

Bilag 1

Budget 2027

Den regionale investeringsmotor, sund-
hedsrådenes forslag til indsatser

NOTAT

Sundhedsråd Vendsyssels bidrag til regionale investeringsspor i budget 2027

Med ophæng i den regionale budgetproces for budget 2027 har Sundhedsråd Vendsyssel fået til opgave at komme med input til hvilke indsatser, som de ønsker at Regionsrådet sætter særligt fokus på, når det regionale budget for budget 2027 skal vedtages.

Forretningsudvalget har udstukket fire investeringsspor, som danner rammen for de indsatser, som Sundhedsråd Vendsyssel ønsker fokus på. De valgte investeringsspor er spor hvor investeringer i det nære sundhedsvæsen på sigt, vil kunne medvirke til at frigøre kapacitet på hospitalerne og dermed imødekomme det stigende demografiske pres.

De fire investeringsspor er:

1. Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet
2. Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne
3. Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem
4. Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem

Sundhedsråd Vendsyssel har på flere møder i foråret, fået præsenteret forslag fra Regionshospital Nordjylland til konkrete indsatser under de fire spor. Det er på baggrund af de drøftelser, at Sundhedsråd Vendsyssel peger på seks konkrete indsatser under de fire investeringsspor. De seks konkrete indsatser beskrives kort nedenfor. Den samlede udgift til indsatserne beløber sig til årligt 6,8 mio. kr.

1. Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet

På sigt ønskes etableret *udgående kroniker-teams* på flere områder, som kan se og behandle kronikere i deres nærmiljø. Til en start foreslås det, at der etableres en udgående indsats målrettet borgere med KOL. Indsatsen skal foregå i dagtid og kan bestå af en KOL-hotline målrettet almen medicinske tilbud, hjemmeplejen, akutsygeplejen samt patienter i aktive forløb. Indsatsen kan med fordel integreres i Telekontaktcenteret.

Det vurderes, at en udgående indsats målrettet borgere med KOL årligt koster 1,0 mio. kr.

Der foreslås etableret en *flexklinik for udsatte borgere* – en tværfaglig indsats målrettet særligt udsatte borgere med henblik på at sikre en mere sammenhængende og tilgængelig indsats. Indsatsen har en brobyggende funktion mellem hospital, almen praksis, kommunale tilbud samt relevante

aktører som herberger, væresteder og NGO'er. Formålet med indsatsen er at understøtte bedre koordinering og sammenhæng i borgerforløb. Enheden kan med fordel etableres uden for hospitalsmiljøet for at øge tilgængeligheden og skabe en mere nærværende indsats. Det forventes, at enheden i første omgang vil have åbent to dage ugentligt.

Der ønskes afsat 1,0 mio. kr. til etablering af en flexklinik for udsatte borgere.

2. Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne

Det foreslås, at indsatsen med *blæreskylninger i nærmiljøet* styrkes. Der lægges op til en styrket og mere nær efterbehandling af blærekræftpatienter. Indsatsen varetages i dag i Thisted, men foreslås udvidet til også at omfatte Frederikshavn og Hjørring. Formålet er at øge tilgængeligheden for borgere i Vendsyssel.

Det er vurderingen, at udvidelse af blæreskylning til også at omfattet Frederikshavn og Hjørring årligt vil koste 0,3 mio. kr.

Det foreslås, at det tværsektorielle samarbejde på børneområdet styrkes med en *børnelæge i brobyggerfunktion* med henblik på at skabe mere sammenhængende forløb for børn og familier. Indsatsen omfatter et tættere samarbejde med almen medicinske tilbud, børne- og familieområderne i kommunerne samt den kommunale sundhedspleje. Formålet er at sikre bedre koordinering og viddeling på tværs af sektorer. Samtidig styrkes adgangen til lægefaglig sparring på børneområdet. Der lægges desuden op til et øget udbud af undervisning og kompetenceudvikling til samarbejdspartnere.

Indsatsen vurderes at koste årligt 1,0 mio. kr.

3. Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem

Der foreslås, at der etableres et *udgående ældre medicinsk team*. Indsatsen vil kunne starte med behandling i eget hjem, med mulighed for på sigt at udvikle sig til egentlig indlæggelse i eget hjem. Der vil være behov for at udvikle relevante behandlingspakker til anvendelse i hjemmet. Indsatsen organiseres tværfagligt for at sikre en helhedsorienteret tilgang og med sigte på at forebygge både indlæggelser og genindlæggelser.

Der ønskes afsat 2,0 mio. kr. årligt til indsatsen.

4. Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem

Der lægges op til en styrkelse af det palliative samarbejde mellem kommuner, hospitaler og almen medicinske tilbud med henblik på at *styrke den udgående palliative indsats*. Indsatsen skal sikre lettere adgang til specialiseret palliativ rådgivning for fagpersoner i både kommuner og almen praksis. Der vil være fokus på systematisk kompetenceløft af både kommunalt og regionalt personale ligesom de udekørende funktioner styrkes for at bringe den specialiseret indsats endnu tættere på borgerne.

En styrkelse af den udgående palliative indsats vurderes årligt at koste 1,5 mio. kr.

Samlet økonomisk overblik

Indsats	Årligt udgift (mio. kr.)
Udgående kroniker-teams målrettet KOL	1,0
Flexklinik for udsatte borgere	1,0
Blæreskylninger i nærmiljøet	0,3
Børnelæge i brobyggerfunktion	1,0
Udgående ældremedicinsk team	2,0
Styrkelse af den udgående palliative indsats	1,5
Samlet	6,8

NOTAT

Sundhedsråd Limfjordens bidrag til regionale investeringsspor i budget 2027

Med ophæng i den regionale budgetproces for budget 2027 har Sundhedsråd Limfjorden fået til opgave at komme med input til hvilke indsatser, som de ønsker at Regionsrådet sætter særligt fokus på, når det regionale budget for budget 2027 skal vedtages.

Forretningsudvalget har udstukket fire investeringsspor, som danner rammen for de indsatser, som Sundhedsråd Limfjorden ønsker fokus på. De valgte investeringsspor er spor hvor investeringer i det nære sundhedsvæsen på sigt, vil kunne medvirke til at frigøre kapacitet på hospitalerne og dermed imødekomme det stigende demografiske pres.

De fire investeringsspor er:

1. Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet
2. Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne
3. Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem
4. Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem

Sundhedsråd Limfjorden har på flere møder i foråret, fået præsenteret forslag fra Aalborg Universitetshospital til konkrete indsatser under de fire spor. Det er på baggrund af de drøftelser, at Sundhedsråd Limfjorden peger på fem konkrete indsatser under de fire investeringsspor. De fem konkrete indsatser beskrives kort nedenfor. Den samlede udgift til indsatserne beløber sig til årligt 12 mio. kr.

1. Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljøet

Matriklerne i Thisted, Hobro og Farsø ønskes styrket så der sker en øget geografisk spredning af hospitalsfunktioner til flere matrikler. Dette vil også understøtte muligheden for behandling i nærmiljøet, som er et af pejlemærkerne i sundhedsreformen. Der ønskes etableret ambulante satellitfunktioner på matriklerne, og hvor indsatsen omfatter flere kroniske sygdomme. Der kan eventuelt tages udgangspunkt i de kronikergrupper, hvor der kommer pakkeforløb for kroniske sygdomme. Funktionerne vil skulle understøttes af nødvendige specialistkompetencer, tværfaglige samarbejder og adgang til det rette udstyr.

Midlerne udmøntes på baggrund af en kortlægning af den lokale populations behov omkring matriklerne og mulighederne for at rekruttere personale på matriklerne til de konkrete opgaver. Midlerne kan fx prioriteres til udvidet lungefunktionsundersøgelse i Thisted, som kræver særligt udstyr, og bedre muligheder for transfusioner og observation i Hobro.

Det kan også undersøges, om der kan etableres behandlingsmuligheder på matrikler uden for hospitalsmiljøet for at øge tilgængeligheden i områder med længere afstand til en hospitalsmatrikel, som det kendes fra fx psykiatriområdet.

Det kan også være udekørende funktioner, fx med blodprøvetagning for særligt udsatte borgere med samtidig psykisk og somatisk sygdom for at øge den sociale lighed i sundhed. Sådanne funktioner kan med fordel tænkes sammen med diagnostiske funktioner i relation til sundheds- og omsorgspladser.

Aalborg Universitetshospital vil gå i dialog med Regionshospital Nordjylland om de funktioner, der udbygges på matrikler uden for Aalborg, ift. om de tilsvarende kan etableres i Hjørring eller Frederikshavn til gavn for borgerne i Vendsyssel og et mere ensartet hospitalstilbud på tværs af regionen.

Der ønskes afsat 6,0 mio. kr. til indsatsen fra 2027 og frem. Etablering af flere decentrale funktioner behandles som en varig investering, da der skal ansættes personale i funktionerne på matriklerne.

2. Flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne

For at sikre, at flere borgere skal kunne modtage behandling uden for hospitalerne, er det afgørende, at plejepersonalets kompetencer styrkes, så det faglige niveau øges – det gælder både plejepersonale i kommunerne, på Sundheds- og Omsorgspladserne og i Akutsygeplejen. Dette vil bidrage til at sikre, færre unødvendige indlæggelser og genindlæggelser. I takt med at kompetenceniveauet øges vil der være mulighed for at flere behandlinger gradvis flyttes fra hospitalernes sengeafsnit og ud i det nære både på sundheds- og omsorgspladserne, i borgerens eget hjem og på plejecentre.

Som en del af ønsket om at flere borgere skal modtage behandling uden for hospitalerne skal lægetilgængeligheden også øges. Lægerne kan både understøtte visitationen, akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladserne med lægefaglig sparring telefonisk og virtuelt. Der er øremærket 5,0 mio. kr. nationalt til lægedækningen af sundheds- og omsorgspladserne og akutsygeplejen, som skal finansiere opstartsmodellen fra 1. januar 2027, hvor Region Nordjylland får myndighedsansvaret.

Investering i uddannelse af medarbejdere i den kommunale sygepleje og hjemmepleje afsættes der midler til som en del af den kommunale del af investeringsmotoren afledt af sundhedsreformen. Der er fokus på kompetenceudvikling inden for bl.a. demens og akutte vurderinger i kommunernes engangsinvesteringer i kompetenceudvikling af deres medarbejdere i 2027.

I den regionale akutsygepleje, som driftes af kommunerne på vegne af Region Nordjylland, er der i 2027 ligeledes behov for kompetenceudvikling i takt med nye opgaver. Der ønskes ud over de nødvendige kompetencer i den akutte sygepleje afledt af de kommende nationale kvalitetsstandarde et særligt fokus på styrkede kompetencer på demensområdet, samt viden og kompetencer til udbredelse af solnedgangskassen med fokus på behandlingen de sidste få dage i borgerens eget hjem.

Derudover kan der i 2027 laves en analyse af det fremtidige kapacitetsbehov i den regionale akutsygepleje på tværs af kommunerne i Sundhedsråd Limfjordens område, hvor der er stor variation på kommunernes driftsmæssige udgangspunkt i dag. Det vil kræve en yderligere investering fra 2028 at se ind i væsentlige kapacitetsløft som følge af nye opgaver afledt af sundhedsreformen.

Der er stor variation mellem de faggrupper og kompetencer, der overdrages fra de syv kommuner til Aalborg Universitetshospital fra årsskiftet på de forskellige matrikler med sundheds- og omsorgspladser. Der er behov for at afsætte ressourcer til kompetenceudvikling af personalet på pladserne med henblik på at ensarte kvaliteten og sikre et ensartet tilbud for borgerne uanset geografi.

Der ønskes samlet afsat 5,0 mio. kr. (ekskl. frikøb) som engangsinvestering til uddannelse af personalet på de 187 Sundheds- og Omsorgspladser driftet af Aalborg Universitetshospital og i den regionale akutsygepleje i Sundhedsråd Limfjordens område i 2027.

3. Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem

Der er et politisk ønske om, at flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem. Aalborg Universitetshospital fokuserer indsatsen til borgere på plejecentre. Det foreslås derfor, at akutsygeplejen styrkes så det sikres, at funktionen kan yde fagligt backup for ansatte på plejecentre. Dermed sikres det, at flere borgere bosat på plejecentre kan modtage behandling hjemme og undgå at blive indlagt på hospitalet, selvom det traditionelt har krævet en hospitalsindlæggelse for målgruppen. På sigt vil ordningen også kunne udbredes til borgere i eget hjem. Det vil dog kræve kompetenceudvikling af den kommunale sygepleje og erfaring med indsatsen.

Det er vurderingen, at der ikke er behov for særskilt finansiering til dette forslag, da en investering i kompetencer og kapacitet i akutsygeplejen under spor 2 vil være en del af forudsætningerne for at kunne udbrede denne indsats. Akutsygeplejens ressourcer prioriteres gennem visitationen til borgere med størst behov og med fokus på forebyggelse af uhensigtsmæssige indlæggelser for borgerne.

4. Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem

Det palliative samarbejde mellem kommuner, hospitaler og almenmedicinske tilbud ønskes styrket, og Aalborg Universitetshospital skal som følge af Kræftplan V sikre lettere adgang til specialiseret palliativ rådgivning for fagpersoner i både kommuner og almen praksis, hvilket kan bidrage til at flere borgere har mulighed for at dø i eget hjem, hvis det ønskes. Der er øremærket nationale midler til indsatsen i Kræftplan V svarende til 0,8 mio. kr. i Region Nordjylland, som er dækkende for at kunne igangsætte indsatsen i 2027. Der afsættes ikke yderligere midler som en del af dette investeringsspor.

Herudover ønskes der fokus på systematisk kompetenceløft af både kommunalt og regionalt personale, hvor det kræver ressourcer i de palliative teams på Aalborg Universitetshospital at uddanne flere de kommende år.

Indsatsen skal sikre øgede kompetencer og viden i hele det regionale sundhedsvæsen, både i akutsygeplejen og på alle relevante hospitalsafdelinger, som behandler borgere med palliative behov, fx kræftområdet, nyremedicinsk, hjertemedicinsk mv.

Investering i uddannelse af nøglepersoner i den kommunale sygepleje og hjemmepleje skal der afsættes midler til i den kommunale del af investeringsmotoren afledt af sundhedsreformen.

Der ønskes afsat 1,0 mio. kr. (ekskl. frikøb) som engangsinvestering til uddannelse af flere nøglepersoner på tværs af de regionale sundhedstilbud i 2027.

Øvrige indsatser af varig karakter på palliationsområdet afventer den kommende regionale palliationsplan.

Samlet økonomi

Sundhedsråd Limfjorden	Mio. kr.
Flere kronikere skal ses og behandles i nærmiljø – flere decentrale funktioner	6,0
Flere borgere skal modtage behandling udenfor hospitalerne – kompetenceudvikling af plejepersonale til sundheds- og omsorgspladser og regional akutsygepleje	5,0
Flere borgere skal tilbydes indlæggelse i eget hjem – styrkelse af akutsygeplejen	-
Flere borgere skal have mulighed for at dø i eget hjem – uddannelse af nøgletilbud på de regionale sundhedstilbud	1,0
I alt	12 mio. kr.