

## Katalog over mulige temaer og emner til studieture for regionsrådet 2019

Emner/temaer	Land/by
<p><b>Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen</b></p> <p>I den kommende sundhedsaftale for 2019-2022, i Region Syddanmarks "Rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen", såvel som i nyere landspolitiske udspil, f.eks. "En læge tæt på dig" og "Sundhed, hvor du er", er det fælles omdrejningspunkt udviklingen af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen i balance.</p> <p>I Region Syddanmark er et af pejlemærkerne for udvikling af sundhedsvæsenet etableringen af nære og sammenhængende sundhedstilbud. Det kræver en balance mellem borgernære og almene sundhedstilbud leveret tæt på hverdagslivet, og højt specialiserede sundhedstilbud leveret på sygehusene.</p> <p>Med det sigte at levere flere og bedre sundhedstilbud nær den enkelte, skal de praktiserende læger og kommunerne i årene fremover, løfte en betydelig del af de sundhedsydelse, der i dag foregår på sygehusene. Samtidig vil sygehusene formentlig skulle levere en del af deres specialiserede ydelser tættere på borgerne - for eksempel i kommunale sundhedshuse, i nye mini-ambulatorier rundt omkring i nærområderne eller gennem brugen af telemedicinske løsninger.</p> <p>Samtidig skal der sikres kvalitet og sammenhæng i sundhedsvæsenet, hvor fokus i høj grad er på populationsansvar, forebyggelse, tidlig opsporing, teknologi, databaseret kvalitetsudvikling mv.</p> <p>På baggrund af dette, kan der opstilles en række temaer, hvor erfaringerne fra andre lande kan være til god inspiration for udviklingen af et nært, sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen i Syddanmark.</p> <p><b>Temaer</b></p> <p><i>Samarbejde om forebyggelse</i> Hvis det i fremtiden skal lykkes at sikre – og øge – borgernes sundhed, skal sygehuse, kommuner og praktiserende læger i højere grad end hidtil samarbejde om at opspore, henvise til og gennemføre forebyggelsestilbud.</p> <p><i>Rygestop</i>: Sundhedsaftalen for 2019-2022 sætter forebyggelse af rygestart og rygestop højt på den sundhedspolitiske dagsorden. Der kan være inspiration at hente i Norge, hvor det næsten er lykkedes at gøre ungdomsårgangene røgfrie.</p> <p><i>Nye samarbejdsformer</i> Region, kommuner og praktiserende læger i Syddanmark skal ved fælles hjælp</p>	<p>Norge</p> <p>Skotland</p>

indrette sundhedsvæsenet efter det sygdomsbillede og de sundhedsmæssige udfordringer, som både viser sig nu, og i årene der kommer. Med en aldrende befolkning og flere borgere med kroniske og psykiske sygdomme vil stadig flere borgere få brug for behandling, pleje og rehabilitering. Samtidig er det økonomiske råderum begrænset, derfor skal sundhedsvæsenets aktører tænke innovativt og i fællesskab anvende ressourcerne til størst mulig gavn for borgerne. Det indebærer, at vi:

- Afprøver og udbreder integrerende samarbejdsmodeller, som eksempelvis indbefatter fælles ledelse og sammenlagte budgetter på tværs af sektorer
- Bruger teknologi til at samarbejde smartere og tilbyde mere til flere
- Styrker kompetencerne med fokus på tidlig opsporing og koordinering
- Tilrettelægger nære sundhedstilbud, der tilgodeser lokale forhold og udfordringer

Såfremt ambitioner som disse skal efterkommes, vil udenlandske erfaringer være dyrebare som inspiration til at gå nye veje og håndtere eventuelle barrierer, såsom udveksling af helbredsoplysninger, håndtering af fælles ledelse mv.

#### *Populationssansvar*

Populationsansvar handler om at sikre øget generel sundhed hos borgerne ved at give en sundhedsaktør et ansvar og økonomisk incitament til at holde/gøre en population sunde(re) og sikre bedre patientoplevelt kvalitet.

I den seneste overenskomst for almen praksis lægges der op til et øget populationsansvar i almen praksis, men også sygehusene og kommuner har til opgave at løfte populationsansvaret i de kommende år.

Brugen af populationsansvar som incitament i sundhedsvæsenet i Danmark er endnu i den første, spæde fase, og det kunne derfor være relevant at se, hvordan og med hvilke positive såvel som negative resultater, populationsansvar er indført andre steder

#### *Teknologisk understøttelse af nærhed og sammenhæng i patientforløb*

Telemedicin (videokonference) kan medvirke til at sikre patienten nære sundhedstilbud (behandling), idet teknologien i en vis udstrækning kan erstatte fremmøde på f.eks. sygehus til kontrol eller opfølgning, herunder også gennem hjemmemonitorering eller -behandling (f.eks. telepsykiatri).

Videokonference kan endvidere bruges til at styrke sammenhængen i behandlingsforløb: dels gennem adgang til møder uden transporttid, og dels til specialistrådgivning og –konference, med eller uden patientens deltagelse.

*Dataunderstøttelse af patientforløb:* f.eks. gennem adgang til fælles data om patienter og patientforløb kan også medvirke til at binde patientforløbene

Skotland, Catalonien,  
Norge og Sverige

bedre sammen og dermed øge kvaliteten i behandlingen.

*Empowerment:* Patientens adgang til egne data, og inddragelse af patienten i beslutningstagning om behandlingsforløbet, evt. guidet i form af beslutningsstøtteværktøjer, er med til at give patienten "ejerskab" til sit forløb og derigennem større tilslutning/opbakning/motivation i forløbet.

Det kunne være relevant, at se hvordan man i andre lande har anvendt telemedicinske løsninger til at minimere afstande mellem patient og behandler og mellem sundhedsaktører, for på denne måde at understøtte etableringen af et nært sundhedstilbud.

#### *Klynge-etablering og samarbejde "i søjler" i sundhedsvæsenet*

Den seneste overenskomst for almen praksis pålægger praktiserende læger at gå sammen i klynger omkring databaseret kvalitetsudvikling. I såvel implementerings- som udviklingssammenhæng, vil det være interessant at se på, hvordan der dels arbejdes med kvalitetsklynger andre steder, og dels hvordan klyngekonceptet anvendes til at sikre sammenhæng eller integration mellem sundhedsaktører.

#### Spørgsmål:

- Hvordan er klynger organiseret, og hvordan fungerer de?
- Hvilke implementeringserfaringer er der i udlandet - både i forhold til kvalitetsudvikling i primærsektoren og i forhold til udviklingsmuligheder i samarbejdet med andre sundhedsaktører?
- Hvordan arbejdes der med adgang til andres data om egen performance (f.eks. sammenligning af henvisningsmønstre, medicinforbrug eller andet) og anvendes disse data til tværsektorielle forbedringer i patientforløbene?

#### *Organisering af de primære sundhedstilbud*

Det store fokus på udflytning af sundhedsydelse til det nære sundhedsvæsen kræver, at der er en robust primærsektor til at løfte den nye opgaveportefølje. Her kunne et tema for en studietur være organisering af primærsektoren, herunder spørgsmål såsom;

- Hvordan sikres en "bæredygtig" og robust primærsektor i andre lande, hvor der skal løftes tilsvarende opgaver?
- Hvilke fagpersoner er repræsenteret i primærsektoren?
- Hvordan er arbejdsdelingen mellem sygehuse og andre sundhedsaktører/praksissektoren?
- Hvordan sikres det, at der kan gives primærbehandling/primære sundhedsydelser – Hvordan gør de andre steder?

Kan man integrere andet sundhedspersonale i primærsektoren, hvordan og til

Skotland og Holland

Skotland, Holland, England, Norge og Sverige

hvilke opgaver?	
<p><b>Sygehusbyggeri</b></p> <p>Fokus på forberedelse til indflytning på universitetssygehus – at flytte et helt universitetssygehus med tusindvis af patienter, personale og maskiner ud i nye rammer på en driftssikker måde, så omkostningseffektivt (mindst mulig dobbeltdrift) og i fuld drift er kompliceret, omfattende og dyrt. Det bliver opgaven for NytOUH frem mod 2022.</p> <p>Det vil derfor være interessant at hørte erfaringer med flytteprocesser for store sygehuse/universitetssygehuse i Europa (f.eks. Holland, Skotland, England og Tyskland) og Nordamerika (Canada, Toronto). I Toronto er der en stor showcase med et sygehus i samme volume og kompleksitetsgrad som NytOUH, der lige har gennemført en lignende flytning. Regionernes byggefolk tager på studiebesøg i november 2018 til området med fokus på indflytning.</p> <p>Relevante undersøgelsesspørgsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvordan forbereder man sig bedst til indflytning og udnyttelse af muligheder i de nye rammer (så f.eks. effektiviseringsgevinster kan høstes)?</li> <li>- Hvordan tilrettelægges flytteprocessen, så den bliver så effektiv, kort, driftssikker og korrekt som muligt?</li> <li>- Hvordan sikres den bedste opstart med lavest mulig aktivitetstab og færrest mulige gener af nybyggeriet.</li> </ul> <p>Det italienske entreprenørfirma CMB/Itinera har vundet opgaven i forhold til den største del af NytOUH. En studietur til Norditalien vil kunne omfatte en række nyere sygehusbyggerier og andre komplicerede byggerier, som er gennemført af regionens nye partnere på NytOUH-projektet.</p> <p>En sådan tur vil kunne give regionsrådet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En større indsigt i nyere færdiggjorte store italienske sygehusbyggerier, herunder valg af løsninger i forhold til størrelse på sygehusfunktioner, udformning og indretning af moderne sygehuse i en italiensk kontekst.</li> <li>- Større fornemmelse for regionens italienske partners kvalifikationer om at gennemføre anlægsprojekter i samme størrelse og kompleksitetsgrad som NytOUH-projektet.</li> </ul>	<p>Skotland, Holland, Tyskland, England og Canada, Toronto</p> <p>Norditalien</p>
<p><b>Psykatri og Socialområdet</b></p> <p>Der skal udarbejdes en ny psykiatriplan for regionen i 2019. Der forventes særligt fokus på akutindsats, den nære og sammenhængende indsats, forebyggende tiltag over for børn og unge, retspsykiatri mm.</p> <p>Psykatrien i England/Skotland, vil - der hvor den er nu, den udvikling den</p>	<p>England/London og Skotland</p>

undergår i disse år og de nye forsøg med telepsykiatri, sammenhængende indsats mv. - kunne inspirere i relation til udvikling af psykiatrien i Region Syddanmark og Danmark generelt.

I London er der bl.a. mulighed for at høre nærmere om erfaringerne fra et stort program om gratis psykologisk hjælp, om en større national indsats med fokus på recovery (rehabilitering) og om integrerede tilbud på bosteder (somatik/psykiatri).

#### *Mistrivsel*

For at bekæmpe en stigende mistrivsel i befolkningen - med store konsekvenser for den enkelte og for samfundet - har forskellige regeringer i England de sidste 6-8 år finansieret gratis psykologisk og anden terapeutisk hjælp til f.eks. angst og depressionsramte – kaldet Improving access to Psychological Therapi (IAPT).

#### *Recovery*

I England er der et nationalt fokus på, hvordan man kan understøtte, at mennesker med psykisk lidelse kommer sig helt eller delvist efter en psykisk sygdom, og bliver i stand til at mestre deres eget liv – også kaldet recovery (rehabilitering). Det store fokus på recovery skyldes forventningen om, at patienter ved at mestre eget liv bedre med sygdom eller efter sygdom, får et bedre liv, og derved mindsker risikoen for tilbagefald eller forværring af sygdom. Recovery omfatter f.eks. mål for den enkelte, som nedsætter brug af sundhedsmæssige ydelser, og sociale recepter, som skal bidrage til at svært syge er mindre ensomme og isolerede (f.eks. ved hjælp af gruppebaserede aktiviteter som sport)

#### *Integrerede tilbud på bosteder*

Flere steder i England har man haft succes med integrerede tilbud på bosteder. Det er bosteder, hvor der i en integreret indsats tilbydes både bosted, psykiatrisk og somatisk behandling og hjælp til misbrugsbehandling uden for bostedet.

I *Skotland* er der mulighed for at høre nærmere om den stort anlagte reform af det skotske sundhedsvæsen, hvor social- og sundhedspolitik integreres i én indsats.

Den skotske regering har lanceret en ny strategi for mental sundhed for de næste 10 år: "Mental Health Strategy 2017 – 2027".

Skotterne har mange af de samme udfordringer som i Danmark, bl.a. et stigende antal børn og unge der mistrives, ulighed i sundhed og et voksende antal multisyge. Man har i Skotland de seneste år taget fat på en af de mest omfattende reformer af det skotske sundhedsvæsen. Mest fremtrædende er

Skotland

<p>integration af social og sundhedsområdet. Der er desuden en nybygget psykiatrisk afdeling på hospital i Skotland, som laver interessante tiltag i forhold til akutindsatsområdet.</p> <p>Udover at spille sammen med og op til psykiatriplan 2019, vil der også være en kobling til den kommende Sundhedsplan, hvor der vil være et stærkt fokus på mental sundhed. Flere interessante områder er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Telepsykiatri.</li> <li>- Fri psykologhjælp og indsatser på tværs af sektorer.</li> <li>- Opgaver flyttes ud af sygehusene og tættere på borgeren.</li> <li>- Rehabilitering af psykisk syge.</li> <li>- Kobling til sundhedsaftalen – mental sundhed for unge.</li> <li>- Tvang.</li> </ul> <p>En studietur indenfor det nordiske område (Norge, Sverige, Island og Finland) vil rumme muligheder for input på tilnærmelsesvis de samme indsatsområder som i England/Skotland.</p>	<p>Også muligheder i norden (Norge, Sverige, Island og Finland)</p>
<p><b>Organisering af sundhedsvæsenet</b></p> <p>Statsfinansieret sundhedsvæsen – udfordringer, fordele, konsekvenser.</p> <p>Norge var en af inspirationskilderne for vores nuværende organisering af sundhedsvæsenet i et mindre antal regioner med ansvar for læge og sygehusbetjening i et større geografisk område.</p> <p>En af forskellene til den danske model er dog, at der er en mere direkte statslig styring og prioritering af regionernes arbejde. Det kunne være interessant at se forskellene og dermed fordele og faldgruber ved den sundhedsreform, som er på vej.</p> <p>Norge har hjemtaget tolkebistand fra anvendelse af private bureauer samt bygger deres organisering af tolkning på stringente tolkeuddannelser i flere niveauer. Dette har øget kvaliteten af tolkningerne markant, men også øget antallet af tolkninger betydeligt. De fleste tolkninger gennemføres ved fremmøde af tolken.</p> <p>Desuden er Norge meget langt i udviklingen af telemedicinske løsninger og anden sundhedsinnovation (Tromsø).</p>	<p>Norge</p>
<p><b>Præhospitalarbejde</b></p> <p><i>Præhospitalsklinik</i></p> <p>I Catalonien vil der være mulighed for at studere præhospitalsklinikker med specialist visitation i Barcelona, som omfatter hospital, ambulatorier, almen praksis, rehabilitering, call centre, telemedicin etc.</p>	<p>Spanien, Catalonien</p>

<p>Ordningen er vel undersøgt - valid, inspirerende, evidensbaseret arbejde, som er fremtidsorienteret.</p> <p>I Padua, Norditalien, gennemføres et præhospital projekt, der drejer sig om at lære skolebørn at erkende og påbegynde behandlingen af hjertestop. Projektet kan få stor betydning for den måde, hvorpå borgerne lærer primær behandling af hjertestop</p>	<p>Norditalien</p>
<p><b>Sundhed over grænser og grænseoverskridende samarbejde</b></p> <p><i>Sundhed</i>  Kan ressourcerne i sundhedsvæsenet udnyttes bedre på tværs af landegrænser – er der mulighed for at udnytte specialviden, kapacitet mv. bedre, hvis samarbejdet blev bedre over grænserne? Og hvordan håndterer man det, hvis der er forskellig organisering af sundhedsvæsenet i nabolandene? – Evt. i kombination med en EU-vinkel på sundhedspolitik</p> <p><i>Samarbejde</i>  Indsamle konkret inspiration til det grænseoverskridende samarbejde fra interessante grænseregioner:</p> <p><i>Tysk-hollandske grænsesamarbejde (EUREGIO)</i>  Samarbejde om projektrådgivning, samarbejde på erhvervsuddannelsesområdet mv.</p> <p><i>Grand Region</i>  Regionerne i grænselandet mellem Tyskland, Frankrig, Belgien og Luxembourg har et veletableret samarbejde under navnet Grand Region/Grossregion/Greater Region. Et besøg her kan give indblik i deres erfaringer med grænseoverskridende samarbejde generelt, men særligt i forhold udvikling og drift af universitetssamarbejde (University of the Greater Region - UniGR) samt erfaringer grænsependlerrådgivning og arbejdsmarkedsovervågning.</p>	<p>Maastricht  Basel</p> <p>Holland/Tyskland</p> <p>Tyskland/Frankrig/  Belgien/Luxembourg</p>
<p><b>Uddannelse</b></p> <p><i>Teknologipagt</i>  Den danske teknologipagt, som skal understøtte, at alle børn, unge og voksne får en bedre forståelse for teknologi, IT og naturvidenskab, er baseret på et hollandsk forbillede. Et besøg hos de partnere og institutioner, der er en del af den hollandske teknologipagt, kan give viden om den hollandske tilgang og konkrete idéer til, hvordan man kan arbejde med at implementere teknologipagten i praksis på regionalt niveau.</p> <p><i>Erhvervsuddannelse</i>  Omkring 70 procent af de schweiziske unge vælger en erhvervsuddannelse,</p>	<p>Holland</p>



<p>vedligeholdelse, reparation og klimatilpasning. Især fremtidens klimaforandringer kræver nytænkning. Skal/kan digerne højes efter samme metode som i dag, eller skal digerne udformes på en helt anden måde? Det er en regional opgave at sikre, at der er råstoffer til denne opgave. Både i Nordtyskland og i Holland arbejder man med klimasikring af diger og bygger digerne på andre måder, end vi gør i Danmark.</p> <p>Råstoffer er en ikke fornybar ressource. I dag indvindes der større mængder råstoffer navnlig i den sydlige del af regionen, som eksporteres til Nordtyskland og England. Spørgsmål, som hvad der regulerer denne eksport og hvordan råstofindvinding sker i disse lande er relevant at kende til i forbindelse med regionsrådets arbejde med den kommende råstofplan 2020. Det er også interessant at få inspiration fra, hvordan i disse lande arbejder med bæredygtig råstofindvinding (FN's verdensmål).</p> <p>England er langt fremme med emner som efterbehandling efter endt råstofgravning og håndtering af støv fra råstofgravning.</p>	<p>Tyskland og Holland</p> <p>England</p>
<p><b>Jordforurening</b></p> <p>Behandling og håndtering af forurenede jord. For eksempel har et firma i Holland behandlet jord fra Kærgaard Klitplantage. Borgerinddragelse og byudvikling i forurenede områder vil også kunne være et emne.</p> <p>Det er også muligt at belyse udfordringer ved avanceret vandbehandling som alternativ til rent grundvand.</p> <p>Og der er mulighed for at belyse håndtering af forurenede jord ved større byudviklingsprojekter.</p> <p>Det er muligt at finde relevante andre besøgsmaal i forhold til jordforurening i de i skemaet nævnte destinationer.</p>	<p>Holland</p>
<p><b>Kultur</b></p> <p>Omstilling og forvandling af industri- og havneregion til kulturregion med - først og fremmest - bygning af Guggenheim Museet (1 mio. gæster årligt) og stærk satsning på forskning og innovation indenfor højteknologi.</p> <p>UNESCO verdensarv. Der findes ca. 1000 udpegninger i Europa, besøg på et verdensarvsted kan kombineres med en af de øvrige foreslåede ture. Hvis turen f.eks. går til Holland (Teknologipagt) kan det kombineres med at besøge Vadehavet og blive inspireret af, hvordan hollænderne benytter udpegningen til udvikling af natur, kultur, erhverv og turisme, det gode liv mm. Det kan også være inspirationsbesøg på nogle af de mange udpegede bygningsværker.</p>	<p>Baskerlandet/Bilbao</p>

**Datacentre**

Facebook, Apple og Google opfører eller planlægger at opføre Hyper Scale Data Centre i Syddanmark. Det giver en række muligheder og udfordringer i forhold til regionale politikker. Regionen har mulighed for at skabe strategiske indsatser inden for f.eks. kvalificeret arbejdskraft, uddannelsesmuligheder, forskningskompetencer, energiinfrastrukturer i forhold til datacentrene – og i samspil med øvrige regionale og lokale aktører.

En studietur til Norrbotten eller evt. Groningen i Holland vil kunne give inspiration til at opbygge den strategiske ramme.

Sverige, Holland