

21. februar 2014

## Vision for Fælles Sundhedshuse

### Indledning

Hovedstadsregionen skal være på forkant med at udvikle fremtidens sundhedsvæsen med borgeren og patienten i centrum og med fokus på kvalitet og sammenhængende forløb for borger og patient. Innovation og samarbejde på tværs af sektorer er essentielt for at vi lykkes med den dagsorden. På tværs af sektorer kræver det mod til at afprøve nye løsninger og udfordre de eksisterende strukturer. Vi vil sætte dagsordenen for udvikling af nye tværsektorielle tilbud, uafhængig af de nuværende organisatoriske rammer.

Dette er en Vision for Fælles Sundhedshuse i Region Hovedstaden. Målet er at virkeliggøre visionen. I første omgang som et modelprojekt i Helsingør og høste erfaringer til eventuelle kommende fælles sundhedshuse i Region Hovedstaden.

Det er visionen, at fælles sundhedshuse skal sikre bedre udnyttelse af ressourcerne, give større fleksibilitet i opgavevaretagelsen og dermed opnå mere sundhed for pengene. Visionen om fælles sundhedshuse tager afsæt i borgerens og patientens behov, faglig kvalitet og lavest mulige effektive omkostningsniveau.

Fælles sundhedshuse skal sætte rammen om fremtidens tilbud til borgere og patienter udenfor hospitalet. Det skal være attraktivt for borgerne, og borgere og patienter skal føle sig inddraget i et koordineret, informeret og effektivt behandlingsforløb.

Fælles sundhedshuse skal integrere og koble kommunale sundheds-, forebyggelses- og rehabiliteringstilbud med behandlingstilbud på hospitaler og i almen praksis, indenfor rammer der understøtter samarbejde om og med borgeren og patienten. Fælles sundhedshuse skal inspirere til samarbejde eller nye partnerskaber mellem de omkringliggende kommuner om at skabe attraktive tilbud for borgerne i området.

Fælles sundhedshuse skal understøtte nytænkning og en anderledes indsats overfor patienter og borgere, der animerer til at tage ansvar for egen sundhed. Fælles sundhedshuse skal være fleksible, så de kan rumme fremtidig udvikling og forandringer på sundhedsområdet.

I Danmark dækker begrebet sundhedshus i dag over meget forskelligt indhold. Denne vision tager afsæt i erfaringer, der er gjort med sundhedshuse andre steder og i rapporten "Nære Akut- og Sundhedstilbud", der blev udarbejdet mellem region og kommuner i planområde nord i 2011.

## **Udvikling på sundhedsområdet**

Sundhedsområdet er i en løbende forandringsproces hvor nye behandlingstilbud kontinuerligt udvikles og ændres. Nye behandlingstilbud kalder på forandring af de måder, vi løser opgaverne på, og medfører en stadig tilpasning af, hvornår der er behov for en hospitalsindsats, og hvornår en sundhedsindsats bedst løses i almen praksis eller i kommunen.

Samtidig får vi flere og flere ældre, der lever længere. Det betyder også, at vi får flere borgere, der lever med en eller flere kroniske sygdomme. Den demografiske udvikling har medført et stadigt stigende fokus på sammenhængende forløb, og på hvordan der skabes bedst mulig sammenhæng mellem de indsatser, der leveres på hospitalerne og i det nære sundhedsvæsen. I den forbindelse er der behov for at udvikle og etablere nye tilbud og samarbejdsmodeller for at kunne håndtere det øgede antal borgere, der har behov for sundhedsydelser og den øgede kompleksitet, som en række af borgernes sygdomsforløb er præget af.

## **Gevinster ved fælles sundhedshuse**

### **Livskvalitet og let adgang til sundhedstilbud**

Fælles sundhedshuse skal understøtte borgerne i at tage ansvar for eget helbred ved at styrke borgerens evne til at mestre egen sygdom og fokusere på sundhed frem for sygdom.

For nogle borgere er det forbundet med tryghed at have relevante sundhedstilbud, hvortil der er let adgang. For andre borgere har det betydning, at der er én entydig indgang, så de ved hvor de skal henvende sig. Ved at samle kommunale og regionale sundhedstilbud i fælles sundhedshuse vil mange borgere kunne få dækket behov for sundhedsydelser på samme matrikel.

### **Lighed i sundhed**

Fælles sundhedshuse skal danne rammen om fremtidens måde at designe sundhedstilbud til de patienter og borgere, der er vanskelige at favne i de traditionelle tilbud. For eksempel gennem opsøgende arbejde, forløbskoordinatorer for den socialt udsatte eller sårbare patient, gennem design af mindre autoritative fysiske rammer eller lignende.

Fælles sundhedshuse vil give optimale rammer for samarbejde på tværs mellem forskellige fagligheder med forskellige kompetencer for at imødekomme denne målgruppes behov.

I forhold til udsatte borgere og sårbare patienter er det dels en udfordring for sundhedsvæsenet at tilrettelægge tilbud der matcher særlige behov, såvel som det er en udfordring at motivere dem til at tage imod relevante tilbud. Samtidig viser undersø-

gelses, at ulighed i sundhed på flere områder er en stigende udfordring<sup>1</sup>. Der er bred enighed om, at der er behov for at udvikle og finde nye måder at tilbyde differentierede sundhedsydelse på.

### **Sammenhængende forløb**

Borgerne skal opleve fælles sundhedshuse som sømløse. Fælles sundhedshuse skal fysisk understøtte, at kommuner, hospitaler og almen praksis arbejder bedre og tættere sammen om at give borgerne de bedst mulige sammenhængende forløb, når de modtager sundhedsydelser i forskellige sektorer.

En af de store udfordringer for sundhedsvæsenet er at sikre sammenhæng mellem indsatserne som helhed og for den enkelte borger, uanset om indsatsen er forankret kommunalt eller regionalt. En stor gruppe borgere og patienter modtager sundhedsydelser fra både hospital, almen praksis og kommune og har et særligt behov for, at samarbejdet fungerer på tværs af sektorer og faggrupper. Det er eksempelvis ældre sårbare medicinske patienter, borgere med kronisk sygdom, herunder særligt multisyge (personer med flere samtidige kroniske tilstande), børn og svangre mm.

### **Tidlig opsporing**

Fælles sundhedshuse skal være platform for udvikling af samarbejde om forebyggelse og sundhedsfremme for at undgå, at borgere bliver patienter.

Hvis det skal lykkes, er der behov for at styrke tidlig opsporing af borgere, der er i risiko for at udvikle kronisk sygdom eller anden sygdom. På den måde kan vi forsinke eller direkte forebygge udvikling af sygdom. Ved at samle en række forebyggelses- og sundhedstilbud i fælles sundhedshuse, øges mulighederne for at arbejde proaktivt og nyskabende med at forebygge og opspore symptomer på sygdom.

Endelig er der i forhold til tidlig opsporing potentiale i, at medarbejdere fra flere sektorer, der eksempelvis arbejder med gravide, børn og familier, misbrugere, borgere med kroniske sygdomme og psykisk syge får let adgang til at samarbejde.

## **Fælles Sundhedshuse – hvordan?**

### **Nye samarbejdsformer**

For at løfte de udfordringer det samlede sundhedsvæsen står over for, er det nødvendigt at udvikle nye måder at skabe sammenhæng på.

Fælles sundhedshuse skal skabe nye rammer for videndeling og kompetenceudvikling på tværs af faggrupper og organisationer. Det skal skabe bedre koordinering, samarbejde og sømløse overgange og samlet set højne kvaliteten af sundhedstilbuddene.

---

<sup>1</sup> Ulighed i sundhed- årsager og indsatser; Sundhedsstyrelsen og Københavns Universitet, 2011.  
[http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2011/SURA/Ulighed\\_i\\_sundhed/UlighedSundhedAarsagerIndsatser.pdf](http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2011/SURA/Ulighed_i_sundhed/UlighedSundhedAarsagerIndsatser.pdf)

I dag betyder arbejdsdelingen mellem sektorerne, at der på nogle områder gives tilbud, der er overlappende, eller som ligner hinanden. Ved at samle denne type opgaver i fælles sundhedshuse skabes større fleksibilitet og smidighed i opgaveløsningen og færre overlap mellem indsatserne. Ligesom kendskab til vilkår og arbejdsgange i de øvrige sektorer forbedres, og der er mulighed for at skabe forståelse på tværs af organisationer, kulturer og fagligheder.

Samtidig skal mulighederne for at arbejde sammen på nye måder afprøves. Eksempler på nye samarbejdsformer kan være fælles ledelse, fælles personale, fælles budgetter, fælles opgaveløsning og fælles mål.

### **Opgaveløsning og arbejdsdeling**

Det er visionen, at fælles sundhedshuse skal sikre bedre udnyttelse af ressourcerne, give større fleksibilitet i opgavevaretagelsen og dermed opnå mere sundhed for pengene. I Sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og kommunerne er det en politisk målsætning at sundhedstilbud til patienterne gives på lavest mulige effektive omkostningsniveau (LEON-princippet).

Sundhedslovens opgavedeling mellem region og kommune og udviklingen af hospitalernes behandlingsformer med accelererede forløb, hurtigere udskrivninger og mere ambulant behandling betyder, at der i stigende grad laves aftaler mellem region og kommuner om overdragelse af opgaver.

En af udfordringerne ved accelererede behandlingsforløb er, at kommunerne i højere grad end tidligere får borgere hjem, der er færdigbehandlede på hospitalet, men som fortsat har komplekse problemstillinger. Det stiller krav til de sygeplejefaglige kompetencer i kommunerne og adgang til lægefaglig rådgivning. Fælles sundhedshuse rykker behandlingen tættere på borgerne og kan lette kommunernes adgang til lægefaglig rådgivning.

### **Aktører i et fælles sundhedshus**

Visionen for fælles sundhedshuse er, at der skal være plads til mange forskellige aktører og funktioner.

I og med et fælles sundhedshus skal være for alle borgere i området, skal der også være tilbud, der er attraktive for borgere i andre kommuner end den kommune, som sundhedshuset er placeret i. Derfor skal fælles sundhedshuse invitere til nye partnerskaber mellem kommunerne. Det kunne eksempelvis være fælles tilbud, virtuelle konferencer mellem læger og kommunale sygeplejersker eller personale på kommunale akutpladser.

For så vidt angår de alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger, er det visionen at skabe et tæt og frugtbart samarbejde med lægepraksis i lokalområdet, dog uden at alle praktiserende læger nødvendigvis skal have konsultation i fælles sundhedshuse. Men almen praksis er essentiel for at kunne opfylde visionen om det

sammenhængende patientforløb og inviteres derfor til at indgå i det videre forløb omkring udformning af fælles sundhedshuse.

Erfaringer viser, at netværk i nærmiljøet kan være med til at understøtte nye livsformer. Derfor skal fælles sundhedshuse med de fysiske rammer understøtte nye netværk og aktiviteter og tilbud fra frivillige foreninger og civilsamfundet.

Med fælles sundhedshuse skabes helt nye rammer for sammenhængende sundheds-tilbud på tværs af sektorer. Det skal styrkes gennem samarbejde med uddannelses- og forskningsinstitutioner for derigennem at understøtte, at der kontinuerligt udvikles og skabe evidens på området.

Illustration af potentielt indhold i et fælles sundhedshus

