

Bilag

Det nære sundhedsvæsen og koncept for sundhedshuse i Region Midtjylland

Overordnet vision

Det sammenhængende sundhedsvæsen

Visionen for sundhedshusene er at nå et skridt nærmere mod det integrerede sundhedsvæsen, hvor borgere via én indgang kan komme i kontakt med alle sundhedsvæsenets aktører. Med sundhedshusets hospitalstilbud sikres borgerne i området nærhed til basale hospitalstilbud, mens den højt specialiserede behandling af borgerne samles i centrale enheder.

Dato 31-1-11

Side 25

Løsningen vil understøtte, at højt kvalificeret personale fastholdes i lokalområderne ved at personalet er ansat og har deres gang på både moderhospitalet og i sundhedshuset.

I nogle områder vil lægeklinikker være det nære sundhedsvæsen. Lægeklinikkerne varetager netop nogle af de opgaver, der typisk tillægges det nære sundhedsvæsen – det gælder særligt mindre skadesfunktioner og akutfunktioner i dagtid.

I sundhedshuse vil kommunale borgerrettede funktioner indenfor eksempelvis hjemmepleje, genoptræning og sundhedsfremme endvidere medvirke til en glidende overgang mellem sektorerne.

Et sundhedshus tilbyder lokale regionale og kommunale sundhedstilbud. Sundhedshusene skal derved medvirke til at nå et skridt videre i implementeringen af det integrerede sundhedsvæsen, hvor borgerens behov for sundhedsydelser varetages i et samarbejde uanset hvilken sektor, der har opgaven.

Indhold og rammer

For at ideen om sundhedshuse skal kunne realisere de fornødne synergieffekter vurderer administrationen og hospitalsledelserne, at et sundhedshus som minimum bør indeholde:

- Akutklinik
- Diagnostiske faciliteter
 - Billeddiagnostik/røntgen
 - Blodprøvetagning
- Jordemoderklinik
- Praktiserende læger
- Kommunale sundhedsfremme tilbud – sundhedscenter
- Eventuelt lægevagtskonsultation.

Afhængig af, om der er patientvolumen, som gør en effektiv drift og planlægning mulig, vil det være formålstjenligt, hvis der i sundhedshuse tillige findes:

- Regionale medicinske ambulatoriefunktioner. Det kan være:
 - Hjerte-kar
 - Diabetes
 - KOL

Desuden kan der være andre indsatser, der giver mening at placere i sundhedshuset ud fra hospitalets vurdering f.eks.:

- Specialiseret genoptræning
- Sårsygeplejerske
- Klinisk diætist
- Dagkirurgiske funktioner – eventuelt ved praktiserende speciallæger

Endvidere har hospitalerne udgående funktioner som kan indregnes i de nære sundhedstilbud. Det drejer sig om:

- Palliativt team
- Geriatrisk team
- KOL-team / Iltsygeplejerske
- Respirator team
- Distriktpædiatrisk team
- Gerontopsykiatrisk team
- Mobil laborant

Ud over de tre nødvendige parter er der en række ydere, organisationer, virksomheder og andre samarbejdsområder, der vil være oplagte at forsøge at inddrage. Andre ydere, der kan indtænkes er:

- Praktiserende speciallæger
- Fysioterapeuter
- Tandlæger
- Psykologer
- Kiropraktorer

Endelig kan man forestille sig, at patientforeninger, apoteker, Falck/lægebiler og evt. fælles hjælpemiddeldepoter (indlevering-udlevering) samt den kommunale visitation kan være placeret i sundhedshusene.

I nogle sundhedshuse, for eksempel på matrikler, hvor der tidligere har været hospitaler og hvor funktionerne i huset tilsiger det, kunne man overveje at udvide de regionale tilbud. Indretning af "dagpladser" er et eksempel på en sådan udvidelse. En "dagplads" kan ikke sidestilles med en sengeplads – som navnet fortæller, kan man for eksempel ikke overnatte på en dagplads. Funktionen for dagpladser kan være flersidig, men restitution, behov for tilsyn af sundhedsfagligt personale (tryghed) og forebyggelse af "rigtige" indlæggelser på akuthospitalet vil være naturlige elementer.

Den lange liste af udbygningsmuligheder skal ses som udtryk for, at Region Midtjylland i bestræbelserne på at tilpasse det nære sundhedsvæsen til de lokale forhold er indstillet på, at andre ydere og kommunale funktioner (for eksempel akutpladser, "Tryghedshoteller" mv.) kan indgå.