

Indsatsområder på sundhedsområdet i Region Syddanmark 2018



Afdeling: Sundhedsplanlægning

Udarbejdet af: Asger Krogager

Kjellerup/Ulrich Jensen/Jane Kraglund

Journal nr.: 17/15504

Dato: 20. december 2017

Forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2018.

Indledning

I forbindelse med den nye sundhedsplan, der er vedtaget af regionsrådet i efteråret 2017, er det forudsat, at der skal gennemføres en årlig proces med henblik på, at udvælge særlige temaer og indsatsområder på sundhedsområdet for det kommende år.

Nærværende notat er et oplæg til, hvilke temaer det foreslås at sætte særligt fokus på i 2018. Baggrunden er en proces hvor sygehus- og stabsenheder har haft lejlighed til komme med forslag til indsatsområder. Disse blev drøftet på en temadag for koncernledelsesforum i august 2017, hvor koncernledelsen drøftede og pegede på en række temaer og indsatsområder, der foreslås som fokusområder i 2018. Drøftelserne udmøntede sig i mange konkrete forslag til indsatsområder, og viste fælles opbakning og retning på af de områder, der vil blive afgørende for sundhedsvæsenets udvikling. Flere af indsatsområderne retter sig både mod somatik og psykiatri, mens nogle retter sig direkte mod henholdsvis indsatsen på det psykiatriske og det somatiske område.

Temaerne kan række ud over 2018 og på den måde have betydning i flere år frem. Det kan være temaer, der forholder sig til nogle af de langsigtede udviklingstræk, der kommer til at præge sundhedsvæsenet i fremtiden og måske indvarsler et begyndende paradigmeskift på enkelte områder.

Udviklingstendenser – hvor er sundhedsvæsenet på vej hen?

Pejlemærkerne danner rammerne og sigtepunkterne for regionens udvikling - også på sundhedsområdet. Der kan imidlertid være grund til, på tværs af pejlemærkerne, at italesætte nogle generelle udviklingsperspektiver på sundhedsområdet.

For det første er der et stigende fokus på det "hele sundhedsvæsen" og herunder for forebyggelse. Dette kommer bl.a. til udtryk i Danske Regioners udgivelse om "Sundhed for alle", hvor det markeres at regionerne bør tage ansvaret for at skabe sammenhæng i patienternes forløb. Også internationalt er sammenhæng og det overordnede ansvar for sundhed i fokus, og der arbejdes i forskellige lande på forskellig vis med metoder til at adressere dette behov.

For det andet er patientperspektivet og patientinddragelse i stigende omfang på dagsordenen. Alle regioner har gennem de senere år arbejdet med denne dagorden. Danske Regioner har sat en national ramme om disse perspektiver gennem "Borgerens sundhedsvæsen". Der er fortsat behov for at udvikle og understøtte dette perspektiv.

Og endelig vil digitalisering og de muligheder der ligger heri være katalysator for såvel de to ovenstående perspektiver, men også og ikke mindst ift. udvikling af nye måder at håndtere

kerneydelse på. Kunstig intelligens, internet of things m.v. vil i løbet af de kommende år skabe en række nye muligheder.

Øvrige temaer

Ud over de temaer, som er beskrevet i notatet, findes en række af indsatsområder der skal følges op på i Region Syddanmark, uafhængigt af hvilke temaer der udvælges i forbindelse med sundhedsplanen. Det kan være indsatsområder fra den årlige budgetaftale i Region Syddanmark eller temaer, som er beskrevet i de årlige økonomiaftaler mellem Regionerne og Regeringen (nogle eksempler på opgaver som skal håndteres uanset de udvalgte indsatsområder, er kræftplan IV, Steno Diabetescenter, særlige pladser i psykiatrien, akutmodtagelser, digitale velfærdsløsninger, personlig medicin, aktiv patientstøtte). Mange af disse temaer og indsatsområder skal således have ledelsesmæssig fokus og opbakning, uanset om de indgår i de temaer, der udvælges politisk eller ej.

Sammenhæng til sygehusenes udviklingsplaner

Alle sygehusene arbejder med lokale udviklingsplaner og lokale indsatser og strategier. De foreslåede indsatser vil på tværs af sygehusene danne den overordnede ramme for indsatser i 2018, og vil skulle indgå i sygehusenes prioriteringer af indsatser. Men herudover vil der på enhederne være andre indsatser og lokal udvikling på en række områder.

Proces

Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget og Sundhedssamordningsudvalget, har i efteråret 2017, hver især behandlet temaerne inden forelæggelse for Regionsrådet i december 2017. Udvalgenes ændringsforslag er herefter indarbejdet i nærværende oplæg forud for, at det nyvalgte regionsråd behandler indsatsområderne i januar 2018. Forslaget til indsatsområder i nærværende notat tager udgangspunkt i data vedrørende pejlemærker og nationale mål, budgetaftalen og aftaler, der er indgået på nationalt niveau (eksempelvis økonomiaftalen mellem Danske Regioner og Regeringen). Hovedudvalget har været forelagt temaerne til drøftelse i oktober 2017.

Fra 2018 vil det være muligt med en længere proces og eventuelt yderligere inddragelse af eksempelvis eksterne aktører. Mange af de høringssvar, der blev afgivet i forbindelse med, at sundhedsplanen var i høring i juni 2017, pegede netop på ønsket om at give bred adgang til at komme med synspunkter og bidrag til, hvilke temaer der kan komme i betragtning i udvælgelsesprocessen. Generelt viste høringssvarene stor interesse i processen med at udpege temaer på sundhedsområdet, og der var stor tilslutning til konceptet, hvor der udvælges aktuelle temaer på årsbasis. I høringssvarene var der også forslag til konkrete temaer, der kunne overvejes inddraget i sundhedsplanen. Forslagene kan opsummeres i følgende temaer:

- Lighed i sundhed (særlige indsatser for sårbare patientgrupper)
- Kompetenceudvikling og uddannelse

Disse temaer er indarbejdet i det foreliggende udkast.

Forslag til indsatsområder i 2018 opdelt på de enkelte Pejlemærker

Region Syddanmark er borgernes og patienternes region

Pejlemærket hænger tæt sammen med sundhedsvisionens værdier, lighed i sundhed, inddragelse frivillige, samt patient og pårørendeinddragelse og flugter med det nationale mål om *øget patientinddragelse*.

Den nationale indikator om "patienttilfredshed med forløb fra indlæggelse til udskrivelse" viser, at Region Syddanmark ligger i midten på nationalt niveau, og regionens egne tal viser betydelig variation mellem sygehuse og afdelinger. Det samme gælder for den nationale indikator om "patientoplevet inddragelse".

Region Syddanmark har en vedtaget patient- og pårørende politik for det somatiske område samt en politik for samarbejde mellem patienter, pårørende gældende for det psykiatriske område. For somatikken lægges der op til, at sygehuse udarbejder lokale strategier som fastsætter hvordan sygehuse vil arbejde med patientinddragelse. Disse fremlægges politisk, i takt med at de er udarbejdet. Desuden er tankegangen om patientinddragelse en vigtig del af den samlede vision for sundhedsområdet i Region Syddanmark.

De enkelte sygehusenheder har allerede fokus på patientinddragelse og har forskellige former for initiativer i gang. Koncernledelsen sikrer erfaringsudveksling mellem sygehuse. Dette kan ske på koncernledelsesmøder, på læringsseminar i regi af den syddanske forbedringsmodel og ved særskilte temaarrangementer.

På koncernledelsesniveau er der i foråret arbejdet med sygehusspecifikke patientråd og med "LUP-light" på måneds og afdelingsniveau. LUP-light er et supplement til den landsdækkende patientundersøgelse, med udgangspunkt i et kort spørgeskema med udvalgte spørgsmål fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser, som rundsendes elektronisk på månedsbasis og resultaterne afrapporteres i ledelsesinformationssystemet. Systemet er under udvikling i efteråret 2017.

Samarbejdet med frivillige indgår i Region Syddanmarks Budgetforlig for 2018. I forliget markeres at frivillige gennem flere år har bidraget med værdifulde initiativer på sygehuse i form af nærvær, arrangementer, oplysning, cafeer m.m., og Region Syddanmark har siden 2015 haft en frivillighedsstrategi. Det markeres endvidere, at den frivillige indsats ikke er erstatning for personalets pleje, behandling og omsorg. Den frivillige indsats er et supplement af praktisk og medmenneskelig karakter, der ikke umiddelbart indgår i den behandling, pleje og rehabilitering, som regionen tilbyder.

I budgetforliget lægges der op til, at der på baggrund af de første erfaringer, skal være et fornyet fokus på et endnu stærkere samarbejde med de frivillige, i særdeleshed i overgangene mellem sektorer, men også styrkelse og udbredelse af de gode erfaringer og indsatser, der allerede er i gang.

Anvendelse af patientrapporterede oplysninger - PRO - skal muliggøre, at patienterne får større indflydelse på behandling og at klinikerne får en mere fokuseret dialog med patienterne. Ved at indhente oplysninger direkte fra patienterne om deres helbredstilstand kan behandlingsforløbet blive mere skræddersyet og tage afsæt i patienternes individuelle behov. Der er udpeget 3 nationale områder: Prostatakræft, kemoterapi til brystkræft og epilepsi. Det forventes, at der udpeges yderligere 5 nationale områder.

I regionens budgetforlig for 2018 er lagt vægt på, at den nuværende indsats fortsætter og forstærkes.

Statens Institut for Folkesundhed udarbejder indeks for sammenhæng mellem selv vurderet helbred sammenholdt med social status (uddannelsesniveau). Indikatoren er fra 2010-2013. Indikatoren peger på, at der er en negativ udvikling for visse befolkningsgrupper i Region Syddanmark. For andre er der en positiv eller stationær. Indikatoren beregnes ud fra rådata, som Region Syddanmark selv kan beregne.

Ligestillingsudvalget har haft fokus på lighed i sundhed, herunder udarbejdet materiale til anvendelse på sygehus/afdelingsniveau.

Som det fremgår ovenfor er der allerede en række vedtagne strategier/initiativer. Det nationale fokus på patientinddragelse, budgetforlig for 2018 samt en række drøftelser i koncernledelsesforum og på de enkelte sygehuse, sætter imidlertid en forventning om fortsat fokus på og videreudvikling af initiativer på dette område.

Det foreslås derfor følgende indsatsområder i 2018

Forslag til indsatsområder:

1) Samarbejde med frivillige

Det indgår i budgetforliget for 2018, at der i 2018 skal udarbejdes en visionær og mere forpligtigende frivillighedsstrategi med henblik på stærkere partnerskaber med civilsamfundet til gavn for borgere, patienter og de sundhedsprofessionelle. Det kan overvejes at indsamle viden om patienters og pårørendes ønsker til frivillige indsatser.

2) Patientinddragelse

2 a) Tilfredshed med inddragelse i behandling

Målet er at 90 % af patienterne skal være tilfredse med inddragelse i behandling. I 2018 er delmålet 75 %.

På baggrund af LUP, LUP light m.v. skal der i løbet af 2018 udvikles en metode til løbende at monitorere antal af patienter, der er tilfredse med inddragelsen. LUP light/evalueres med henblik på læring i 2018, dette blandt andet med fokus på hvor mange, patienter der deltager og med muligheden for at skabe overblik. Psykiatrien har egen LUP, hvor der er en målsætning om en højere svarprocent. I 2018 undersøges muligheden for om psykiatrien kan rummes af en evalueringsmetode, der giver mulighed

for en mere løbende monitorering af andelen af patienter der er tilfredse med inddragelsen.

2 b) Udbredelse af erfaringer fra Center for Fælles Beslutningstagning

Det vurderes specifikt i hvilket omfang de positive erfaringer fra Center for Fælles Beslutningstagning på Sygehus Lillebælt kan udbredes til alle regionens sygehuse, med udgangspunkt i en temadrøftelse i Koncernledelsesforum.

3) Patient Rapporterede Oplysninger - PRO:

Målet er at der på nationalt niveau indføres systematisk PRO på 3 + 5 områder i løbet af 2018 og 2019.

På regionalt niveau i Region Syddanmark er målet, at der herudover arbejdes med PRO på 1-3 øvrige områder på tværs af sygehusenhederne i løbet af 2018. Dette med henblik på at sætte en national dagsorden på området.

Der skal i forbindelse med PRO arbejdet fortsat være fokus på at arbejdet understøttes af tidssvarende IT-løsninger.

Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter

Pejlemærket slår fast, at Region Syddanmark skal basere indsatsen på nyeste viden, højeste faglige standarder og at der skal arbejdes målrettet for at leve op til nationale mål. Pejlemærket flugter med de nationale mål om *høj kvalitet, hurtig udredning og behandling, forbedret overlevelse og patientsikkerhed*.

Ser man på den nationale indikator om udredningsret viser den for somatikken, at Region Syddanmark ligger under landsgennemsnittet.

Målopfyldelse for den regionale indikator vedrørende "hurtig og klar besked" (indenfor 2 hverdage) ligger på 78,2 %, hvor målet er 95 %.

Ventetid på sygehusoperationer er på 42,3 dage (1. kvartal 2017). Region Syddanmark ligger fornuftigt placeret sammenlignet med de øvrige regioner, men der er områder, hvor sygehusene i Region Syddanmark ikke lever op til patientrettighederne. Der er nedsat en task-force til identifikation af disse områder og til udvikling af eventuelle indsatser. Dertil er der vanskeligheder ved at opretholde (visse) garantifunktioner.

Den nationale indikator viser, at Region Syddanmark har høj forekomst af sygehus erhvervede bakteriemier set i forhold til andre regioner. Udvikling af førstegangstilfælde af MRSA har med undtagelse af 2015 været stigende siden 2009. Regionsrådet har august 2017 vedtaget en handleplan til nedbringelse af sygehus erhvervede infektioner.

I 2013 besluttede regionsrådet at gennemføre eksterne uafhængige stikprøvekontroller af rengøring på sygehusene (fra 2017 også på psykiatrisygehuset). Sygehusene har stort set

levet op til kravene i perioden, dog har der været udfordringer forbundet med den seneste måling, idet denne er udvidet til også at omfatte rengøring udført af andet fagligt personale.

National indikator om opfyldelse af kvalitetsmål i de kliniske databaser viser at Region Syddanmark ligger relativt stabilt i forhold til opfyldelse af indikatorer (57-60 % i perioden 2013-16). Region Syddanmark ligger på samme niveau som hovedparten af regionerne.

Opfyldelsen af kvalitetsmål og herunder på de områder hvor der på tværs af regioner er udfordringer, kobles sammen med etablering af landsdækkende lærings- og kvalitetsteams (LKT).

Der er følgende LKT enten i gang: Specialiseret palliativ behandling, Apopleksi, Rationel anvendelse af antibiotika, Den +65-årige patient med hoftenært lårbensbrud

I 2017 og 2018 igangsættes følgende yderligere Lærings og Kvalitets Teams: Tidlig opsporing af akut opstået kritisk sygdom hos indlagte patienter over 16 år (foreløbig sat i bero), ADHD – udredning, behandling og tværsektorielle forløb, Perioperativ optimering af akutte højrisiko abdominalkirurgiske patienter, Type 1 diabetes hos børn og unge.

Som en del af den regionale indsats på kvalitetsområdet, er det vigtigt, at der er en sammenhæng mellem temaerne fra Lærings- og kvalitetsteams, Den Syddanske Forbedringsmodel og RKKP

Som del af økonomiaftalerne for 2017 og 2018 er aftalt, at der skal indføres patientansvarlig læge på sygehusene for alle patienter, hvor det er fagligt relevant. Udrulning til alle kræftpatienter skal være igangsat inden udgangen af 2017. Mindst 90 % af alle kræftpatienter skal i 2020 opleve, at de har en patientansvarlig læge.

Hver sygehusenhed har en forpligtigelse til at indføre patientansvarlig læge, og til at hver enhed har ansvaret for at tilrettelægge en proces, der sikrer implementering af funktionen indenfor rammerne af hvidbogen. Processen understøttes ved at facilitere fælles erfaringsudveksling mellem sygehusene, sikre afklaring af fælles problemstillinger, herunder mulighed for IT understøttelse m.v.

I 2014 indgik regionerne og regeringen en partnerskabsaftale om at reducere tvang i psykiatrien. I Region Syddanmark skal andelen af personer, der tvangsfikseres være halveret i 2019 og den samlede anvendelse af tvang reduceres. Status er at tvangsansvarelsen på de psykiatriske afdelinger i Region Syddanmark er nedadgående på en række væsentlige parametre, blandt andet ift. indlagte patienter, der bæltefikseres. Derudover er regionen nået i mål med at halvere antallet af bæltefikseringer over 48 timer.

På baggrund af ovenstående foreslås følgende indsatsområder i 2018

Forslag til indsatsområder:

4) Patientrettigheder:

I budgetforliget for 2018 fastlægges at patientrettigheder skal være et indsatsområde i 2018.

Målet i forhold til udredningsretten er at Region Syddanmark på det somatiske område i 2018 har en målopfyldelse på 85 %, stigende til 90 % i 2019. På det psykiatriske område er målet at fastholde det aktuelle, høje niveau, som ultimo 2017 er 97 %.

Målet er endvidere – jf. budgetforliget - at fastholde ledelsesmæssigt fokus på (og finde løsninger på) de områder hvor det på det enkelte sygehus/på tværs af sygehusene er vanskeligt at give patienterne et tilbud indenfor ventetidsgarantierne. Området følges via den nedsatte task-force i Region Syddanmark, der har fokus på områder, hvor det er vanskeligt at opretholde patientrettigheder

Der skal i løbet af 2018 være en løbende fokus på indsatsen for ”klar besked”, da dette er en forudsætning for at patienter kan udredes inden 30 dage.

Konceptet omkring garantiklinikker skal vurderes i forhold til mulighed for styrkelse. Blandt andet i forhold til ferieafvikling, fleksibilitet m.v.

5) Hygiejne – målrettede indsatser til nedbringelse af infektioner på sygehusene

Hygiejneområdet indgår i budgetforliget for 2018, hvor det fremgår, at omfanget af hospitalserhvervede infektioner skal nedbringes.

Handleplanen for nedbringelse af hospitalserhvervede infektioner fastslår at målet er indenfor en treårig periode at reducere forekomsten af sygehus erhvervede bakteriemier (Bakterier i blodet, også kaldet blodforgiftning) med 50 %. For Clostridium difficile (bakterie, der forårsager diarré og tarmbetændelse) er målet at nedbringe antallet af infektioner med 25%. Og endelig er målet er at holde forekomsten af resistente mikroorganismer på det nuværende lave niveau.

I 2018 skal de langsigtede mål brydes ned i delmål, og de enkelte enheder skal udarbejde handleplaner for, hvordan der arbejdes specifikt med de foreslåede indsatser.

Handleplanen for nedbringelse af hospitalserhvervede infektioner fokuserer også på forebyggelse af sundhedssektorerhvervede infektioner hos grupper af patienter, der modtager behandling i hjemmet eller er i dagbehandling på sygehuset. Indsatserne skal programlægges i 2018, herunder i relevant omfang indgå i samspil med kommunerne.

Sygehusenes handleplaner og status på mål og initiativer forelægges efteråret 2018.

Det nuværende kontrolsystem af rengøring fastholdes. Herunder at der også monitoreres på rengøringsopgaver der udføres af klinisk personale.

Budgetaftalen understreger at de enkelte enheder sikrer, at såvel rengøringspersonalet og det kliniske personale, der udfører rengøringsopgaver, har de nødvendige kompetencer, og der udarbejdes synlige planer herfor.

De enkelte enheder udarbejder status herfor og denne forelægges medio 2018.

Regionsrådet har bevilget 3 mio. kr. til udbredelse og videreudvikling af HAIR, som er et it-værktøj, der understøtter overvågningen af infektioner på sygehusafdelinger. Hermed sikres

et meget stærkere og mere detaljeret vidensgrundlag for forekomsten af sygehuserhvervede infektioner arbejdes. I 2018 udarbejdes en plan for den fremtidige drift af systemet, herunder en plan for ibrugtagning på alle sygehusenheder.

6) Arbejdet med forbedring af den kliniske kvalitet via RKKP og LKT (Lærings- og kvalitetsteam)

Målet er at der skabes sammenhæng mellem sygehusenes forbedringsarbejde og de anbefalinger og initiativer, der udspringer af de nationalt lærings og kvalitetsteams.

Det gøres ved at der i 2. og 4. kvartal på koncernledelsesniveau gøres status på igangsatte lærings- og kvalitetsteams og at det i forbindelse hermed vurderes i hvilket omfang anbefalinger fra lærings- og kvalitetsteams giver anledning til tværregionale/lokale initiativer.

Der følges i fornødent omfang op på dialogmøder med sygehusene, både i forhold til LKT og kliniske kvalitetsdata fra RKKP. I forbindelse med databaser skal der være et særligt fokus på datakomplethed, og der skal identificeres fokusområder med henblik på indsatser i 2019. Det kan overvejes at fastsætte et samlet mål for datakomplethed i Region Syddanmark.

7) Reduceret brug af tvang

I 2014 indgik regionerne og regeringen en partnerskabsaftale om at reducere tvang i psykiatrien. I Region Syddanmark skal andelen af personer, der tvangsfikseres være halveret i 2019 og den samlede anvendelse af tvang reduceres.

Region Syddanmark har opnået et fald i andelen af personer der bæltefikseres samt de langvarige bæltefikseringer over 48 timer. Derudover ses et fald i anvendelsen af beroligende medicin med tvang. For hovedindikatoren "antal personer, der bæltefikseres ud af antal indlagte" ses et fald fra 8,6 % i perioden 2011-2013 til 5,9 % i perioden 2. halvår 2016 og 1. halvår 2017.

I Region Syddanmark er der et særskilt fokus på, at forebyggelse af én type af tvang kan resultere i både hensigtsmæssige og uhensigtsmæssige stigninger i andre tvangsforanstaltninger, fx fastholdelser. Et andet område, hvor der fortsat er udfordringer, er indenfor anvendelsen af tvang overfor børn og unge, hvor der i de seneste år er sket en stigning.

I 2018 skal der fortsat arbejdes fokuseret og mangefacetteret med at forebygge anvendelsen af tvang. Kompetenceplanen, nye bygninger, implementering af Safewards, læringspanel, vedvarende ledelsesfokus, bæltefri afsnit, nye samarbejdsmodeller med bosteder og kulturændringer er alle tiltag, der skal bidrage til, at regionens mål for at reducere anvendelsen af tvang nås i 2019. Der vil særligt være fokus på indsatser, som kan vende udviklingen i børne- og ungdomspsykiatrien.

8) Patientansvarlig læge

Målet er, at 90 % af alle kræftpatienter i 2020 skal opleve, at de har en patientansvarlig læge, og at konceptet skal udbredes, hvor det er fagligt relevant.

I 2018 skal der fastsættes konkret mål for udbredelsestakt i 2018-2020. Der monitoreres på målopfyldelse via LUP Light.

Der sikres nødvendig erfaringsudveksling mellem sygehusene, herunder koordination ift. begrebsafklaring, konkretisering m.v.

Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Pejlemærket lægger vægt på respekt for lokale behov, fokus på konkrete ydelser og nye fleksible samarbejdsformer, helhed og værdi i indsatsen samt på at lette patienternes vej gennem sundhedsvæsenet. Pejlemærket flugter med de nationale mål om bedre *sammenhængende patientforløb, styrket indsats for kronikere og ældre patienter og flere sunde leveår.*

Den Nationale indikator for ventetid på genoptræning viser, at Region Syddanmark i perioden 2009-2015 har haft længst ventetid til genoptræning i kommunerne sammenlignet med øvrige regioner. Der har dog været en positiv udvikling i de senere år.

Den Nationale indikator for middellevetid viser middellevetiden har været stigende siden 2010, og Region Syddanmark følger den generelle udvikling i middellevetiden og ligger relativt pænt sammenlignet med øvrige regioner. Antallet af daglige rygere viser at Region Syddanmark i 2013 lå højest sammenlignet med andre regioner.

Der har gennem 2017 været monitoreret på anvendelsen af FMK. Monitoreringen viser en positiv udvikling både i forhold til udskrevne og i forhold til ambulante patienter, men stadig ikke på niveau med den nationale målsætning på 90 %. Tallene for udskrevne patienter er på 72-83 % og for ambulante 71-82 % igennem 2017.

Regionsrådet har i foråret 2017 vedtaget et rammepapir for udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Rammepapiret danner blandt andet grundlag for regionens prioriteringer i det kommende sundhedsplansamarbejde, samt grundlagt for sygehusspecifikke udmøntningsplaner. Et af de områder, der nævnes i rammepapiret er udvikling og forsøg med klyngeorganisering. Der er initiativer i gang i Sygehus Lillebælts område, på Fyn og omkring Vejen Kommune. Et andet område, der nævnes, er at afprøve nye organisationsformer omkring eksempelvis sundhedshusene, hvor der også er en række initiativer og projekter i gang i dialog med kommunerne. Et generelt tema i forbindelse med lokale indsatser er, at der skal være fokus på hvordan pilotprojekter med gode resultater og langsigtede perspektiver, bedst muligt kan videreføres i egentlig drift.

Budgetforliget lægger op til, at der i det kommende år arbejdes med at udbrede allerede eksisterende løsninger, som er modne hertil. Regionen skal aktivt bidrage til, at kommuner får kendskab til gode løsninger, der kan være relevante for dem, fx akutteams, digitale løsninger og fælles uddannelsesforløb. Det gode arbejde med at rykke sygehuset "udenfor murene" fortsættes i form udgående teams, rådgivning, satellitfunktioner m.v. I budgetforliget fastslås, at regionen fortsat ønsker et tæt samarbejde med kommuner og praksisområdet om etablering af sundhedshuse.

I Budgetforliget understreges endvidere, at det er afgørende, at psykiatrien gives ekstra opmærksomhed. Der er for mange eksempler på, at samarbejdet om den enkelte borger ikke altid fungerer på tværs af sektorer. Erfaringerne med de gode løsninger skal derfor udbredes. Der er ikke mindst behov for et nært samarbejde på tværs af sektorer med henblik på at opretholde patienternes tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er behov for at gentænke og nyudvikle samarbejdsstrukturerne i snitfladerne mellem psykiatri og arbejdsmarked.

Endelig fremhæver budgetforliget at der er tidligere gjort positive erfaringer med fælles uddannelsesforløb, ligesom der forsøgsvis arbejdes med forløbsprogrammer på tværs af psykiatrien og arbejdsmarkedet. Der skal ske en fortsat styrkelse af de tværsektorielle forløb, herunder udvikling og udbredelse af eksisterende erfaringer med fokus på, at borgeren fastholder eller opnår tilknytning til arbejdsmarkedet.

Der er indgået en ny aftale med PLO aftalen sætter rammen for den fremtidige udvikling af almen praksis, herunder kvalitetsarbejdet, organisering, kronikeromsorg m.v.

Den nye overenskomst giver endvidere en række muligheder for at sikre lægedækningen. I Region Syddanmark vurderes det, at lægedækningen er truet i 6 af kommunerne i regionen.

Et middel til at styrke det patientnære sundhedsvæsen er udbredelse, digitalisering og telemedicin. I økonomiaftalen med Regeringen for 2018, er udbredelsen af telemedicin nævnt, særligt udbredelse af telemedicin til borgere med KOL er beskrevet som væsentligt for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Forslag til indsatsområder

9) Rekruttering af praktiserende læger:

Med udgangspunkt i den nye aftale med PLO og med udgangspunkt i udvalgsrapportens om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen skal der i 2018 laves en ny strategi og handleplan for at sikre at alle borgere i Region Syddanmark på både kort og langt sigt har adgang til en praktiserende læge lokalt.

10) Implementering af PLO overenskomst

10a) Ny overenskomst PLO – kronikerområdet

Med udgangspunkt i den nye PLO overenskomst, aftale om Kronikerforløb, aftale om Steno Diabetescenter m.v. skal der udarbejdes en samlet plan for kronikeromsorgen. Planen skal foreligge senest medio 2018. Et af temaerne skal være samarbejde om kompetenceudvikling af praktiserende læger.

10b) Ny overenskomst PLO - klynger

Et indsatsområde vil være at de praktiserende læger organiserer sig i klynger, og det skal vurderes hvordan regionen kan bidrage til at understøtte den udvikling.

11) Ny sundhedsaftale og opfølgning på rammepapir

Regionen og kommunerne skal i 2018 indgå ny overordnet sundhedsaftale. Sundhedsaftalen vil være den overordnede ramme for de lokale initiativer og aftaler der skal igangsættes bl.a. i regi af de lokale samordningsfora.

Regionens overordnede tilgang til dette arbejde er udtrykt i såvel pejlemærket og i rammepapiret for udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Region Syddanmark vil, i arbejdet med sundhedsaftalen, sætte fokus på en mere fokuseret aftale med færre mål og større fokus på enkelt gennemførbare indsatser, herunder fx nedbringelse af ventetid på genoptræning, fælles indsats mod rygning og ulighed i sundhed. Der skal være fokus på at udbrede eksisterende organisatoriske samarbejds løsninger, som er modne hertil.

I det fortsatte arbejde med implementeringen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen bør der særligt sættes fokus på udbredelse af virkningsfulde indsatser såsom akutteams.

11a) Sygehus uden for murene

I budgetaftalen lægges vægt på at det gode arbejde med at rykke sygehuset ”uden for murene” fortsættes. I 2018 skal udvikles en model for hvordan der kan måles på omfang, klinisk effekt og patientoplevelse kvalitet af aktivitet uden for murene. Muligheden for decentralisering af funktioner, der i dag foregår på sygehusene, skal indtænkes, herunder anvendelse af teknologi til at understøtte processen. Temaet indgår også i rammepapiret for udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Et generelt tema i forbindelse med lokale indsatser er, at der skal være fokus på hvordan pilotprojekter med gode resultater og langsigtede perspektiver, bedst muligt kan videreføres i egentlig drift. Der kan blandt andet bygges videre på de gode erfaringer regionen har med eksempelvis lokalpsykiatrierne, hvor den ambulante behandling er flyttet tættere på borgerne.

11b) udbredelse af digitale løsninger

I budgetaftalen lægges op til, at der skal arbejdes med at udbrede allerede eksisterende løsninger, som er modne til det, herunder digitale løsninger. Det bør i arbejdet vægtes højt, at løsningerne har en høj grad af realiserbarhed, hvad angår integration og økonomi.

I 2018 skabes et overblik over eksisterende tværsektorielle digitale løsninger, og det vurderes, hvilke der på kortere sigt vil være relevante, umiddelbart gennemførbare og muligt at udbrede på tværs af enhederne.

11c) arbejdsmarkedstilknytning

Det er i budgetaftalen aftalt, at der er behov for at gentænke og nyudvikle samarbejdsstrukturerne i snitfladerne mellem psykiatri og arbejdsmarked. Der skal på den baggrund i 2018 udarbejdes en opsamling af nationale og internationale erfaringer på området for på den baggrund at forstærke samarbejdet og ikke mindst udvikle konkrete løsninger på borgerforløb på tværs af psykiatri og arbejdsmarked. Udvikling og implementering af løsninger skal ske i tæt samarbejde med kommunerne og gerne i regi af Sundhedskoordinationsudvalget såfremt det lader sig gøre.

Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling

Pejlemærket lægger vægt på, at regionen skal udvikle ydelser og services ved hjælp af innovation og ny teknologi og at lokale behov og lokal viden skal være drivkraft for innovation og udvikling. Samtidig understreges vigtigheden af at udvikle og forbedre regionens ydelser ved at prioritere forskning.

Der er sket en væsentlig udvikling af forskningen i sundhedsvæsenet i Region Syddanmark siden vedtagelsen af politik for sundhedsforskning. Samtidig er der også områder hvor der er et udviklingspotentiale, det gælder understøttelse af højt specialiserede områder (fx MR accelerator, elitecentre m.v.) og det gælder forskning i folkesygdomme. Der er brug for fokus på forskningsinfrastruktur og på samarbejde på tværs mellem sygehusene.

I Budgetforliget for 2018 lægges til grund at, at den højt specialiserede forskning skal styrkes på OUH, samtidig med at forskningen på alle regionens sygehuse skal styrkes.

Forslag til indsatsområder:

12) Forskningsstrategi

I 2018 skal udarbejdes en ny regional forskningsstrategi. Forskningsstrategien skal bl.a. sikre sammenhæng og balance i forskningsindsatsen, herunder forslag til styrkelse af rammevilkårene for forskning, forslag til professorater og øvrige delestillinger mellem hospitalerne samt øget mulighed for af ansøgninger om eksterne midler til medfinansiering. Forskningsstrategien skal forholde sig specifikt til perspektiverne for øge andelen af ekstern finansiering af forskning i Region Syddanmark.

Forskningsstrategien skal herudover forholde sig til muligheder for forskningsunderstøttelse af det præhospitale område, ulighed i sundhed samt årsager til den stigende tilgang af børn og unge med psykiske problemer.

13) Implementeringsplan for innovationsstrategien

Innovationsstrategi for Region Syddanmark er godkendt i Regionsrådet i august 2017. I 2018 skal strategien ud og virke. Der skal i 2018 laves en implementeringsplan for de indsatsområder der er nævnt i strategien.

14) Digitalisering, kunstig intelligens, internet of things, personlig medicin m.v.

I 2018 skal målsætningen være at skabe overblik over (aktuelle) potentialer og muligheder i den digitale udvikling. Der etableres en samlet organisation, der skal sikre viden indenfor:

- Personlig medicin/ kunstig intelligens i forhold til sundhedsydelser i bred forstand
- Kunstig intelligens og automatisering indenfor de administrative/tekniske områder
- "Internet of things" og anvendelsesmuligheder i forhold til sundhedsydelser. ¹

Det vurderes om der er perspektiver for at fremsættes konkrete initiativer, eksempelvis i forhold til de administrative/tekniske områder. Der arbejdes frem mod udarbejdelse af en egentlig strategi og handleplan i 2019/2020.

Region Syddanmarks enheder drives i sammenhæng og med gensidige forpligtelser

Pejlemærket har blandt andet fokus på at drive ét sammenhængende sundhedsvæsen, hvor enhederne har forskellige roller og gensidige forpligtelser. Enhederne ses som selv bærende komplette enheder, som hver især bidrager til at skabe sammenhæng i regionen, og derfor skal der prioriteres balance imellem enhederne.

Forslag til indsatsområder:

15) Fire nye demensudrednings- og behandlingsenheder

I Budgetforliget for 2018 fremhæves, at et af initiativerne i den nye nationale demenshandlingsplan er, at regionerne skal etablere færre tværfaglige udrednings- og behandlingsenheder.

Der udarbejdes forslag til ny, syddansk organisering af udredning og behandling af mennesker med demens.

Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler samt stabil og decentral drift

Pejlemærket har fokus på at lade de enkelte enheder disponere og håndtere den daglige drift, med udgangspunkt i klare fælles spilleregler. Spillereglerne skal bidrage til, at processer og ydelser lever op til fastsatte normer og krav til kvalitet, økonomisk ansvarlighed, gennemskuelse og langsigtet planlægning. Pejlemærket flugter med det nationale mål om *effektivt sundhedsvæsen*.

16) Ny model for styring og finansiering af sundhedsvæsenet

Regionsrådet vedtog i budget 2017 et forsøg med en ny finansieringsmodel, som gør op med det hidtidige, ensidige fokus på aktivitet.

De foreløbige erfaringer fra forsøget med en ny finansieringsmodel ser ud til at være gode, og der foreligger en evaluering primo 2018.

I Økonomiaftalen for 2018 er igangsat en samlet gennemgang af styringen på sundhedsområdet. Regeringen har tilkendegivet, at en gennemgang af den nuværende styring skal bruges til at beslutte en ny styring af sundhedsvæsenet.

På baggrund af evalueringsrapport og Økonomiaftalen for 2019 skal der medio 2018 udarbejdes forslag til finansieringsmodel.

Region Syddanmark er en god arbejdsplads

Pejlemærket tager udgangspunkt i de personalepolitiske værdier - Ordentlighed i det vi gør og siger – Vækst i fagligheden – Plads til fornyelse og begejstring. Pejlemærket lægger vægt på at basere dialogen og samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere på gensidig tillid, retfærdighed og respekt, samt at sikre, at ansatte har de kompetencer, der er nødvendige, for at løse deres kerneopgaver. Samtidig skal regionen være en rummelig arbejdsplads, der også giver plads til ansatte med særlige behov.

Ligeså er den stadige udvikling af Region Syddanmark som en god arbejdsplads afgørende for mulighederne for at rekruttere personale på alle niveauer – ledere, specialister, forskere og medarbejder under uddannelse.

Forslag til indsatsområder:

17) Syddansk forbedringsmodel

Den syddanske Forbedringsmodel er en metode til at skabe robuste forbedringer af de ydelser, som Region Syddanmark leverer til borgerne og patienterne. Modellen er en kombination af en konkret værktøjskasse og en ledelsestilgang, der giver medarbejderne mulighed for at identificere og arbejde med de forbedringer, der skaber værdi for borgerne/patienterne og ofte kombineret med en bedre arbejdsplads og større arbejdsglæde. Arbejdet med forbedringsmodellen er kendetegnet ved en høj grad af medarbejderinvolvering.

Implementeringen af Den Syddanske Forbedringsmodel er sket i etaper. Der er således arbejdet med modellen i et par år, og der er behov for at formulere en plan for den videre brug af modellen.

I 2018 laves en plan for forankring og videreudvikling, der samtidig beskriver både hvilke fælles principper der er gældende på tværs, samt hvilke dele af modellen der udmøntes lokalt. Indsatsen kan også ses som en indsats under pejlemærket "Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter".

18) Rekruttering

Fastholdelse og rekruttering er afgørende forudsætninger for et velfungerende sundhedsvæsen. Der er et skærpet fokus på rekruttering, hvor der opleves vanskeligheder, herunder opfølgning på lægedækningsudvalgets rapport "Læger i hele Danmark". Samtidig skal der være fokus på en mere distribueret fordeling af uddannelsesstillinger på lægeområdet samt øget anvendelse af delestillinger, med henblik på at skabe udveksling og synergi mellem de faglige miljøer.

19) God ledelse

I 2018 skal der jf. budgetforliget endvidere være skærpet ledelsesmæssigt fokus på arbejdsmiljø, sygefravær og trivsel. Indsatsen koncentrerer sig særligt om de arbejdspladser, hvor der konstateres et forhøjet sygefravær, f.eks. som følge af arbejdsulykker samt arbejdsmiljøproblemer.

Det er afgørende at sætte fokus på god ledelse på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Der skal i 2018 følges op på de allerede igangsatte nationale og regionale initiativer, der er iværksat med henblik på at fremme god ledelse, eksempelvis Ledelseskommisionen.

Opfølgning

Temaerne er tiltrådt politisk i 2017 og forelægges hermed det nyvalgte regionsråd. Derefter vil de respektive udvalg blive løbende orienteret om fremdriften og perspektiverne for de enkelte temaer, inden regionsrådet ultimo 2018 får en samlet afrapportering om arbejdet med temaerne. Der vil for alle udvalgte temaer blive udarbejdet en overordnet proces og implementeringsplan, hvor det vil fremgå hvordan udvalgene orienteres.

ⁱ Begrebet "internet of things" betegner i denne sammenhæng perspektiverne for at fysiske enheder forbindes i et internetlignende netværk, og i den forbindelse kan indsamle og dele data