsopgaver, der alternativt ville have været varetaget på hospitalet.
- en entydig placering af behandlingsansvaret mellem borgerens egen læge og hospitalet.

- et styrket og udbygget samarbejde med Nordsjællands Hospitals om Tværsektoriel Udekørende Team (TUT).

Administrationens bemærkninger:

Kommunens bemærkninger tages til efterretning og vil blive taget med i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.

Hørsholm Kommune

Kommunen har ikke umiddelbare bemærkninger til de forventede funktioner i sundhedshusene.

Kommunen er tilfreds med, at de ambulante hospitalsfunktioner, der forventes at flytte til sundhedshusene, ligeledes forventes at være tilgængelige på hospitalet i Hillerød, herunder at borgerne i optageområdet for Nordsjællands Hospital således vil have frit valg, ift. hvorvidt de modtager ydelsen i et af sundhedshusene i Helsingør eller Frederikssund eller på hospitalet i Hillerød. Kommunen ønsker, at det bliver nemmere at anvende det frie valg, end det er i dag.

Administrationens bemærkninger:

Kommunens bemærkninger tages til efterretning og vil blive taget med i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.

PLO-Hovedstaden

PLO-H vil gerne være med i et udviklende samarbejde om sundhedshuse.

PLO-H ser positivt på "det murstensløse sundhedshus", hvor kommunikationen optimeres via MedCom og med mulighed for videokonsultation og korrespondance. Denne model giver en stor grad af fleksibilitet i et moderne kommunikationssamfund. Det murstensløse sundhedshus kan være en rigtig god løsning, som samtidig tilgodeser principperne om lige adgang og nærhed for borgere uden for de større byer.

PLO-H mener, at det kan være attraktivt for alment praktiserende læger at etablere sig i et sundhedshus i tidssvarende kliniklokaler og til leje på markedsvilkår. Det kan virke rekrutterende i områder med lægemangel.

PLO-H har en bekymring i forhold til at samle mange alment praktiserende læger i sundhedshus, da dette kan komme til at udfordre ønsket om nærhed for borgerne til egen læge, og det kan udfordre princippet om lighed i sundhed. PLO-H pointerer, at hvis der etableres almen lægepraksis i sundhedshusregi, er det vigtigt, at der ikke skabes en forventning om, at alle borgere frit kan henvende sig til denne læge, når de

kommer i sundhedshuset, da denne læge kun behandler egne patienter.

Generelt mener PLO-H, at samlokalisering i sundhedshuse primært kan løse lokaleudfordringer, og at sundhedshuse er hverken en nødvendig eller tilstrækkelig forudsætning for at udvikle bedre samarbejdsløsninger i det tværsektorielle samarbejde.

PLO-H anfører, at uanset at der bliver tre lokationer med regionale funktioner, vil tilbuddene fortsat ikke være nær på borgerne i de øvrige kommuner i Nord. Der vil derfor være forskel på tilbuddene i forhold til bopælskommune.

Efter PLO-H's opfattelse er der risiko for, at der opstår uensartethed i de tre lokationers regionale tilbud. PLO-H finder det vigtigt, at kvaliteten af tilbuddet til borgerne er fuldstændigt, som det ville være på hospital, dvs. at man i de forskellige sundhedshuse har samme udstyr til rådighed, f.eks. skanningsudstyr.

PLO-H gør opmærksom på, at en fælles ledelsesmodel, som beskrevet i høringsmaterialet, ikke passer til almen praksis, der – i lighed med andre selvstændige sundhedsaktører - er selvejende virksomheder, og hvor samarbejde baseres på aftaler. Der henvises til, at en barriere i forhold til at etablere sig i sundhedshuse er risikoen for at miste frihed/ledelsesret over egen klinik.

Administrationens bemærkninger:

Det er intentionen, at borgeren skal have tilbud af samme høje kvalitet uanset hvilken kommune vedkommende bor i, og uanset om behandlingen finder sted i sundhedshusene eller på hospitalet.

PLO-H's bemærkninger tages i øvrigt til efterretning og vil indgå i det videre arbejde i styregruppen for tværsektorielle sundhedshuse.