



30 resultater fra **regionernes første år**

Her er 30 eksempler på, hvad regionerne har opnået i deres første leveår.

Siden 2007 har vi haft regioner i Danmark. Den største opgave for regionerne er at sikre et godt sundhedsvæsen. Desuden har regionerne blandt andet også ansvaret for det højt specialiserede socialområde, den regionale kollektive trafik, opgaver i forbindelse med jordforurening, turisme og en række vækstinitiativer, som skal skabe vækst i såvel landområder som byer.

Regionerne skaber kvalitet i sundhedsvæsenet

Regionerne har givet dansk kræftbehandling et kvalitetsløft

Regionerne har indført pakkeforløb inden for 34 kræftformer. Det er sket for at sikre, at kræftpatienterne gennemgår et forløb af høj faglig kvalitet, får en hurtig udredning og behandling og klar besked undervejs i sygdomsforløbet.

Resultaterne er:

- Dødeligheden er faldet med 9 procent i perioden 2000-2009.
- er formindsket for en række kræftformer i perioden 2007-2010.
- Antallet af strålebehandlinger er steget med 51 procent i perioden 2004-2010.
- Antallet af kemoterapibehandlinger er næsten fordoblet siden 2004.
- 96 procent af danske kræftpatienter er tilfredse eller meget tilfredse med deres forløb.

Regionerne har styrket behandlingen af hjerte-/karsygdomme

Regionerne har haft fokus på hjerte-kar-området og har bl.a. effektiviseret behandlingen i pakkeforløb for fire udvalgte livstruende hjertesygdomme. Resultatet er en stigende aktivitet på området og et fald i ventetiden. Som følge af hjertepakkerne, som trådte i kraft i 2010, har cirka 1300 flere patienter (4 procent) modtaget udredning for de fire hjertesygdomme. Som eksempel på fald i ventetiderne kan nævnes, at den forventede maksimale ventetid for ikke akutte bypass-operationer er faldet fra 11 uger til 7 uger fra februar 2009 til i dag.

Regionerne har skaffet sundhedsfaglig sikkerhed, når du ringer 112

Siden 1. maj i år er det ikke længere politiet men en sundhedsfaglig person, som sender hjælp ved akut sygdom eller ulykker. Det sundhedsfaglige personale på regionernes nye AMK-vagtcentraler vurderer, hvilken hjælp der er behov for og beslutter, om der skal sendes en ambu-

lance eller anden hjælp. Det sundhedsfaglige personale rådgiver også borgerne om, hvordan de bedst kan hjælpe den syge eller tilskadekomne, indtil ambulancen eller anden hjælp er fremme. Erfaringer fra Region Nordjylland viser, at fire ud af fem opkald - hvor en sygeplejerske overtager samtalen - skaber tryghed for de involverede, og i mere end halvdelen af opkaldene har sygeplejerskerne kunnet bidrage med vejledning til førstehjælp.

Regionerne har forkortet ventetiden

Den gennemsnitlige ventetid på en planlagt operation bliver fortsat kortere. De seneste tal viser, at i april 2011 var den gennemsnitlige ventetid cirka 50 dage fra henvisning til operation. Til sammenligning var ventetiden i samme måned i 2007 60 dage. I april 2009 var den cirka 67, da den 2-måneders lange strejke blandt personalet resulterede i længere ventetider det efterfølgende år.

Regionerne har udbygget den ambulante psykiatri til gavn for mange patienter

Efterspørgslen på psykiatrisk behandling er stadig stigende. Alene i perioden 2007-2009 er antallet af psykisk syge i behandling steget med knap 10 procent. For børn og unge er der tale om næsten 30 procent. For langt de fleste er intensiv ambulant behandling den behandlingsform, der virker bedst og derfor sikrer, at patienterne hurtigt kan vende tilbage til et normalt liv. Regionerne udbygger derfor distriktspsykiatrien med blandt andet udgående behandlingsteam, som kan være med til at sikre at flest mulige får den behandling, som de har brug for. Udbygningen er dels sket gennem en udvidelse af den ambulante aktivitet samt en bedre udnyttelse af sengekapaciteten.

Regionerne uddanner specialpsykologer for at styrke behandlingskapaciteten i psykiatrien

Regionerne er i gang med at etablere ny uddannelse af specialpsykologer i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Målet er at tilføre området en øget behandlingskapacitet så flere psykiatriske patienter kan blive behandlet. Der er tale om en fireårig videreuddannelse, som bygger oven på psykologuddannelsen. Fra 2012 vil regionerne hvert år uddanne omkring 30 specialpsykologer i psykiatri og 15 i børne- og ungdomspsykiatri. Allerede i 2011 vil minimum 40 psykologer blive godkendt som specialpsykologer på grundlag af relevant efteruddannelse og erhvervs erfaring på området.

Regionerne har nedbragt dødeligheden

Regionerne har nedbragt dødeligheden på hospitalerne med 7 procent fra 2007 til 2010. Dødelighed på hospitaler er internationalt et meget anvendt mål for kvaliteten af sygehusvæsnets samlede indsats. Dødeligheden måles med metoden Hospitals Standardiseret MortalitätsRate (HSMR) og HSMR under 100 betyder, at dødeligheden er under landsgennemsnittet. De seneste tal fra første kvartal af 2011 tyder på, at den positive udvikling fortsætter.

Regionerne vil give sygehusene international kvalitetsstempel

Regionerne har etableret Den Danske Kvalitetsmodel med standarder for kvalitet på sygehuse, det præhospitale område og apotekerne. Standarderne er godkendt af ISQUA (The International Society for Quality in Health Care Incorporated). Alle danske sygehuse gennemgår

nu en ekstern vurdering af om de lever op til standarderne. De sygehuse som indtil videre er blevet vurderet efter Den Danske Kvalitetsmodel er alle blevet akkrediteret – dvs. de lever op til kvalitetsstandarderne.

Regionerne vil sprede erfaringer med patientsikkerhed

Regionerne har igangsat flere store initiativer for at forbedre patientsikkerheden. I årene 2007 – 2009 deltog 250 afdelinger i kampagnen Operation Life, som handlede om at forbedre patientsikkerheden på seks centrale områder og redde liv. Fra 2010 har fem sygehuse deltaget i det efterfølgende projekt Patientsikkert Sygehus. Målet er at reducere dødeligheden på hospitalerne med 15 procent og skader på patienterne med 30 procent over en periode på tre år. Resultater og erfaringer fra de fem første sygehuse bliver spredt til de øvrige sygehuse.

Regionerne sikrer at patienterne får den rigtige medicin

Regionerne arbejder for at sikre optimal kvalitet i patienternes medicinforbrug. Mange patienter får i dag mange forskellige lægemidler dagligt, hvilket bl.a. kan give u hensigtsmæssige bivirkninger og manglende effekt af medicinen. Derfor har regionerne igangsat aktiviteter, så disse patienter får gennemgået deres medicin hos egen læge. Medicingennemgangen skal anvendes til at vurdere, om patienterne får den rigtige medicin, og om nogle af de mange lægemidler er unødvendige.

Regionerne udvikler sundhedsvæsenet

Regionerne har sat kvalitet på dagsordenen

I løbet af foråret 2011 har regionerne sat kvalitet øverst på den sundhedspolitiske dagsorden. Sundhedsvæsenet har i de senere år fokuseret på kvantitet - på at behandle flere og flere patienter. Nu retter regionerne fokus mod kvalitet og på de resultater, der bliver skabt for patienterne. Med kvalitet som overordnet pejlemærke går regionerne målrettet efter at forebygge fejl og reducere spild. Det er bedre for patienterne, og det sparer ressourcer.

Regionerne sikrer effektivitet

Det danske sundhedsvæsen er en af de mest produktive bidragsydere til den danske samfundsøkonomi. I perioden 2007 til 2010 har regionerne gennemsnitligt leveret en stigning i produktiviteten på knap 2 procent årligt. Alene i 2010 vurderes stigningen at være 5 procent. Tal fra Danmarks Statistik viser, at den gennemsnitlige produktivitet i den private sektor i samme periode var 0,1 procent.

Regionerne har blandt andet gennem planen "Mindre spild – mere sundhed" været i gang med at trimme regionernes organisation. En benchmark fra foråret 2011, som Rigsrevisionen har bestilt, viser, at regionerne kun bruger 4,4 procent på administration.

Regionerne har lavet det nye sygehuslandkort

Det danske sygehusvæsen vil i fremtiden bestå af 18 store akutsygehuse, en række mindre lokale sygehuse og nære sundhedstilbud og et sammenhængende præhospital beredskab. Den

nye struktur betyder, at specialerne rundt om i landet samles på færre sygehuse. Ideen med at samle specialisterne er at styrke behandlingen af patienterne.

De fælles akutmodtagelser er også et grundelement i den nye sygehusstruktur. De fælles akutmodtagelser – som blandt andet kommer til at rumme de nuværende skadestuer, skal tage imod de akutte patienter, der har brug for at blive undersøgt og evt. behandlet på sygehus. Det skal sikre effektive forløb, hvor patienterne hurtigt udredes og sættes i gang med den rigtige behandling.

Regionerne er garant for, at borgere i alle egne af landet kan få akut sundhedsfaglig hjælp også selv om de lokale sygehuse nedlægges. Regionerne planlægger akutberedskabet i tæt sammenhæng mellem almen praksis og sygehusene. I områder med langt til sygehus, har almen praksis fx en stor rolle i den akutte indsats.

Regionerne sikrer behandling ude på skadestedet

Som følge af at mindre sygehuse lukker, så har regionerne iværksat en udbygning og styrkelse af den præhospitale indsats. Hvor den præhospitale indsats tidligere i høj grad var en transportfunktion, hvor patienter blev transporteret fra skadested til et sygehus med henblik på behandling, så begynder behandlingen i dag med det samme ambulancen, akutbilen, akutlægebilen eller akutlægehelikopteren når frem. Under transporten er patienten allerede i gang med at blive udredt og data sendes frem til sygehuset, så behandlingen kan være klar, når patienten er fremme. Regionerne har investeret i det nødvendige udstyr for at sikre, at behandlingen går i gang hurtigst muligt.

Regionerne opbygger diagnostiske centre

Regionerne er i gang med at opbygge diagnostiske centre, som giver patienter med uklare symptomer på alvorlig sygdom (primært kræft) adgang til hurtig udredning. Et eksempel er "Center of Excellence" på Regionshospitalet i Silkeborg, hvor man via en ny tværfaglig organisering af de forskellige undersøgelser sikrer patienterne hurtige og effektive forløb uden unødigt ventetid. Dermed kan patienterne hurtigt få afklaret, om de har en alvorlig sygdom og dermed komme hurtigere i den rette behandling. Centeret er bygget op omkring et tæt samarbejde med almen praksis, bl.a. har de praktiserende læger mulighed for at bestille blodprøver og radiologiske undersøgelser direkte på centeret.

Regionerne skaber sammenhæng

Regionerne er garant for lægedækning

Regionerne er garant for, at borgere i alle egne af landet har adgang til almen lægehjælp. Regionerne har etableret forskellige lokale løsninger for at sikre lægedækning, fx i områder med lægemangel. Regionerne har fx etableret regionsklinikker, hvor regionen investerer i bygninger og udstyr og ansætter læger samt øvrige sundhedsfagligt personale. Fx driver Region Nordjylland en lægeklinik i Jammerbugt Kommune med snart 7500 patienter. Flere steder er der indgået lokale aftaler om støtte til praksis i sårbare områder som fx i Rødby, hvor et mindre lægehus har fået støtte fra regionen til telefonsystem og sygeplejerske.

Regionerne fokuserer på udsatte ældre

Ældre patienter har særlige behov når de bliver udskrevet fra sygehuset. Regionerne har udviklet særlige tilbud til denne gruppe for at sikre en god udskrivning og for at forebygge genindlæggelser. Region Hovedstaden har fx i samarbejde med flere kommuner i regionen etableret såkaldte følge hjem og følge op-ordninger. Ordningerne betyder, at personale fra sygehuset følger den ældre hjem, og at den praktiserende læge og hjemmeplejen sammen besøger den ældre i den ældres eget hjem cirka en uge efter udskrivningen.

Regionerne sikrer god udnyttelse af speciallægekapaciteten

Den nye overenskomst mellem regionerne og de praktiserende speciallæger indebærer, at regionerne får mulighed for at indgå lokale aftaler med de praktiserende speciallæger om 20 procent af kapaciteten i speciallægepraksis. Det betyder, at regionerne kan anvende kapaciteten i speciallægepraksis langt mere målrettet og tilpasset de regionale behov – til gavn for både patienterne og den samlede økonomi.

Regionerne samarbejder om sundheds-it

En ny samarbejdsorganisation RSI (Regionernes Sundheds-It) blev etableret i 2010. Her forpligter regionerne sig til at etablere sammenhængende elektroniske patientjournaler i Danmark.

RSI har sat overordnede pejlemærker for sundheds-it i regionerne, som betyder, at de enkelte hospitaler skal skabe bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet for borgerne og blandt andet mindske risikoen for fejl i behandlingen. Derfor arbejder regionerne på, at det bliver endnu lettere end i dag at udveksle patientoplysninger mellem hospitaler, praktiserende læger og på tværs af regioner.

Den elektroniske patientjournal skal være udbygget i alle regioner i 2013.

Regionerne fokuserer på borgerne og patienterne

Regionerne behandler flere patienter

- I alt behandlede regionerne omkring 2,5 millioner patienter i 2010.
- Der var cirka 100.000 flere patienter, der bliver behandlet i 2010 end i 2007.
- Antallet af ambulante besøg i samme periode er steget med 14 procent.
- Tilsvarende er antallet af indlæggelser steget 6 procent.

- Der blev i 2010 foretaget cirka 1,3 millioner operationer på sygehusene. Det er over 150.000 flere end i 2007, hvor regionerne blev dannet.

Regionerne går i dialog med borgerne

Borgertopmøderne er en helt ny, demokratisk tilgang til at inddrage borgerne i de prioriteringer, der vedrører dem. Regionerne har i to omgange samlet over 1000 bredt inviterede, almindelige borgere over hele landet til heldags borgertopmøder om sundhedsvæsenet. Regionerne efterspørger og lytter til, hvad det er for et sundhedsvæsen borgerne ønsker og vil prioritere - når de selv skal sige det. I hver af de fem regioner har det betydet en mulighed for at samle borgere og regionale politikere omkring det samme bord, og give ordet til borgerne og deres ideer. Borgerne ønsker at blive taget med på råd, men de respekterer, at politikerne er valgt til at tage de endelige beslutninger.

Regionerne bruger patienters klager til at lære og forbedre

I det nye patientklagesystem, som trådte i kraft 1. januar 2011, skal sundhedsvæsenet lytte og være mere aktivt i dialog med patienterne. Det er Danske Regioner og Lægeforeningen, som har presset på for at få indført tilbuddet om lokal dialog til patienterne. Her afklarer det ansvarlige sundhedspersonale og patienten de spørgsmål og klagepunkter, som patienten har. Dialogen er en god mulighed for at øge den lokale læring af patienters og pårørendes klager. Formålet er at forebygge at samme fejl, misforståelse eller uhensigtsmæssige forløb eller hændelse sker igen.

Regionerne sikrer lige adgang til behandling med dyr medicin

Regionerne har nedsat Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin (RADS), der skal sikre bedre kvalitet i behandlingen: Patienter uanset bopæl tilbydes lige adgang til behandling med dyr sygehusmedicin. Dette sker gennem udarbejdelse af fælles behandlingsvejledninger. RADS nedsætter fagudvalg med nogle af landets førende eksperter, som skal udarbejde behandlingsvejledningerne. Det fælles behandlingsgrundlag skaber et potentiale for at opnå bedre priser gennem udbud af de omhandlede lægemidler. På de tre seneste udbud har RADS sparet regionerne for 50 millioner kroner.

Regionerne indsamler vigtige data om danskernes sundhedstilstand

Regionerne har taget initiativ til en løbende spørgeskemaundersøgelse om danskernes sundhedstilstand i alle landets 98 kommuner. Undersøgelsen fortæller bl.a. noget om, hvor meget motion vi får, hvilke sygdomme vi lider af, hvor meget vi ryger, og data er samlet i en interaktiv database, som frit kan bruges af ansatte i kommuner, regioner, forskere og andre interesserede, og regionerne. Regionerne rådgiver desuden de enkelte kommuner om dataenes anvendelse.

Regionerne er gode arbejdspladser

Regionerne har høj trivsel og medarbejdertilfredshed

92 procent af medarbejderne i regionerne er tilfredse eller overordentligt tilfredse med deres job, viser en rapport fra AKF fra 2010. Både i 2010 og 2009 har arbejdsglæden været størst i regionerne i en sammenligning med staten, kommunerne og private virksomheder. Det viser tal fra European Employee Index. Den høje arbejdsglæde i 2010 er værd at bemærke, eftersom de regionale arbejdspladser i denne periode var præget af store omstillingsprocesser. Regionerne er endvidere den offentlige arbejdsplads, hvor tilfredsheden er højest blandt akademikere. I regionerne er det typisk læger, psykiatere, psykologer.

Regionerne etablerer ekstra praktikpladser

Regionerne har i 2010 og 2011 etableret mange ekstra praktikpladser inden for erhvervsuddannelserne, der skal være med til at afhjælpe ungdomsarbejdsløsheden. Regionerne har tradition for at være en stor uddannelsesaktør, ved at være den sektor der forholdsmæssigt uddanner flest. Hvor regionerne uddanner 81,4 elever pr. tusind beskæftigede er de tilsvarende tal for staten 34,9, for kommunerne 71,2 og 80,7 for den private sektor.

Regionerne tager hånd om sygefraværet

Siden regionerne blev dannet er sygefraværet faldet fra 12,9 fraværsdage i 2007 til 12,0 dage i 2010. Det svarer til en stigning i arbejdstimerne på knap 775.000 timer eller 105.000 ekstra arbejdsdage. Sygefraværet er lavere i regionerne end i kommunerne. Sammenlignes sygefraværet

i regionerne med sammenlignelige grupper i den private sektor, er forskellen kun på omkring 0,35 dagsværk pr. fuldtidsmedarbejder. Det betyder, at hver regional medarbejders sygefravær er 1/3 dag højere end sammenlignelige grupper i det private.

Regionerne skaber vækst i hele Danmark

Regioner bidrager til vækst igennem en strategisk indsats

Tidligere var den regionale erhvervsfremmeindsats ukoordineret og spredt ud på en lang række amter, kommuner og øvrige aktører. Efter etableringen af regionerne og de regionale vækstfora er indsatsen nu fokuseret og bygger på regionale erhvervmæssige styrker. Den regionale indsats understøtter den nationale vækstindsats på vigtige områder som fx:

- **Grøn vækst:** Alene i perioden 2007-2009 investerede de regionale vækstfora for over 415 millioner kroner i projekter, hvor virksomheder, vidensinstitutioner og offentlige myndigheder afprøver, tester og demonstrerer nye klimavenlige teknologier og løsninger.
- **Sund vækst:** Alle regioner bidrager hver især og i samarbejde på at skabe vækst og nye job via sundhedsinnovation og velfærdsteknologi i samarbejde med private virksomheder.
- **Vækst i yderområder:** 35 procent af alle de strukturfondsmidler, som de regionale vækstfora råder over, skal gå til aktiviteter, der er til gavn for yderområderne og bidrager således til at skabe et Danmark i balance.
- **Krise og omstilling:** Regionerne har været primus motor i forbindelse med at søge EU-midler til områder, hvor der har været varslet masseafskedigelser. Regionerne har stået bag ansøgninger til Den Europæiske Globaliseringsfond
- **Turisme:** Regionerne og de regionale vækstfora investerer årligt cirka 200 millioner kroner i udviklingen af dansk turisme.

Regionerne har styrket den kollektive trafik

For at få flere passagerer i de regionale busser, har regionerne opprioriteret blandt andet tværgående direkte busruter. Det har været en succes. Alene i Region Nordjylland har det givet 400.000 flere passagerer årligt. Passagerantallet i Region Sjælland er steget med 15 procent efter regionen har indført halvtimes drift i dagtimerne. Mange af regionernes busser, som kører længere ruter tilbyder fx internet til passagerne.

Regionerne fremmer tilgængeligheden til uddannelser

Regionerne har udarbejdet uddannelsesstrategier, der skal bidrage til et løft af uddannelsesniveauet og derved skabe et bedre match mellem udbud og efterspørgsel efter kompetencer i de pågældende regioner.

Regionerne arbejder blandt andet på at give flere unge, som også bor i landområderne mulighed for at få en ungdomsuddannelse. Regionerne bidrager bl.a. til øget tilgængelighed gennem støtte til at oprette nye filialer af ungdomsuddannelser, it-understøttet undervisning og samarbejde mellem uddannelsesinstitutioner. Fx er der oprettet 9 erhvervsuddannelsesforløb i fire af Region Hovedstadens kommuner, der har en lavere uddannelsesfrekvens end landsgennemsnittet.