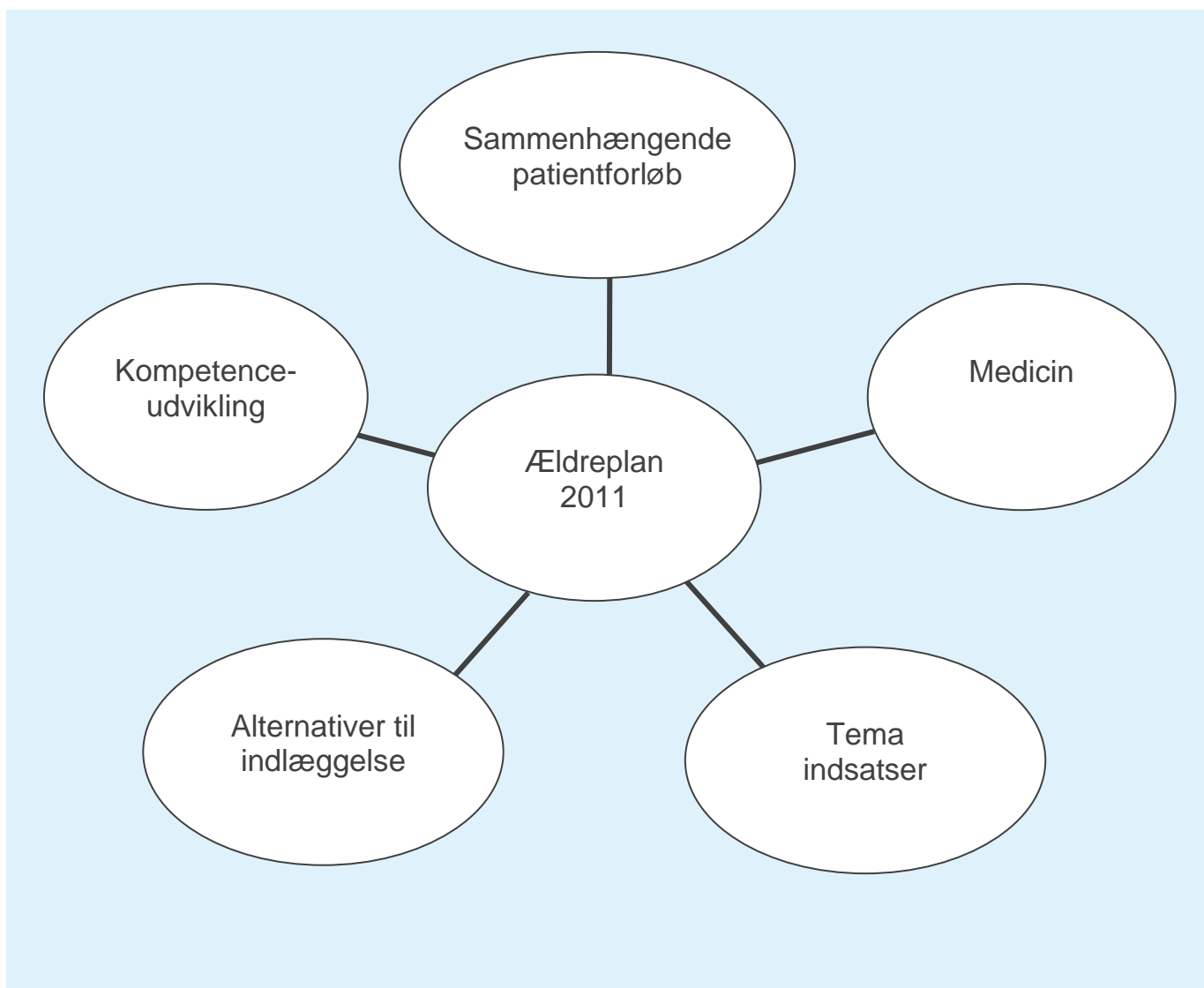


Ældreplan 2011

**Udmøntning af puljemidlerne i
budget 2011 til den ældre medicinske patient**

Godkendt af Regionsrådet 26. april 2011



Regionsrådet har d. 22. marts 2011 godkendt, at de 17,5 mio. kr., der i budget 2011 er afsat til at udvikle det medicinske område i tråd med planen for den ældre medicinske patient, udmøntes i konkrete indsatser inden for sammenhængende patientforløb, medicin, alternativer til indlæggelse, sårbehandling og fald.

I dette oplæg foreslås iværksat en række konkrete projekter, hvoraf nogle er umiddelbare driftsprojekter og nogle er udviklingsprojekter, som sigter på at udvikle og konkretisere en indsats med henblik på fremtidig drift.

Midlerne foreslås udmøntet til følgende indsatser:

1. Sammenhængende patientforløb

Der afsættes i alt 10,2 mio. kr. til tre projekter inden for dette indsatsområde.

- Der udvikles et forløbsprogram med det formål at forbedre patientforløbet på hospitalet og over sektorgrænserne for den akut indlagte, svækkede ældre medicinske patient med udgangspunkt i principperne for det accelererede kirurgiske forløb.
- Webportal til udveksling af elektronisk tværsektoriel information, som gør det muligt at udveksle og tilgå sundhedsfaglige oplysninger på tværs mellem hospital, almen praksis og kommuner på en veldefineret, struktureret måde.
- Der etableres geriatrik team i fælles akutmodtagelser på områdehospitalerne.

2. Medicin

Der afsættes i alt 3,1 mio. kr. til to projekter inden for dette indsatsområde.

- Der udvikles en ordning med forløbskoordination på tværs af sundhedsvæsenets sektorer som middel til løbende medicinsanering for ældre patienter med medicinsk multisygdom
- Der gennemføres et struktureret projekt med ansættelse af farmakonomer på 3 – 5 medicinske afdelinger med henblik på at efterprøve holdbarheden af de foreløbige erfaringer med farmakonomer.

3. Alternativer til indlæggelse

Der afsættes et rammebeløb på 0,5 mio. kr. til udvikling og konkretisering af aktiviteter inden for dette indsatsområde.

- Almen praksis. Der skal konkretiseres forslag vedr.: 1. Beslutningsstøtte: diagnostisk bistand, specialistrådgivning. 2. Adgang til subakutte tider
- Udgående funktioner. Det skal afklares, hvilke funktioner der er behov for at gøre udgående.

4. Sårbehandling

Der afsættes 2,0 mio. kr. til et projekt inden for dette indsatsområde

- Der etableres et tele-sår-team på Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital, som tilbyder undervisning og telemedicinsk supervision til kommunerne vedr. sår.

5. Fald

Der afsættes 1,7 mio. kr. til to projekter inden for dette indsatsområde

- Der igangsættes et udviklingsprojekt med det formål at sikre, at hele spektret af faldtruede ældre, der ses i skadestuen i forbindelse med fald, tilbydes forebyggende tiltag i et samarbejde mellem hospital og kommune.
- Der etableres en specialfunktion på hhv. Glostrup og Gentofte hospitaler for faldpatienter med særlige problemstillinger til yderligere diagnostik og behandling.

Nedenfor beskrives indholdet i de enkelte projekter med tilhørende budgetter.

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Sammenhængende patientforløb
----------------------	------------------------------

Projekttitle	Optimeret forløbsprogram for den ældre medicinske patient
---------------------	---

Projektresume	<p>Der udvikles et forløbsprogram med det formål at forbedre patientforløbet på hospitalet og over sektorgrænserne for den akut indlagte, svækkede ældre medicinske patient. Det gøres ved at anvende principperne for det accelererede kirurgiske forløb til at udvikle og afprøve et forskningsbaseret program for behandlings-, pleje- og rehabiliteringsforløbet.</p> <p>Forløbsprogrammet skal sikre patientgruppen en forskningsbaseret og systematisk, tværfaglig indsats, med målrettet og effektiv udredning, samt forebyggelse af funktionstab og komplikationer.</p> <p>Projektet vil producere et sæt forskningsbaserede, multi-disciplinære kliniske vejledninger, som tilbyder en tiltrængt systematik i behandling, pleje og rehabilitering for den akut indlagte ældre medicinske patient. Det vil sætte fokus på en specielt sårbar og overset gruppe i sundhedsvæsenet, og tilføre deres forløb den faglige tyngde, de har brug for.</p> <p>Den forventede effekt vil være: (1) færre komplikationer og nedsat dødelighed; (2) færre genindlæggelser; (3) bevarelse af, og muligvis forbedret, funktionsniveau, muskelstyrke og kondition; (4) sammenhæng i forløbet over sektorgrænserne og (5) optimeret rehabilitering efter udskrivelsen.</p> <p>Projektet består af en forskningsdel, og en implementeringsdel. Implementeringsdelen skal bidrage til, at de resultater og den viden, som forskningen genererer, struktureres, formidles og forankres i driften. Til dette formål etableres en innovativ infrastruktur, hvor innovativ betyder at al viden genereret i projektet udnyttes til at skabe en varig og betydende forandring i disse patientforløb.</p> <p>Infrastrukturen skal afprøve en ny organisatorisk model, hvor de sundhedsfaglige kompetencer allerede fra et projekts første faser samarbejder med de kompetencer, som er essentielle for forankring og forandring, herunder muligheden for at inddrage patientens egen ressourcer og oplevelse af forløb.</p> <p>Projektet gennemføres af Hvidovre Hospital i et samarbejde med kommuner i optageområdet.</p>
----------------------	---

Budget	<p>Budgettet skal dække udgifterne til den innovative infrastruktur, omfattende databehandling, delestillinger med de kliniske afdelinger, projektledelse, afprøvning, borgerpanel mv. Desuden et ph.d. studie i kultur og læring.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">2011</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">2012 -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2,7 mio. kr.</td> <td style="text-align: center;">2,7 mio. kr.</td> </tr> </table>	2011	2012 -	2,7 mio. kr.	2,7 mio. kr.
2011	2012 -				
2,7 mio. kr.	2,7 mio. kr.				

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Sammenhængende patientforløb
----------------------	------------------------------

Projekttitle	Webportal til udveksling af elektronisk tværsektoriel information
---------------------	---

Projektresumé	<p>Projektet har til formål at stille en portalløsning til rådighed for at udveksle og dele sundhedsfaglige oplysninger på tværs af sektorerne.</p> <p>Projektet er en udbredelse af en eksisterende portalløsning på Hillerød Hospital, der har vist sig enkel, sikker og anvendelig til at dele sundhedsfaglige informationer på tværs af sektorgrænser. Hillerød Hospital har udviklet og afprøvet portalen inden for 3 fagområder. Det er hhv. sårbehandling, hjemmedialyse og svangreområdet. For hvert speciale er der udviklet et skema, der indeholder de sundhedsfaglige oplysninger, der hidtil har været udvekslet på tværs af sektorgrænserne enten via fax eller ved at patienten selv har båret rundt. Skemaet placeres via netadgang på en webportal og behandlere med ansvar for den enkelte patient vil få adgang via nemID eller digital signatur. Der er ligeledes mulighed for, at patienten eller pårørende kan få adgang til egne sundhedsoplysninger.</p> <p>Løsningen skal ses som en brobygning mellem den aktuelle forsendelse via fax af håndskrevne meddelelser til eksempelvis hjemmeplejen vedr. eksempelvis sårbehandling og en fremtidig integreret it understøttelse af forløbsprogrammer. En fremtidig integreret løsning vil umiddelbart kunne anvende og videreføre de regionale informationsskemaer, der forventes udviklet under dette projekt.</p> <p>Projektet skal gøre det muligt både at udbrede den eksisterende Hillerød-løsning til en generel regional løsning samt i løbet af perioden 2012 – 2014 at udvikle flere elektroniske, regionale skemaer for andre specialer, hvor samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis bør understøttes. Skemaerne skal følge eksisterende retningslinjer for udarbejdelse af kliniske vejledninger. Udvælgelsen skal endvidere ske ud fra prioriteringer fra fokusområder udpeget allerede udpeget via Plan for den ældre medicinske patient, Forløbsprogrammer og Sundhedsaftalen.</p> <p>Portalen gør det muligt sikkert, rettidigt og ensartet at udveksle speciale specifikke informationer i den sundhedsfaglige behandling mellem afdelinger, hjemmesygeplejen og egen læge inden for områder, hvor der ikke er andre elektroniske muligheder.</p>
----------------------	---

Budget	Budgettet skal i 2011 dække anskaffelse af software og i 2012 – idriftsættelse og implementering	
	2011	2012 -
	3,0 mio. kr.	1,0 mio. kr.

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Sammenhængende patientforløb
----------------------	------------------------------

Projekttitle	Geriatrisk team i fælles akutmodtagelser på områdehospitalerne
---------------------	--

Projektresumé	<p>Der etableres geriatrisk team i fælles akutmodtagelser på områdehospitalerne.</p> <p>Størstedelen af ældre medicinske patienter indlægges akut. Efter indførelse af fælles akutmodtagelser på Region Hovedstadens områdehospitaler, vil mange ældre patienter blive indlagt, undersøgt og udskrevet direkte herfra, uden at have været indlagt på en specialafdeling og uden at være blevet vurderet i forhold til geriatriske problemstillinger. Dette sker ofte inden for 24 timer, og der stilles således store krav til samordning og kommunikation mellem hospital, hjemmepleje og praktiserende læge. Svinger dette, er der stor risiko for genindlæggelse.</p> <p>Af de medicinske patienter, der kommer i den fælles akutte modtageafdeling, vil op mod 70% have en geriatrisk problemstilling, med flere konkurrerende lidelser og dertil hørende problemer med bl.a. polyfarmaci og nedsat funktionsniveau. Også blandt en del kirurgiske patienter, vil der være en række problemstillinger af geriatrisk karakter.</p> <p>Der foreligger overbevisende dokumentation for geriatrisk intervention i forhold til at forbygge genindlæggelser, sikring af funktionsniveau og forebyggelse af senere indflytning på plejehjem. Det foreslås derfor, at der som tilknytning til allerede eksisterende geriatriske afdelinger etableres geriatriske teams i de fælles akut modtagelser på områdehospitalerne Bispebjerg, Herlev og Hvidovre. Når der bliver etableret en geriatrisk funktion i Hillerød, kan der også etableres et geriatrisk team der.</p> <p>Det enkelte team vil mest hensigtsmæssigt bestå af en speciallæge i geriatri, en fysioterapeut og /eller en sygeplejerske.</p> <p>Det forventes, at det øgede fokus på den geriatriske patient i akutmodtagelsen vil føre til forebyggelse af genindlæggelser, større fokus på sygdomsudløst funktionstab, bedre kontrol med medicinsk behandling, bedre patient- og pårørendekontakt, samt tættere samarbejde med hjemmepleje og praktiserende læge.</p>
----------------------	---

Budget	<p>Budgettet skal dække udgifter til et team pr. områdehospital bestående af speciallæge, sygeplejerske og terapeut. I 2011 til Herlev, Bispebjerg og Hvidovre hospitaler og fra 2012 tillige Hillerød Hospital.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">2011</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">2012 -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4,5 mio. kr.</td> <td style="text-align: center;">6,0 mio. kr.</td> </tr> </table>	2011	2012 -	4,5 mio. kr.	6,0 mio. kr.
2011	2012 -				
4,5 mio. kr.	6,0 mio. kr.				

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Medicin
----------------------	---------

Projekttitle	Farmakonomer på kliniske afdelinger
---------------------	-------------------------------------

Projektresumé	<p>Der gennemføres et struktureret projekt med ansættelse af farmakonomer på 3 – 5 medicinske afdelinger med henblik på at efterprøve holdbarheden af de foreløbige erfaringer med farmakonomer.</p> <p>I den Medicinanalyse, der er bestilt i budget 2011 er der efterspurgt, at effekten af ansættelse af farmaceuter/farmakonomer på kliniske afdelinger belyses.</p> <p>Ansætte farmakonomer på kliniske afdelinger udspringer af Handlingsplanen for Rekruttering og Personaleudvikling, og skal ses i lyset af de fremtidige rekrutteringsmuligheder på området.</p> <p>Flere afdelinger i Region Hovedstaden har, overvejende i projektsammenhæng, haft farmakonomer ansat til at deltage i dele af medicineringsprocessen. De erfaringer, der er gjort i regionen, er dog kendetegnet ved sparsom evaluering og kan kun præsenteres som erfaringer.</p> <p>Der er derfor brug for at etablere mere strukturerede og velevnerede indsatser med ansættelse af farmakonomer for at skabe et grundlag for en evt. beslutning om en mere systematisk udbredelse af anvendelse af denne personalegruppe i hele regionen.</p> <p>Projektet forankres på Herlev Hospitals hæmatologiske afdeling, hvor der allerede er ansat to farmakonomer, og som i dag fungerer som uformel sparringspart og vidensbank i forhold til brug af farmakonomer i klinikken.</p>
----------------------	---

Budget	Budgettet skal dække ansættelse af farmakonomer, projektledelse og evaluering.	
	2011	2012 -
	2,3 mio. kr.	2,3 mio. kr.

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Medicin
----------------------	---------

Projekttitle	Forløbskoordination som middel til løbende medicinsanering for ældre patienter med medicinsk multisygdom
---------------------	--

Projektresumé	<p>Formålet er at styrke indsatsen for sikker og rigtig medicinering af ældre patienter, som lider af flere kroniske medicinske sygdomme (multisyge).</p> <p>Formålet opfyldes gennem at sikre koordination og opdatering af medicinordination og -administration på tværs af sundhedsvæsenets sektorer ved anvendelse af forløbskoordination som redskab.</p> <p>For patienterne i målgruppen sker der en afklaring af deres medicinstatus.</p> <p>Forløbskoordinationen indeholder herefter</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Koordinering af medicineringen gennem patientens videre forløb: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Justering af medicinlister i epikrise, ved udskrivelse, på apoteksserver, hos praktiserende læge og i hjemmesygepleje, ▪ Sanering af medicin for den enkelte patient blandt de aktører, som er involveret i patientens medicinering, ▪ Løbende kontakt til apotek, praktiserende læge og hjemmesygepleje med henblik på at sikre, at der foregår en stadig koordinering af ordination og administration af medicinen, ▪ Koordination af medicin i patientens hjem med den gældende og opdaterede medicinliste. <p>Under gennemførelsen af forløbskoordinationen opbygges aftaler om gensidig orientering mellem parterne vedrørende medicinordination og -administration med det formål at styrke samarbejdet på tværs af sektorer vedrørende medicineringen af ældre patienter med kroniske medicinske sygdomme.</p> <p>Perspektivet er endvidere at styrke indarbejdelsen af Fælles Elektronisk Medicinkort (FMK) i samarbejdet.</p> <p>Udviklingsprojektet gennemføres i 2011 – 2012 på 1-2 hospitaler.</p>
----------------------	--

Budget	Budgettet dækker aflønning af 1-2 forløbskoordinatorer (sygeplejersker i de pågældende afdelinger) samt til evaluering.	
	2011	2012
	0,8 mio. kr.	0,8 mio.kr.

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Alternativer til indlæggelse
Projekttitle	Almen praksis rolle
Projektresumé	<p>Øgede handlemuligheder for almen praksis kan være med til at forebygge indlæggelser og medvirke til, at borgernes problemer i højere grad kan håndteres i almen praksis eller ved ambulante besøg. Der er peget på følgende muligheder:</p> <p>1. Beslutningsstøtte En hurtig adgang til røntgendiagnostik og en samling af de eksisterende diagnostiske tilbud, så det bliver nemt og overskueligt for den praktiserende læge at booke de nødvendige undersøgelser, vil understøtte, at praksis selv kan håndtere borgernes problemer.</p> <p>Et andet behov for støtte til almen praksis går på at etablere specialistrådgivning. Dette kan fx være en rådgivningsmulighed i forhold til medicin i form af en hotline til hospitalets klinisk farmakologiske afdeling. Der kan ligeledes overvejes mulighed for direkte kontaktmuligheder til geriatriske og palliative afdelinger samt demensenheder.</p> <p>2. Alternativer til indlæggelse Det foreslås, at almen praksis får adgang til subakutte tider i hospitalets ambulatorier.</p> <p>Der er behov for, at disse behov og ønsker bliver bearbejdet til mere konkrete og operationelle forslag.</p> <p>Det foreslås, at denne konkretisering af indsatserne sker en proces med involvering af forskellige parter repræsenterende almen praksis: praksisudvalget samt praksiskoordinatorer. Der afholdes en workshop, som skal konkretisere og prioritere indsatserne.</p> <p>Opsamling af resultaterne fra workshoppen i et handlingsnotat, som forelægges deltagerne til kommentering, hvorefter forslagene forelægges for Koncerndirektionen.</p>
Budget	Det foreslås, at der afsættes et rammebeløb på 0,5 mio. kr. til udvikling af evt. indsatser.

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Alternativer til indlæggelse
Projekttitle	Udgående funktioner
Projektresumé	<p>Udgående funktioner fra hospitalet kan være et alternativ til indlæggelse, da de udgående funktioner kan understøtte almen praksis og kommunerne til at kunne håndtere mere og dermed undgå en række indlæggelser. Konkret kan der tænkes en mulighed for akut screening i hjemmet ved en specialiseret sygeplejerske i udgående funktion. Umiddelbart ville det være oplagt at tænke i udgående funktioner fra geriatriske samt palliative afdelinger samt inddrage demens, fald og sår som særlige fokusområder. Der er samtidigt et behov for at afklare, hvilke funktioner der ellers er behov for at gøre udgående.</p> <p>Der er endvidere behov for, at udgående funktioner vejleder og underviser almen praksis og kommune, så disse får et kompetenceløft. Dette kan sammen med afprøvning af teknologi i eget hjem være med til at udvikle muligheden for hjemmeindlæggelser. Der er i denne forbindelse et behov for uddannelse af nøglepersoner i de tre samarbejdende sektorer.</p> <p>Der skal endvidere sørges for, at der er kendskab til muligheden for akutte udgående funktioner, så fx vagtlæge har andre handlemuligheder end indlæggelser. Der er derfor behov for at sikre videnspredning om et sådant tilbud.</p> <p>Det foreslås, at en identifikation af behov for udgående funktioner sker ved at spørge relevante sundhedsfaglige råd.</p>
Budget	Det foreslås, at der fra 2012 afsættes et puljebeløb på 0,5 mio. kr. til udvikling af evt. indsatser.

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Sårbehandling				
Projekttitle	Undervisnings- og supervisionsfunktion vedr. sår				
Projektresumé	<p>For at styrke behandlingen af problemsår i et samarbejde mellem sektorerne etableres et tværfagligt team på Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital.</p> <p>Større sår, der ikke vil hele (problemsår) udgør et stigende problem i såvel primær som sekundær sektor. ”Problemsår” er liggesår, bensår, fodsår relateret til diabetes og også mange operationssår, som ikke heler oftest pga. infektion.</p> <p>Behandling af problemsår kræver specialist viden. Denne viden kan tilføres primærsektor ved at tilbyde undervisning kombineret med et praktisk ophold på Videncenter for Sårheling.</p> <p>Desuden vil der blive tilbudt konkret rådgivning og supervision ved anvendelse af telemedicin. Dermed sikres kvalitet samt kontinuitet i patientbehandlingen mellem sektorerne.</p> <p>Det foreslås, at der etableres et tele-sår-team på Videncenter for Sårheling, Bispebjerg Hospital, som tilbyder undervisning og telemedicinsk supervision til kommunerne vedr. sår.</p>				
Budget	<p>Budgettet skal dække løn og drift af et tele-sår-team.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">2011</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">2012 -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2,0 mio. kr.</td> <td style="text-align: center;">2,0 mio. kr.</td> </tr> </table>	2011	2012 -	2,0 mio. kr.	2,0 mio. kr.
2011	2012 -				
2,0 mio. kr.	2,0 mio. kr.				

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Fald	
Projekttitle	Udviklingsprojekt til sikring af faldforebyggende tiltag hos ældre, der ses i skadestuen i forbindelse med fald	
Projektresumé	<p>Projektets formål er at sikre, at hele spektret af faldtruede ældre tilbydes forebyggende tiltag i et samarbejde mellem hospital og kommune.</p> <p>Der etableres et udviklingsprojekt, som sikrer implementering af Sundhedsstyrelsens screeningsanbefalinger på skadestuen, Desuden skal der tilrettelægges en struktureret kommunikation med primærsektor vedr. disse patienter samt etableres samarbejdsstrukturer mellem hospital og kommuner. Endelig skal der implementeres af faldforebyggende tiltag målrettet til og systematisk brugt på denne gruppe af faldtruede ældre i kommunerne.</p> <p>Udviklingsprojektet etableres på Gentofte og Herlev hospitaler i samarbejde med planlægningsrådets 9 kommuner. Projektet sigter mod efterfølgende at kunne overføre erfaringerne til implementering i resten af Region Hovedstaden.</p> <p>Arbejdet forankres i en projektkoordinator, som dagligt kommer i skadestuerne for at bistå med at tilrettelægge rutiner, der sikrer implementeringen af Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Projektkoordinatoren har desuden ansvaret for at etablere samarbejde med faldkonsulenter i de 9 kommuner.</p>	
Budget	Budgettet skal dække udgifter til projektkoordinator, faldkonsulenter i kommunerne, evaluering mv.	
	2011	2012 -
	1,0 mio. kr.	1,0 mio. kr.

Ældre medicinske patient – budget 2011

Indsatsområde	Fald
----------------------	------

Projekttitle	Etablering af specialiseret funktion for faldudredning - pilotprojekt
---------------------	---

Projektresumé	<p>Planstyregruppen har godkendt, at der iværksættes et 1-årigt pilotprojekt, hvor patienter, der efter udredning på hovedfunktionsniveau på regionens faldklinikker er mistænkt for autonom eller vestibulær dysfunktion, henvises til yderligere diagnostik og behandling på faldklinikkerne på Glostrup og Gentofte hospitaler.</p> <p>Det skønnes, at 15 % af patienterne på regionens faldklinikker har vestibulær eller autonom dysfunktion. Grundig udredning af denne patientkategori stiller særlige krav til faglig viden og undersøgelsesmetoder/-udstyr.</p> <p>Afdelingerne på Glostrup og Gentofte har allerede erfaring med udredning af sådanne patienter og brugen af mere avanceret undersøgelsesudstyr, lige som de har etableret et tæt samarbejde med både otolog/kliniske fysiologer.</p> <p>For at der kan opnås tilstrækkelig erfaring og mulighed for videreudvikling af behandlingen af denne patientkategori og for at leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, er det formålstjenligt at centralisere håndteringen på de 2 faldklinikker.</p>
----------------------	---

Budget	<p>Budgettet skal dække aflønning af speciallæger, sygeplejersker og fysioterapeuter samt diverse driftsudgifter på de to klinikker.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">2011</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">2012 -</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,7 mio. kr.</td> <td style="text-align: center;">0,7 mio. kr.</td> </tr> </table>	2011	2012 -	0,7 mio. kr.	0,7 mio. kr.
2011	2012 -				
0,7 mio. kr.	0,7 mio. kr.				

Indsatsområde	2011 Mio. kr.	2012 – Mio. kr.
1. Sammenhængende patientforløb		
- Optimeret forløbsprogram	2,7	2,7
- Tværsektoriel, elektronisk informationsportal	3,0	1,0
- Geriatrisk funktion i akutmodtagelsen	4,5	6,0
2. Medicin		
- Forløbskoordination	0,8	0,8
- Farmakonomer	2,3	2,3
3. Alternativer til indlæggelse – Almen praksis	0,5	0,5
4. Alternativer til indlæggelse – udgående funktioner		0,5
5. Sårbehandling	2,0	2,0
6. Faldforebyggelse		
- Implementering af Sundhedsstyrelsens retningslinjer	1,0	1,0
- Specialfunktion	0,7	0,7
I alt	17,5	17,5