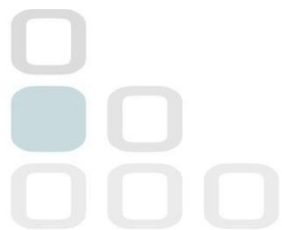


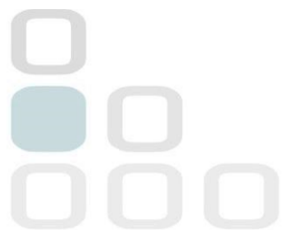
Debatoplæg: Fremtidens nære sundhedsvæsen

Fællesmøde for BKF og FSD, Midtjylland den 4. september 2015



Baggrund

- Behov for at finde en fælles retning på sundhedsområdet for de 19 kommuner i den midtjyske region.
- Præcisere behovene for samarbejde internt i kommunen / på tværs af kommunerne
- Styrke / udfordre kommunernes arbejde med sundhedsaftalen
- Styrke debatten internt mellem kommunerne.
- Styrke at kommunerne bliver mere offensive i fællesskab i forhold til den sundhedspolitiske dagsorden.
- Skabe et godt fundament for at indgå i samarbejdet med region, praktiserende læger og andre sundhedsaktører
- Centrering omkring borgeren

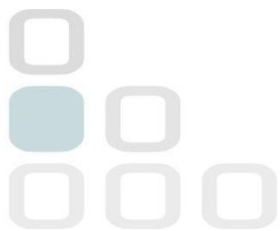


Spillebanen

- KKR målsætninger
- Én sundhedsaftale
- Praksisplan almen praksis under udarbejdelse
- Evaluering af kommunal medfinansiering
- Andre løsninger vinder frem i udlandet
- KL og DR – rykkede alligevel ikke tæt sammen i denne omgang



Hvad er de næste skridt i udviklingen af det nære sundhedsvæsen?



Proces

Survey

Workshop

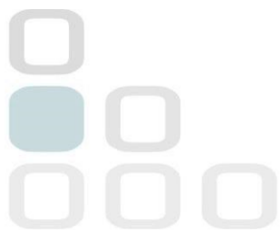
Studiegruppe

Processtøtte fra

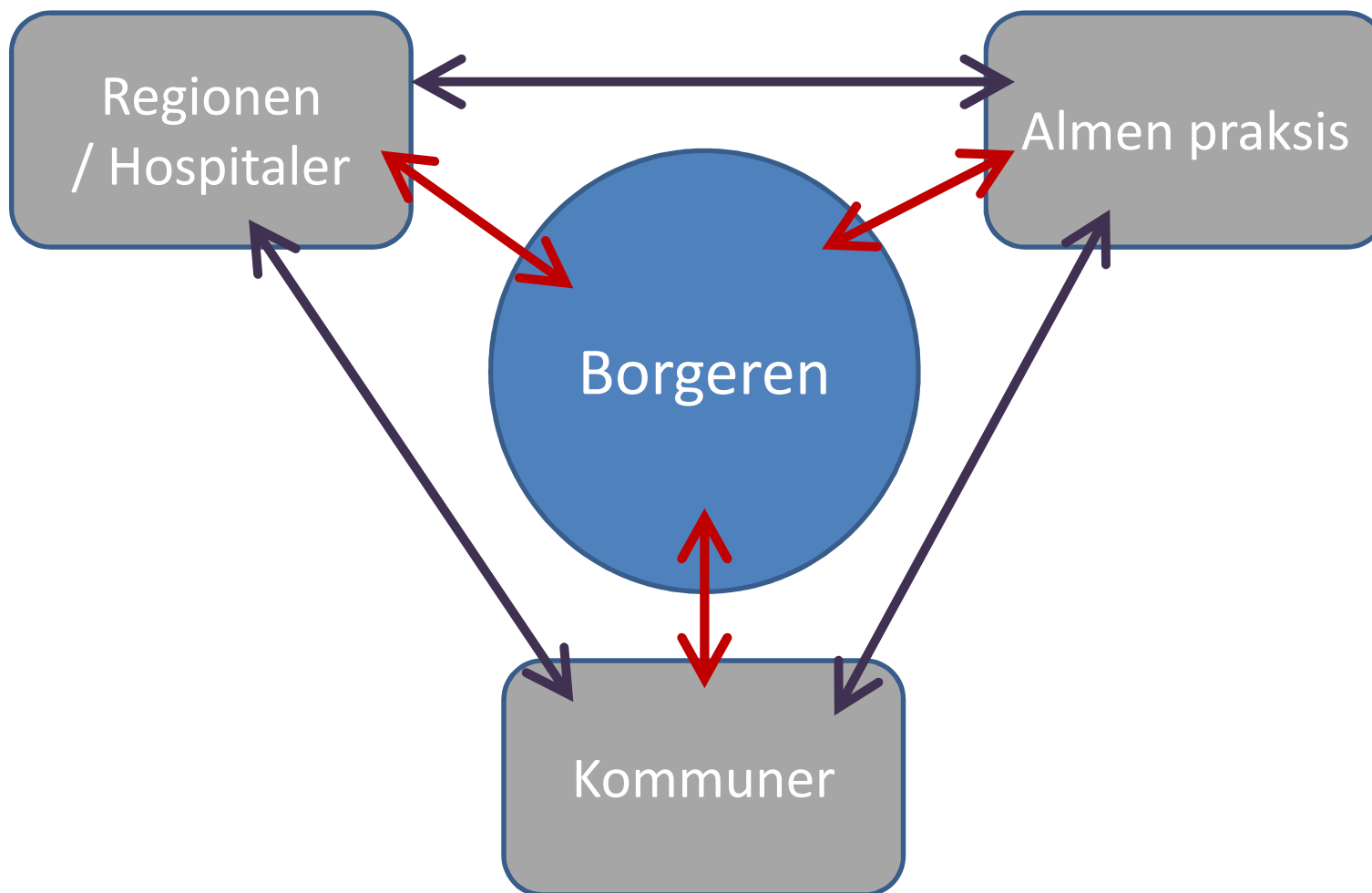
Implement



Hvordan kunne vi gøre dette endnu bedre og bredere ?



De 4 "gig i hjulet"



Tre scenarier for udvikling af det nære sundhedsvæsen

Population

Vi investerer i sundhedsfremme og forebyggelse i stedet for "reparation" af sygdomme

Integration

Vi sigter mod mere effektiv udnyttelse af de faglige og organisatoriske ressourcer på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis

Innovation

Vi overvejer helt nye veje – gentænkning af arbejdsdeling og omprioritering af sundhedsvæsenet med henblik på opbygning af kapacitet i det nære sundhedsvæsen

Tre scenarier for udvikling af det nære sundhedsvæsen

Population

Befolkningens sundhedstilstand gennem sundhedsfremme, tidlig opsporing, forebyggelse og rehabilitering.

- Største risikofaktorer (alkohol og rygning)
- Fysisk aktivitet i hverdagen
- Trivsel og mental sundhed
- Aktive medborgere
- Tværgående samarbejde i de kommunale indsatser
- Prioritering af borgere med flere samtidige problemer/typer af kontakter til kommunen

Integration

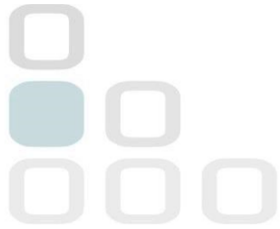
Integration af indsatser med udgangspunkt i borgerens forløb.

- Udvidet (relationel) koordinering
- Udbygget samarbejde på akutområdet
- Tværgående indsatser for borgere med særlige behov/mange kontakter
- Kommunen varetager opfølgning på kronikerområdet
- Dataintegration
- Kommunale driftsfællesskaber (hjerneskode, misbrugspsykiatri)

Innovation

Innovative indsatser, der muliggør nye borgerforløb.

- Behandling i eget hjem
- Shared care løsninger (fælles budgetter)
- Mere behandling i kommunalt regi
- Investering i sundhedsteknologi
- Fokus på outcome/resultater (fremfor aktivitet)
- Nye modeller for finansiering/ændret prioritering i forhold til behandling vs. forebyggelse.



Fokusområder

- Patient Empowerment / ansvar for (mestring af) egen sundhed
- Mere sundhed for pengene
- Øget adgang til lægefaglige ressourcer
- Bedre ressourceanvendelse og resourceprioritering
- Fokus på kompetencer
- Integration mellem sundhed, arbejdsmarked, børn & unge og psykiatri – Siloerne skal nedbrydes
- Tværfagligt samarbejde (**internt**) og (**eksternt**) skal styrkes
- Øget grad af ensartethed i hospitalers, kommuners og almen praksis' indsats