



Region Nordjylland

Sundhedsstyrelsens kommentarer til Region Nordjylland vedrørende Profilplan for Region Nordjyllands hospitaler

8. marts 2021

Region Nordjylland har den 13. januar 2021 fremsendt regionens Profilplan 2021-2025 for Regions Nordjyllands hospitaler, Psykiatrien samt Den Præhospitale Virksomhed til Sundhedsstyrelsen med henblik på eventuelle bemærkninger. Ifølge Sundhedslovens § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplaner.

Sagsnr. 04-0200-15

Reference ahmd

T 20528009

E sstsy@sst.dk

Sundhedsstyrelsen tager i sin rådgivning udgangspunkt i Sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, i Sundhedsstyrelsens specialeplan 2017 samt i styrelsens *Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats* fra 2020, *Anbefalinger til nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser* fra 2021 samt Sundhedsstyrelsens kommende 'Anbefalinger til organisering af Fødeområdet', der fortsat ikke er endelige, men som kan findes i en høringsversion fra 2020 og som forventes offentliggjort i foråret 2021.

Sundhedsstyrelsens kommentarer

I Profilplan for Region Nordjyllands hospitaler beskrives visioner/pejlemærker for hospitalerne i Nordjylland, som regionen ønsker, at hospitalerne skal udvikle sig indenfor. Profilplanen indeholder også profiler for de nordjyske hospitaler, Psykiatrien og Den Præhospitale Virksomhed. Profilerne har til formål at danne ramme for bæredygtig drift og faglig udvikling.

Sundhedsstyrelsen har under gennemgangen noteret sig positivt, at regionen har haft fokus på at drage lære af erfaringerne fra COVID-19 pandemien, herunder at man har gjort brug af nye digitale muligheder, som også kan benyttes på længere sigt.

Sundhedsstyrelsen har hæftet sig positivt ved regionens fokus på sammenhæng i patientforløb og på samarbejde mellem de forskellige aktører på sundhedsområdet på tværs af sektorer, hvilket blandt andet er på linje med styrelsens anbefalinger for den akutte sundhedsindsats. Regionen har opmærksomhed på gode forløb for patienter med multisygdom og på samarbejdet internt på sygehusene med bl.a. fælles medicinske multiambulatorier, men også på samarbejdet udad med kommuner og almen praksis.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

Det er positivt, at sygehusvæsenet tænkes som udgående for at sikre den nødvendige nærhed, men der savnes lidt flere beskrivelser af, hvordan dette mere konkret skal ske.

Styrelsen kan støtte op om, at de geografiske udfordringer for akutsygehuset AUH, Thisted søges afhjulpet med et samarbejde med matriklen i Aalborg, herunder i relation til ortopædkirurgi.

I forhold til fødeområdet beskrives obstetriske funktioner med fødegang og barselsgang på AUH, Thisted. Sundhedsstyrelsen skal i den sammenhæng bemærke, at det fremgår af Sundhedsstyrelsens specialevejledning for gynækologi og obstetrik, at der på steder, der varetager fødsler på hovedfunktionsniveau, bør være samarbejde med pædiatri med kompetence i neonatologi. Dvs. at der som udgangspunkt kun bør foregå fødsler på sygehuse, der har mindst hovedfunktion i pædiatri. I tyndbefolkede områder med særlig geografi, som f.eks. øer og ø-lignende områder, hvor dette ikke kan opfyldes, kan alternative løsninger være nødvendige. Det er dog en forudsætning, at den sundhedsfaglige kvalitet sikres gennem et tæt samarbejde med alle relevante parter, samt at borgerne er informeret om det begrænsede tilbud. Der bør på AUH, Thisted alene varetages fødsler, der forventes at forløbe normalt, hvilket fordrer en skarp visitation af de gravide.

Sundhedsstyrelsen forventer, at sygehuse, der modtager akutte patienter, lever op til anbefalingerne i *Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats*.

Af profilplanen fremgår, at der modtages akutte patienter på AUH, Hobro. I den forbindelse vil vi henvise til rapportens anbefaling 22 og 23, hvoraf det fremgår, at alle akutte patienter skal være visiterede og som udgangspunkt skal modtages på en akutmodtagelse på et akutsygehus, med deraf følgende anbefalinger til bl.a. lægefaglige specialer. Det fremgår ikke tydeligt af profilplanen, hvilke specialer der er tilgængelige på sygehuset, og ej heller i hvilket omfang specialerne er tilgængelige. Såfremt der modtages visiterede medicinske akutte patienter på et specialsygehus, skal det jf. anbefaling 23 kun være for visiterede patientgrupper til fagligt velbegrundede funktioner fx patienter med åben indlæggelse, patienter med kendt medicinsk sygdom eller patienter i palliativt forløb. Der kan herudover i mindre omfang modtages visiterede akutte medicinske patienter med nyopstået sygdom, dog aldrig såfremt det drejer sig om børn eller ved mistanke om sygdom, der er defineret som en specialfunktion. Der skal være adgang til relevante lægefaglige specialer med mulighed for assistance fra speciallæge i anæstesiologi umiddelbart. Derudover skal der foreligge klare visitationsretningslinjer og en fast samarbejdsaftale med et akutsygehus. Vedrørende terminologi beskrives på AUH, Hobro en ”småskadeklinik”. Sundhedsstyrelsen vil jf. vores anbefalinger for akutområdet anbefale, at denne klinik betegnes en ”skadeklinik”, da vi har anbefalet en mere ensartet terminologi på området.

Profilplanen kommer endvidere ind på neurorehabilitering, og Sundhedsstyrelsen skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at vi i august 2020 rådgav regionen angående bygningsmæssige rammer for neurorehabiliteringen.

Sundhedsstyrelsen finder overordnet, at det er en fin profil for psykiatrien med nogle væsentlige fokusområder, som også flugter med styrelsens fokus ift. en styrkelse af psykiatrien. Det er overordnet positivt, at der i profilen er fokus på lighed i sundhed, samarbejde mellem psykiatri og somatik og det tværsektorielle samarbejde samt tidlig forebyggelse af tvangsindlæggelser. Det er ligeledes positivt, at der arbejdes målrettet med at inddrage patienter og pårørende samt anvendelse af peers. Styrelsen har bemærket, at psykiatrien i Aalborg i de kommende år forventes at flytte ind i et nyt psykiatrihospital placeret dør om dør med somatikken, hvilket kan styrke samarbejdet om multisyge patienter med behov for behandling i både psykiatri og somatisk regi.

Ift. forebyggelse af tvang kan Sundhedsstyrelsen henvise til styrelsens Anbefalinger til nedbringelse af tvang for mennesker med psykiske lidelser fra 2021, som kan understøtte dette arbejde. Det beskrives, at der er fokus på at sikre den rette behandling på rette tidspunkt for patienterne i samarbejde med de andre sektorer og i forebyggelsen af tvangsansøgning. Det kunne med fordel præciseres, *hvordan* samarbejdet med andre sektorer understøtter, at patienterne får det rette tilbud i rette tid.

På side 32 beskrives digitale kompetencer i forhold til psykiatrien, men det er ikke helt klart, hvad der menes her. Dette kunne med fordel tydeliggøres.

Ift. det præhospitale beredskab noterer styrelsen sig, at profilplanen er i fin overensstemmelse med anbefalingerne for den akutte sundhedsindsats, herunder regionens fokus på at udnytte paramedicinske kompetencer og muligheder for et endnu tættere samarbejde med hospitalerne og i det tværsektorielle setup, hvilket der støttes op om. I relation til psykiatri og forebyggelse af tvangsindlæggelser, kan styrelsen bemærke, at psykiatrien bør tænkes ind her ift. fx tilbud om udrykningstjeneste. Der er i nogle regioner afprøvet fx Fælles Udrykningsteams, hvor politiet rykker ud sammen med en psykiatrisk sygeplejerske i situationer, hvor politiet tilkaldes pba. eksempelvis en udadreagerende borger med en psykisk lidelse. Dette kan eksempelvis medvirke til at forebygge konflikter og eventuelt indlæggelser med tvang.

Med venlig hilsen

Charlotte Hosbond

Enhedschef
Sygehusplanlægning