

NOTAT

Center for Sundhed

Hospitalsplanlægning

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666019
Mail csu@regionh.dk

Dato: 4. februar 2016

Oplæg om kapacitet på det medicinske område – forslag til målsætninger og løsninger

Af den politiske aftale om Hospitalsplanen 2020 fremgår, at administrationen skal fremlægge et oplæg til politisk drøftelse om den samlede kapacitet i de medicinske specialer og sammenhængen til indsatser i kommuner og almen praksis.

Oplægget skal indgå i drøftelserne af den kommende revision af Hospitalsplan 2020 og skal indeholde klare målsætninger og løsninger med henblik på at sikre sammenhæng i patientforløb, høj kvalitet i behandlingen, samt pleje og omsorg, gode fysiske rammer, arbejdsvilkår og uddannelse for personalet.

Dette notat indeholder baggrund for forslag til målsætninger og løsninger, procesplan for oplæg om kapacitet på det medicinske område samt oversigtsskema med alle rapportens forslag til målsætninger og løsninger.

Baggrund for forslag til målsætninger og løsninger

Regionsrådet har i foråret 2015 godkendt en handleplan for initiativer mod overbelægning fra 2015, der indeholder fem elementer for at nedbringe overbelægning.

Forslagene til målsætninger og løsninger tager udgangspunkt i disse elementer.

Elementer fra handleplan for initiativer mod overbelægning

Forbedre patientflowet i de medicinske afdelinger
Fremme akutmodtagelsernes organisatoriske funktion
Fremme regional, tværgående koordinering
Fremme nødberedskab ved spidsbelastning
Fremme koordinationen mellem praksissektor, kommune og hospitaler

Nedenfor fremgår forslag til målsætninger og løsninger med udgangspunkt i hvert af disse elementer. De to elementer om hhv. at fremme af regional tværgående koordinering samt fremme nødberedskab ved spidsbelastning behandles samlet, da der er sammenfald i tiltagene, der bidrager til de to elementer.

Der har i forskellige sammenhænge været foreslået løsninger til at optimere udnyttelsen af kapaciteten på hospitalerne. I tabellerne nedenfor er angivet i hvilken sammenhænge forslagene evt. tidligere har været anbefalet. Nogle tiltag er under implementering, mens der er andre forslag, som det endnu ikke har været muligt at implementere. Der kan være mange årsager til, at de tidligere anbefalinger endnu ikke er implementeret fx at det kræver en længere tidsramme at implementere, speciallægemangel eller økonomi. Indenfor rammerne af denne analyse har det ikke været muligt at undersøge, hvilke eventuelle barrierer, der kan være for at implementere de enkelte af de tidligere foreslåede tiltag. Det vil være hensigtsmæssigt at undersøge dette nærmere.

For at optimere udnyttelsen af kapaciteten på hospitalerne er der behov for at sætte ind med tiltag på flere niveauer:

- Administrativt niveau
- Hospitals niveau
- I det tværsektorielle samarbejde dvs. i dialog og samarbejde mellem regionen, kommunerne og almen praksis

De forskellige niveauer for tiltagene betyder, at der er forskellige niveauer for forslagene. I analysearbejdet er der fx kommet konkrete forslag til tiltag på hospitalerne og i administrationen. På det tværsektorielle område er de foreslåede tiltag mere overordnet formuleret, da der tages udgangspunkt i Sundhedsaftalen 2015-2018 og Praksisplanen 2015-2019 og det er indsatser, som skal udfoldes og konkretiseres i samarbejde med kommuner og almen praksis i løbet af aftaleperioden.

Procesplan for oplæg om kapacitet på det medicinske område

2016

Februar

- 23. februar: Regionsrådet inviteres til et temamøde, hvor oplægget vil blive gennemgået og der vil være mulighed for at stille spørgsmål til administrationen.
- Orientering af RMU: Oplægget sendes til RMU samtidig med, at oplægget udsendes til regionsrådet

Marts

- 1. marts: Forretningsudvalget drøfter oplægget
- 8. marts: Regionsrådet drøfter oplægget med henblik på godkendelse
- 11. marts: Den Administrative Styregruppe (DAS) (til drøftelse med henblik på input til drøftelse i SKU)

Maj

- 27. maj: Sundhedskoordinationsudvalget (SKU)

August

- 30. august: Sundhedsudvalget og TVÆRS drøfter status på målsætninger og løsninger som angivet i nedenstående skema og derefter vil der i disse udvalg løbende være status om udviklingen på det medicinske område.

Der vil blive afgivet en status for arbejdet med målsætninger og løsninger til Forretningsudvalget, Sundhedsudvalget og Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde jf. nedenstående skema med tidspunkter for politisk opfølgning.

Oversigtsskema med alle rapportens forslag til målsætninger og løsninger

Nedenfor følger et skema over samtlige af rapportens forslag til målsætninger og løsninger grupperet efter de fem elementer og for hvert forslag er der angivet sammenhæng til andre initiativer, opfølgning og videre proces, politisk opfølgning samt om forslaget umiddelbart kan igangsættes eller om det kræver finansiering.

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalerne/ samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
	Forbedre patientflowet					
1	Ved den kommende kapacitetsfremskrivning for regionens somatiske hospitaler frem til 2025 er der særskilt fokus på kapacitetsbehovet på det medicinske område	Kapacitetsfremskrivninger foretages pt. hvert 3. år	<i>Administrationen</i> udarbejder den næste kapacitetsfremskrivning inden udgangen af efteråret 2016	Sundhedsudvalget november 2016	X	
2	Sengekapaciteten skal udnyttes endnu bedre, fx ved daglige kapacitetskonferencer, bedre mulighed for henvisning til subakutte tider i specialernes ambulatorier for at undgå indlæggelser, samt tilstedeværelse af dækkende støttefunktioner døgnet rundt, fx fra parakliniske specialer, men også portører, transport, rengøring etc.	Daglige kapacitetskonferencer indgår i handleplan for initiativer mod overbelægning, april 2015	<i>Hospitalerne</i> arbejder videre med området og administrationen indhenter en skriftlig status fra hospitalerne medio 2016	Sundhedsudvalget 30. august 2016		X (akutpakke)
3	Den ambulante kapacitet skal udnyttes endnu bedre, fx gennem ændret varetagelse af kontroller, håndtering af udeblivelser og aflysninger, samt udvidelse af åbningstider	Initiativer vedr. med varetagelse af udredningsretten.	<i>Hospitalerne</i> arbejder videre med området og administrationen indhenter en skriftlig status fra hospitalerne medio 2016	Sundhedsudvalget 30. august 2016		X (akutpakke)

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalerne/ samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
4	I regi af det igangværende benchmark-projekt fokuseres der speciale for speciale på sammenlignende analyser mellem hospitaler, herunder fx i forhold til liggetider og ambulatoriebesøg med henblik på at skabe kapacitet til flere patienter.	Budgetaftalen for 2016	<i>Administrationen</i> udarbejder analyser i regi af det igangværende benchmark-projekt og de første analyser forventes klar til hospitalerne inden sommeren 2016.	Sundhedsudvalget 30. august 2016	X	
5	Der skal sikres mere ensartede ansættelsesforhold for speciallæger på regionens medicinske afdelinger, herunder mere ensartet vagtbelastning. Undersøgelse af muligheder iværksættes.		<i>Administrationen</i> undersøger muligheder inden for nuværende arbejds-tidsaftaler og overenskomster samt tiltag, der kan implementeres på sigt, og forelægger dem for hospitalsdirektørerne inden udgangen af 2016	Forretningsudvalget ultimo 2016	X	

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalerne/ samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
6	Arbejds miljøet på de akutmedicinske afdelinger skal styrkes, vold mod personalet skal forebygges og der skal sikres den nødvendige støtte i forbindelse med følelsesmæssige spidsbelastninger	Budgetaftalen 2016	<p>Der skal arbejdes videre med de tilbud, der allerede kendes fra andre dele af hospitalsvæsenet.</p> <p><i>Administrationen</i> udarbejder en handleplan inden udgangen af 2. kvartal 2016</p> <p>RMU har besluttet at sætte fokus på det psykiske arbejdsmiljø i de medicinske afdelinger og i akutmodtagelser/akutklinikker. Det vil ske i form af temadrøftelser i RMU fra 1 kvartal 2016. Drøftelserne vil blive forberedt i samarbejde med relevante hospitaler.</p>	Forretningsudvalget 13. september 2016	X	

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalet/samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
7	For at fastholde og rekruttere erfarent personale til de medicinske afdelinger skal der udarbejdes en model for at styrke kompetenceudviklingen og pleje og omsorg på de medicinske afdelinger	Budgetaftalen 2016	<i>Administrationen</i> udarbejder en model og et idékatalog/handleplan inden udgangen af 1. halvår 2016 Kompetencemodellen skal tage udgangspunkt i den kliniske hverdag. De faglige organisationer og hospitalet inddrages i arbejdet	Forretningsudvalget 13. september 2016	X	
Fremme akutmodtagelsernes organisatoriske funktion						

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalerne/samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
8	Der sikres en tæt kobling mellem de internmedicinske specialer og modtagelsen af medicinske patienter i akutmodtagelse/akutklinik.	Anbefalinger til bemanding af Akutmodtagelserne, Akutklinikkerne og Børnemodtagelserne, oktober 2015	<i>Hospitalerne</i> arbejde videre med området og administrationen indhenter en skriftlig status fra hospitalerne medio 2016	Sundhedsudvalg 30. august 2016	X	
Fremme regional, tværgående koordinering og fremme nødberedskab ved spidsbelastning						
9	Undersøge muligheder inden for nuværende overenskomster og arbejdstidsaftaler med henblik på at understøtte variationen i patientindtaget, bl.a. fra sommer til vinter.		Indgår i <i>administrationens</i> undersøgelse nævnt under forslag 5 og forelægges for hospitalsdirektørerne inden udgangen af 2016	Foretningsudvalget ultimo 2016	X	

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalerne/ samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
10	Muligheder for mere fleksibel kapacitetsudnyttelse på tværs af hospitaler/planområder undersøges		<i>Administrationen</i> udarbejder forslag til mere fleksibel kapacitetsudnyttelse med afslutning i efteråret 2016	Foretningsudvalget ultimo 2016	X	
Fremme koordinationen mellem praksissektor, kommune og hospitaler						
11	Regionen forventer, at kommunerne sikrer, at de har relevante og tilstrækkelige tilbud til borgere, der er færdigbehandlede på hospitalet. Kommunerne sikrer det rette kompetenceniveau til at kunne varetage de kommunale opgaver på sundhedsområdet, herunder også tidlig opsporing, særligt i forhold til specialiserede sygeplejefaglige opgaver. Regionen vil tage initiativ til en dialog med de enkelte kommuner herom.	Budgetaftalen for 2016 Sundhedsaftale 2015-2018 Praksisplan Almen praksis 2015-2019	Tema i Sundhedskoordinationsudvalget primo 2015. Proces for <i>dialog med kommunerne</i> fastlægges af Forum for Sundhedsplanlægning og Tværsektorielt Samarbejde ultimo 2015.	Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde 30. august 2016	X	

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalerne/ samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
12	Regionen vil med relevante parter indgå aftale, som understøtter let adgang til rådgivning og specialviden i konkrete tværsektorielle forløb for borgere med komplekse pleje- og rehabiliteringsbehov. Aftalen skal målrettes udvalgte grupper af patienter, der kræver en specialiseret indsats. Der er enighed om, at der ikke er tale om en stående, fri og vederlagsfri ret til at trække på hinandens kompetencer. Desuden vil regionen, PLO og kommunerne indgå en rammeaftale om modeller for lægefaglig betjening af akuttilbud, plejecentre, m.m.	Sundhedsaftale 2015-2018 Praksisplan for Almen Praksis 2015-2019	Der pågår allerede specialiseret rådgivning fra hospitalerne, bl.a. via udgående funktioner. Aftale om systematiseret let adgang til rådgivning og specialviden i konkrete tværsektorielle forløb indgås i <i>sundhedsaftaleregi</i> i 2016. I <i>praksisplan</i> stilles forslag om forskellige modeller for lægebetjening af akutpladser samt for fast tilknyttet læge på plejecentre og bosteder.	Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde 30. august 2016.	afklares	

	Forslag	Sammenhæng til andre initiativer	Opfølgning og videre proces (administrationen/hospitalerne/ samarbejde mellem regionen, kommuner og almen praksis)	Politisk opfølgning (status)	Kan igangsættes umiddelbart	Kræver finansiering
13	Regionen arbejder videre med at udvikle og implementere almen praksis' adgang til diagnostisk bistand af høj kvalitet, så almen praksis kan varetage rollen som tovholder.	Praksisplan for Almen Praksis 2015-2019	Understøttelse af opgavevaretagelsen i almen praksis foregår <i>bl.a.</i> via <i>Centrale Visitationsenheder, diagnostiske enheder, laboratorietjening, praksiskonsulentordningen under KAP-H m.v.</i>	Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde 30. august 2016.	X	
14	Region og kommuner udarbejder en overordnet ramme for samarbejdet mellem behandlingsansvarlige læger og kommunale medarbejdere, når de kommunale medarbejdere udfører lægelige ordinationer i hjemmesygeplejen, på plejehjem, i akutfunktioner og på botilbud.	Sundhedsaftale 2015-2018	I <i>sundhedsaftaleregi 2016</i>	Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde 30. august 2016.	afklares	