

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 11-06-2024

Mødedato Tirsdag d. 11. juni 2024 kl. 09:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af ansøgning om puljemidler til styrkelse af akutberedskabet.....	3
Robustgørelse af akutområdet.....	5
Ansøgning om ændring af psykiatrisk deltidspraksis til fuldtidspraksis.....	8
Region Midtjyllands arbejde med sociale investeringer.....	9
Uddannelse til almen medicinere.....	11
Orientering om status på sundhedsområdets målbillede.....	13
Orientering om opfølgning på intentionerne i plan for udvikling af det medicinske område #.....	16
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	18
Gensidig orientering #.....	19
Underskriftsark #.....	20

Punkt 1: Godkendelse af ansøgning om puljemidler til styrkelse af akutberedskabet

1-31-72-4-24

Resume

Der er jf. aftale om politisk spareplan 2024 ansøgt om akutpuljemidler til fastholdelse af akutlægebilen i Silkeborg, etablering af paramedicinerbiler i Grenaa og Ringkøbing, at paramedicinerbilen, der flyttes fra Herning til Lemvig gøres døgndækkende samt fast paramedicinerbemanding på ambulancer i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig. Ansøgningen er afsendt med forbehold for politisk godkendelse, idet den her fremlægges til godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at vedlagte ansøgning til puljen til et styrket akutberedskab i hele landet godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen opslog den 17. april 2024 pulje til styrkelse af akutberedskabet i hele landet til det præhospitale område ("akutpuljen 2") med frist den 10. juni 2024. Det samlede beløb, som udmøntes i puljen for perioden 2024-2027, er 273,3 mio. kr. Puljeopslaget kan ses her.

Direktionen har afsendt vedlagte ansøgning om akutpuljemidler til Sundhedsstyrelsen med forbehold for politisk godkendelse. Ansøgningen fremlægges her til godkendelse. Der ansøges om midler til beredskaber som beskrevet i aftale om politisk spareplan 2024.

Baggrund: Finanslovsaftale 2024 og aftale om politisk sparekatalog 2024

Med finansloven 2024 blev der afsat midler til en pulje til akutberedskaber i hele landet. På den baggrund blev det i forbindelse med aftale om politisk spareplan 2024 besluttet, at under forudsætning af finansiering fra denne pulje fastholdes den nuværende akutlægebil i Silkeborg og der etableres døgndækkende akutbil i Grenaa og Ringkøbing. PVE-bilen (præhospital visitationsenhed) i Herning flyttes til Lemvig og bliver døgndækkende akutbil, hvilket også finansieres af akutpuljemidlerne. Akutbilerne er enmandsbetjente med paramediciner og har fortsat en PVE-funktion. Akutbilerne i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig omtales nedenfor og i ansøgningen som paramedicinerbiler.

Det er også aftalt, at der søges om midler til fast paramedicinerbemanding på én ambulance i hver af de tre byer; Grenaa, Lemvig og Ringkøbing.

Ansøgning om puljemidler

Der er jf. aftale om politisk spareplan 2024 ansøgt om midler til:

- Fastholdelse af akutlægebilen i Silkeborg
- Etablering af døgndækkende paramedicinerbiler i Grenaa og Ringkøbing
- At paramedicinerbilen, der flyttes fra Herning til Lemvig, gøres døgndækkende.
- Fast paramedicinerbemanding af én ambulance i henholdsvis Grenaa, Ringkøbing, og Lemvig.

Samlet ansøges om ca. 66 mio. kr. over hele perioden. Beløbet, der ansøges om pr. år, er større end regionens bloktilskud. Idet puljen fra 2028 overgår til bloktilskud, vil regionen skulle finde finansiering til at dække differencen, såfremt regionen får tilsagn om det fulde ansøgte beløb og ønsker at fastholde beredskaberne fra 2028 og frem. Differencen er ca. 1,7 mio. kr.

Implementering

Jf. tidligere politisk behandling nedlægges akutlægebilerne i Grenaa, Lemvig og Ringkøbing pr. 1. juni 2024, og i stedet indsættes paramedicinerbiler i de tre byer. Implementeringen af beslutningerne i aftale om politisk sparekatalog 2024 startes således før, at der er givet tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om midler. Baggrunden for dette er blandt andet, at det ville være uhensigtsmæssigt med en periode, hvor der hverken er akutlægebil eller paramedicinerbil i de tre byer.

Implementeringen af beslutningerne i aftale om politisk spareplan 2024 under forudsætning af finansiering af akutpuljemidler, forløber dermed således:

1. Akutlægebilerne i Ringkøbing, Lemvig og Grenaa lukkes pr. 1. juni 2024, og i stedet etableres døgndækkende enmandsbetjente biler med paramedicinerbemanding og PVE-funktion.
2. Der er ikke PVE i Herning fra den 1. juni 2024, idet der i stedet etableres paramedicinerbil i Lemvig, jf. punkt 1.

3. Akutlægebilen i Silkeborg fortsætter driften uændret.
4. Implementering af fast paramedicinerbemanding af ambulancer i Lemvig, Ringkøbing og Grenaa afventer tilsagn om puljemidler, hvorefter implementeringen sker gradvist i takt med, at der er nok paramedicinere til rådighed.

Videre proces i forhold til ansøgningen

Administrationen forventer, at der vil foreligge svar fra Sundhedsstyrelsen på ansøgningen til august. Såfremt regionen ikke får tilsagn om midler til de ansøgte formål, er det aftalt, at der indkaldes til møde i forligskredsen, jf. politisk spareplan 2024.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at vedlagte ansøgning til puljen til et styrket akutberedskab i hele landet godkendes.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 20. marts 2024 koncept for paramedicinerbiler.

Regionsrådet godkendte den 28. februar 2024, at Præhospitalet igangsætter implementering af paramedicinerbiler, før regionen har fået tilsagn om midler.

Bilag

Ansøgning - Akutpulje 2.0

Bilag til ansøgning: Uddybning af de tre initiativer i projektet

Punkt 2: Robustgørelse af akutområdet

1-40-72-7-22

Resume

Regionsrådet besluttede medio 2022 at sætte fokus på en langsigtet robustgørelse af akutområdet og den sammenhængende akutindsats. Siden opstart af processen er der sket en række ting med betydning for området, der gør det relevant at gentænke indhold og proces. Der er således sket en stor udvikling på området, idet en række af de initiativer, der er sat i værk i regi af blandt andet den 360-gradersplan, som regionsrådet tidligere har vedtaget, er begyndt at slå igennem.

I dette punkt lægges der derfor vægt på at samle de mange tråde og give overblik over eksisterende og nye initiativer på området, hvor der i forhold til sidstnævnte konkret stilles forslag om at have et særligt fokus på fire områder/spor.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udkast til indsatspapir vedrørende robustgørelse af akutområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Sundhedsvæsenet har gennem en årrække været presset af mange og store omstillinger og begivenheder. Dette gælder ikke mindst på akutområdet. Den demografiske udvikling indebærer således en forventet stigning i antallet af ældre og multisyge borgere og et deraf følgende pres på de praktiserende læger, det præhospitale område, psykiatrien, akutafdelingerne og hospitalerne generelt.

Efter forslag fra hospitalsudvalget besluttede regionsrådet i juni 2022 at sætte fokus på en langsigtet robustgørelse af akutområdet. Som opfølgning herpå vedtog regionsrådet en overordnet ramme for det videre arbejde med akutområdet og den sammenhængende akutindsats. Som led i processen har der i 2023 blandt andet været en dialog mellem regionsrådet og en række af de centrale aktører på akutområdet, herunder regionens fem akutafdelinger, Præhospitalet og Psykiatrien vedrørende de centrale udfordringer for akutområdet og den sammenhængende akutindsats samt mulige løsninger. Hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget har på baggrund af dette i april 2024 givet input til et første udkast til indsatspapir. En oversigt over præciseringer i indsatspapiret efter input fra hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget er vedlagt som selvstændigt bilag.

Sideløbende med arbejdet med forslag til indsatser mv. med henblik på robustgørelse af akutområdet, er der herudover arbejdet med en lang række andre initiativer for at styrke sundhedsvæsenet - både i regionen generelt og på landsplan. Behovet for og forslag til nye initiativer vedrørende robustgørelse af akutområdet skal således ses i perspektivet af den udvikling, der er sket - herunder mange beslutninger og initiativer med betydning for akutområdet, som oplistes mere detaljeret i den afsluttende del af dette punkt. Det er derfor relevant at gentænke indhold og proces.

Initiativer og opfølgning vedrørende robustgørelse af akutområdet

I vedlagte indsatspapir lægges vægt på at samle de mange tråde og give overblik over eksisterende og nye initiativer på området. I overensstemmelse med regionsrådets oprindelige beslutning er området beskrevet i seks spor i indsatspapiret. I forbindelse med hvert spor er regionens ambitioner på området beskrevet. Med udgangspunkt i anbefalinger fra Robusthedskommissionen og Sundhedsstyrelsen beskrives derefter konkrete indsatsområder inden for hvert spor. Samtidig redegøres der for sammenhæng til andre planer og igangværende initiativer med relevans for akutområdet.

Indsatspapiret beskriver en række igangværende initiativer samt nogle kerneområder, hvor det foreslås at sætte nye initiativer i gang. Da der er tale om mange og brede indsatser, foreslås det, at opfølgning på de kommende indsatsområder fokuseres.

Konkret foreslås det, at der især fokuseres på følgende områder/spor i forhold til nye initiativer:

- Tiltrækning og tilknytning: fokus på initiativer, der er specifikke for akutområdet
- Lægevagten og Lægevagtens Natberedskab
- Akutkoncept og akutte patientforløb: fokus på aktivitetsmæssig belastning i akutafdelingerne og modtagelse af afklarede akutte patienter

- Akut psykiatri: fokus på styrket og harmoniseret samarbejde mellem psykiatri og somatik ved behov for akut hospitalsbehandling.

Det foreslås at sætte særlig fokus på tiltrækning og tilknytning, fordi området er meget vigtigt for tilrettelæggelse af de akutte patientforløb, og fordi der historisk har været en del udfordringer med dette netop på akutområdet.

Lægevagten og Lægevagten Natberedskab er foreslået til særlig opfølgning, fordi det er relevant for hele akutområdet, at den nye lægevagtsaftale, herunder Lægevagten Natberedskab, implementeres til gavn for borgerne. Dette gælder både bestræbelserne på at øge adgangen til almen praksis i dagtid, de fælles initiativer for at forebygge både unødige henvendelser til det akutte system og unødige akutte indlæggelser og de erfaringer, der opnås i forbindelse med regionens hjemtag af lægevagtsopgaven om natten.

Det er foreslået at sætte særlig fokus på de akutte patientforløb, fordi det er vigtigt i videst muligt omfang at sikre at belastningen på akutafdelingerne ikke bliver for høj. Omlægning af patientforløb med særlig fokus på afklarede patienter kan være et redskab i den sammenhæng.

Endelig foreslås det at rette en særlig opmærksomhed mod den akutte psykiatri, idet regionsrådet i en årrække har haft en ambition om at sikre bedre sammenhæng mellem somatik og psykiatri på akutområdet. I den forbindelse er der i foråret 2024 sat en arbejdsgruppe i gang, der skal se på, hvordan modtagelse af akutte patienter med psykiatriske problemstillinger bedst muligt tilrettelægges på tværs af regionen under hensyntagen til Sundhedsstyrelsens anbefalinger og de rammer, der fremgår af psykiatriplanen fra 2017 vedrørende fælles akutmodtagelser for psykiatriske og somatiske patienter. Arbejdsgruppen skal også fremkomme med forslag til en implementeringsplan.

Efter regionsrådets behandling af forslag til indsatspapir vedrørende robustgørelse af akutområdet vil administrationen udarbejde en plan for den forventede opfølgning på de udvalgte områder, som forventes præsenteret for regionsrådet i oktober 2024. Planen vil omfatte mulighed for en videre dialog mellem udvalgene og akutafdelingerne om aktivitet og belastning i akutafdelingerne.

Udvikling og kontekst

Som nævnt ovenfor er der sideløbende med arbejdet med forslag til indsatser mv. med henblik på robustgørelse af akutområdet arbejdet med en lang række andre initiativer for at styrke sundhedsvæsenet. En række væsentlige nedslag oplistes herunder.

I regi af den 360-gradersplan, som regionsrådet tidligere har vedtaget, blev der blandt andet iværksat en række initiativer med henblik på tiltrækning og tilknytning af medarbejdere til det regionale sundhedsvæsen generelt. En række af disse initiativer har også været målrettet - og haft effekt på - akutområdet.

Dernæst har der i forbindelse med regeringens udspil om en akutplan også været fokus på en række initiativer, der kan styrke sundhedsvæsenet generelt, herunder initiativer, der kan styrke akutområdet. Det gælder fx aftale om 72-timers behandlingsansvar for udskrevne patienter og styrkelse af ordningen med plejehjemslæger.

I januar 2023 blev der indgået en aftale med PLO-Midtjylland om modernisering af lægevagten. Delelementer i denne aftale er, at der skal arbejdes med et styrket samarbejde mellem lægevagten og psykiatrien, og at der skal ses på mulighederne for at etablere alternative frontlinjetilbud til borgere, der har spørgsmål til lægevagten. Der er taget hul på processerne omkring begge disse initiativer. En anden vigtig konsekvens af lægevagtsaftalen er, at regionen fra den 1. marts 2024 har overtaget ansvaret for lægevagtsopgaven om natten.

Herudover er der i december 2023 indgået aftale om Budget 2024 og dertilhørende spareplaner. Det indebærer, at der er truffet beslutning om akutklinikernes rolle og åbningstider, ligesom der er truffet en række beslutninger vedrørende det præhospitale beredskab. Fra nationalt hold er der endelig varslet et udspil fra Sundhedsstrukturkommissionen i juni 2024. Det har betydet, at udvikling af nye samarbejdsaftaler mellem region og kommuner de facto er sat på pause, mens udspillet afventes.

Behovet for - og forslag til - nye initiativer vedrørende robustgørelse af akutområdet bør som nævnt ses i perspektivet af den udvikling, der er sket, herunder de ovenfor nævnte beslutninger og initiativer med betydning for akutområdet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til indsatspapir vedrørende robustgørelse af akutområdet godkendes.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget har i april 2024 givet input til et første udkast til indsatspapir.

Regionsrådet vedtog den 22. oktober 2022 en overordnet ramme for det videre arbejde med en robustgørelsesstrategi for akutområdet. Ønsket om en strategi for robustgørelse af akutområdet udsprang oprindeligt af et ønske fra hospitalsudvalget den 9. maj 2022, som regionsrådet tiltrådte på sit møde i juni samme år.

Bilag

Udkast til indsatspapir for robustgørelse af akutområdet

Notat om proces, herunder input fra de stående udvalg

Punkt 3: Ansøgning om ændring af psykiatrisk deltidspødspraksis til fuldtidspødspraksis

1-31-72-19-09

Resume

Deltidspødspraktiserende psykiater Karsten Bjørnholt, Silkeborg, har søgt om at få ændret sit deltidspødsnummer til et fuldtidspødsnummer, idet der er indgået en generationsskifteaftale med en speciallæge i psykiatri, der har et ønske om at blive fuldtidspødspraktiserende speciallæge.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Karsten Bjørnholts deltidspødsnummer konverteres til fuldtidspødsnummer pr. 1. august 2024, og

at udgiften finansieres via 'Politisk prioriteringspulje'.

Sagsfremstilling

Deltidspødspraktiserende psykiater Karsten Bjørnholt, Silkeborg, har søgt om at få ændret sit deltidspødsnummer til et fuldtidspødsnummer. Karsten Bjørnholt har aftalt en generationsskifteaftale med en speciallæge i psykiatri, som har et ønske om at blive fuldtidspødspraktiserende. Derfor søger han regionen om, at hans deltidspødsnummer ændres til et fuldtidspødsnummer.

I henhold til overenskomst for speciallægehjælp kan der etableres en generationsskifteaftale, hvor det er muligt for den sælgende læge at ansætte den kommende køber som assisterende speciallæge i op til seks måneder. Herefter kan der etableres en kompagniskabspraksis i op til to år, hvorefter der sker en overdragelse af praksis.

I Region Midtjylland er der 22 fuldtids- og tre deltidspødspraksis. Praksis er nogenlunde ligeligt fordelt i regionen. Ventetid til en 1. konsultation hos en praktiserende psykiater er meget lang i hele regionen, og ligger på mellem 108 og 400 uger. I Optageområde Midt er ventetiden på 156-200 uger.

Aktivitet og økonomi

En psykiatrisk deltidspødspraksis har et omsætningsloft på 1.095.927 kr.

Baseret på honorarudbetaling og antal patienter hos de praktiserende psykiatere, kan det forventes, at der vil blive behandlet ca. 250-350 ekstra patienter om året, hvis ydernummeret ændres til fuldtidspødsnummer. Merudgiften vil i så fald blive ca. 1,5-2 mio. kr. om året.

Det foreslås, at udgiften tages fra 'Politisk prioriteringspulje'. Ved budgetvedtagelsen 2024 blev der afsat 60,7 mio. kr. til 'Politisk prioriteringspulje' til uforudsete udgifter.

Tabel . Oversigt over bevilling				
1.000 kr.	Drift 2024	Drift 2025	Drift 2026	Drift 2027 og frem
2024 p/l (2024 og frem = 2024 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹				
Praksissektoren	1.000	2.000	2.000	2.000
Politisk prioriteringspulje	-1.000	-2.000	-2.000	-2.000
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0

¹+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at Karsten Bjørnholts deltidspødsnummer konverteres til fuldtidspødsnummer pr. 1. august 2024, og

at udgiften finansieres via 'Politisk prioriteringspulje'.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Region Midtjyllands arbejde med sociale investeringer

1-36-70-16-23

Resume

Regionsrådet har besluttet at afsøge mulighederne for at arbejde med sociale effektinvesteringer. Med denne sag fremlægges et forslag til en plan for arbejdet med sociale investeringer, som sætter den overordnede retning for regionens arbejde på området, og som beskriver rammer og beslutningsproces for sociale investeringer i Region Midtjylland. Der fremlægges samtidig et forslag til en samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at plan for sociale investeringer i Region Midtjylland og forslag til samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet aftalte i forbindelse med budgetforliget for 2022 at afsøge mulighederne for at arbejde med social effektinvesteringer i Region Midtjylland. Til at understøtte arbejdet blev der med Budget 2023 etableret en intern pulje til 'Nye initiativer til øget lighed i sundhed', der skal bruges til at iværksætte initiativer, der tager afsæt i en social investeringstilgang.

Sociale investeringer er en tilgang til patientrettede forebyggelses- og behandlingsindsatser, hvor der er en forventning om, at indsatsen over en given periode har en så stor effekt for de involverede borgere og patienter, at investeringen over tid kan tilbagebetales.

Plan for sociale investeringer

Sociale investeringer er et relativt nyt felt inden for udvikling af socialt og økonomisk bæredygtige velfærdsløsninger, og Region Midtjylland har endnu ingen erfaringer med at arbejde med sociale investeringer. Administrationen har derfor udarbejdet et forslag til en plan for arbejdet med sociale investeringer i Region Midtjylland, der har været behandlet i udvalg for lighed i sundhed, og som nu fremlægges til politisk godkendelse.

Planen sætter den overordnede retning for regionens arbejde på området og beskriver rammer og beslutningsproces for sociale investeringer i Region Midtjylland. Planen erstatter samtidig den tidligere besluttede model for etablering af en fond til mere lighed i sundhed. Planen har fokus på, at regionen afprøver potentialet i en social investeringstilgang på kort sigt forud for, at der kan træffes beslutning om, hvorvidt der skal etableres en social investeringsfond i Region Midtjylland på længere sigt.

Første skridt er at modne den regionale organisation og opbygge et videns- og erfaringsgrundlag ved at iværksætte 2-3 sociale investeringsprojekter i 2024-2025 i samarbejde med etablerede fonde, kommuner, civilsamfundsaktører mv.

Samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond

I 2018 etablerede Folketinget Den Sociale Investeringsfond, der skal investere i projekter og samtidig modne markedet. Med henblik på at igangsætte arbejdet med sociale investeringer i Region Midtjylland og indsamle erfaringer med den nye måde at arbejde på, er der igangsat en dialog med Den Sociale Investeringsfond.

Den Sociale Investeringsfond har et dobbelt formål, der handler om at modne markedet og at indgå som investor i sociale investeringer. Den Sociale Investeringsfond er interesseret i et samarbejde med Region Midtjylland om begge formål, da regionen kan være med til at sætte gang i sociale investeringer med afsæt i sundhedsområdet og med nye aktører. Udvalg for lighed i sundhed har drøftet forskellige muligheder for samarbejde med Den Sociale Investeringsfond, og anbefaler på den baggrund at formalisere samarbejdet i en fælles samarbejdsaftale, der har til formål at fremme og formalisere samarbejdet med henblik på, at fonden og regionen sammen kan indgå i sociale investeringer.

Samarbejdet har samtidig fokus på at opbygge et fælles erfaringsgrundlag og modne markedet for sociale investeringer i regional sammenhæng. Aftalen sætter fokus på tre hovedspor, der konkretiserer mulige fælles investeringsområder:

Spør 1: Børn og unges mentale trivsel

Spør 2: Lighed i sundhed – patientrettet forebyggelse

Spør 3: Helhedsorienteret indsats i udsatte boligområder.

Hovedsporene er valgt, da der her vurderes at være et overlap mellem den kommunale og regionale opgaveløsning på sundhedsområdet, hvor også civilsamfundsaktører mv. kan spille en større rolle. Derudover er sporene valgt, da der er et overlap mellem Den Sociale Investeringsfonds politisk udpegede temaer og de fokusområder, som udvalg for lighed i sundhed har udpeget for udvalgets arbejde. Samtidig tager samarbejdsaftalen højde for, at de igangsatte samskabelsesprojekter mellem udvalg for lighed i sundhed og Struer og Norddjurs kommuner kan give anledning til indsatser, hvor sociale investeringer kan være en anvendelig projektilgang.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at plan for sociale investeringer i Region Midtjylland og forslag til samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond godkendes.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 21. december 2022 oprettelsen af fonden til mere lighed i sundhed.

Bilag

Plan for sociale investeringer i Region Midtjylland

Udkast til samarbejdsaftale med Den Sociale Investeringsfond

Punkt 5: Uddannelse til almen medicinere

1-30-72-117-15

Resume

Som opfølgning på budgetaftalen for 2024 er der igangsat en proces for at undersøge mulighederne for at etablere et kandidatuddannelsesspor rettet mod almen praksis i et samarbejde mellem Aarhus Universitet og Regionshospitalet Gødstrup. Der er her taget udgangspunkt i at afdække overvejelser omkring uddannelsens tilrettelæggelse, fysiske rammer og boligmuligheder. Region Midtjylland bedes tilkendegive, om regionen ønsker at støtte etableringen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at Region Midtjylland tilkendegiver sin støtte til etablering af et kandidatuddannelsesspor rettet mod almen praksis i et samarbejde mellem Aarhus Universitet og Regionshospitalet Gødstrup.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

Baggrund

Der er voksende udfordringer med at sikre læger til almen praksis i den vestlige del af regionen. Som en del af Budgetaftale 2024, hvor "Uddannelse af almen medicinere med udgangspunkt i Regionshospitalet Gødstrup" indgår, har administrationen i samarbejde med Regionshospitalet Gødstrup og Aarhus Universitet undersøgt muligheden for at oprette et kandidatuddannelsesspor med særligt fokus på almen praksis i Gødstrup. Målet er at tiltrække flere læger til lægedækningstruede områder i den vestlige del af regionen. Beslutningsoplægget inkluderer overvejelser om uddannelsens struktur, fysiske rammer og boligmuligheder for studerende. Det er nu nødvendigt, at Region Midtjylland beslutter, om regionen vil støtte denne etablering af hensyn til universitetets videre proces.

Samarbejdspartnere i projektet

Visionen for projektet er at skabe et uddannelsesspor for medicinstuderende, så de uddannes lokalt, der hvor der er behov for dem i fremtiden. Målet er også at få flere til at specialisere sig i almen medicin. Dette skal ske gennem et samarbejde mellem Aarhus Universitet og Regionshospitalet Gødstrup med et særligt fokus på uddannelse inden for almen praksis. Derudover vil en del af projektet være at udvikle et stærkt studiemiljø i samarbejde med Herning Kommune for at give de studerende endnu bedre muligheder for at bosætte sig i området.

Herning Kommune arbejder generelt på at skabe et stærkt studiemiljø og tiltrække flere uddannelser. Regionshospitalet Gødstrup ønsker at være et attraktivt uddannelseshospital, der uddanner til fremtidens sundhedsvæsen. Begge parter ser store muligheder i at placere kandidatuddannelsen i Gødstrup.

Uddannelsens tilrettelæggelse

Fra 2027 vil Aarhus Universitet optage 30 medicinstuderende om året på bacheloruddannelsen placeret i Aarhus, og efterfølgende optagelse på kandidatuddannelsen med særligt fokus på almen praksis på Regionshospitalet Gødstrup. Kandidatuddannelsen starter i 2030, efter de første studerende har afsluttet deres bacheloruddannelse (se udkast til tidsplan vedlagt som bilag). Klinikopholdene for disse studerende vil blandt andet foregå hos praktiserende læger i den vestlige del af regionen.

Regionshospitalet Gødstrup er interesseret i hurtigst muligt at starte et pilotprojekt, som et frivilligt tilbud for de kommende kandidatstuderende, inden et eventuelt formelt etableret optag i 2030.

Regionshospitalet Gødstrup modtager i dag medicinstuderende fra Aarhus Universitet i klinikophold, og de 30 årlige kandidatstuderende med fokus på almen praksis vil skulle rummes inden for hospitalets eksisterende antal af medicinstuderende i klinikophold. De 30 studerende forventes stadig at skulle have klinikophold inden for de øvrige relevante specialer, hvilket Regionshospitalet Gødstrup har en særlig opmærksomhed på.

Fysiske Uddannelsesrammer

I den indledende fase af processen har der været fokus på at undersøge, om Regionshospitalet Gødstrup har plads til at rumme et fuldt kandidatuddannelsesspor, foruden klinikopholdene. Der er blandt andet forslag om at anvende hospitalets NIDO Center for Forskning og Uddannelse eller at oprette et tværfagligt sundhedslaboratorium med det formål at sikre tilstrækkelig plads til det antal kandidatstuderende, der skal deltage i teoretisk undervisning og simulationstræning. Der er sideløbende en dialog med Herning Kommune om mulige studiefaciliteter, fx leje af lokaler i bygningerne på det tidligere sygehus i Herning centrum.

Muligheder for bolig under uddannelsens gennemførelse

Herning Kommune kan ikke give boliggaranti specifikt rettet mod en specifik gruppe studerende, men de oplyser, at der i øjeblikket er ledige studieboliger i Herning by, og at flere er på vej. Disse boliger forventes at kunne udbydes til et acceptabelt prisniveau.

Økonomi

Der arbejdes på en model, hvor Region Midtjylland og Aarhus Universitet bliver økonomiske partnere i projektet. Region Midtjyllands andel dækker et engangsbeløb til oprettelse af undervisnings- og simulationslokaler - eventuelt i forbindelse med Gødstrups nuværende faciliteter. Region Midtjylland skal derudover dække de løbende omkostninger for de studerendes klinikophold i almen praksis. De årlige driftsomkostninger for Region Midtjylland anslås i øjeblikket til ca. 4,2 mio. kr.

Videre proces

Direktionen indstiller, at Region Midtjylland tilkendegiver sin støtte til etableringen af et kandidatuddannelsesspor særligt rettet mod almen praksis i et samarbejde mellem med Aarhus Universitet og Regionshospitalet Gødstrup. Herefter kan Region Midtjylland fortsætte dialogen og udviklingen af projektet i samarbejde med Aarhus Universitet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland tilkendegiver sin støtte til etablering af et kandidatuddannelsesspor rettet mod almen praksis i et samarbejde mellem Aarhus Universitet og Regionshospitalet Gødstrup.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Forligspartierne i Budget 2024 har ønsket at afdække muligheder for at sikre flere praktiserende læger i den vestlige del af regionen via en særlig tilrettelagt uddannelse af lægestuderende og efterfølgende speciallægeuddannelse i almen medicin med udgangspunkt i Regionshospitalet Gødstrup.

Bilag

Foreløbigt udkast til tidsplan

Punkt 6: Orientering om status på sundhedsområdets målbillede

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet pr. 1. kvartal 2024. Dette suppleres med ledelsesberetninger fra hospitalerne.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 1. kvartal 2024 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjyllands målbillede på sundhedsområdet angiver den retning, regionen ønsker at styre sundhedsvæsenet efter. Region Midtjylland stræber efter en værdibaseret tilgang til styring. Det betyder, at der måles på effekter for borgerne og på processer og handlinger, der bidrager til at nå de mål, der er sat.

Målbilledet består af en vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, tre strategispor og otte mål med underliggende indikatorer. De tre strategispor er: 1) den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde, 2) sammenhæng og lighed i sundhed og 3) et mere effektivt sundhedsvæsen.

De otte mål i målbilledet og de underliggende indikatorer tager udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet, som blev aftalt mellem regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016. Målbilledet sætter således rammerne for Region Midtjyllands arbejde med de nationale mål, og regionsrådet præsenteres fire gange årligt for en status på målbilledet.

I Region Midtjylland er det besluttet, at regionsrådet hvert andet år udpeger et antal fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og der forventes forbedringer på. Baggrunden for denne tilgang er en anerkendelse af, at man ikke kan forvente, at hospitalerne kan forbedre sig på alle indikatorer samtidig. Derudover er formålet at understøtte, at hospitalerne har rum til at arbejde med selvvalgte mål og indsatser.

På mødet den 21. december 2022 udpegede regionsrådet følgende fokusindikatorer, der gælder i perioden 2023-2024:

- Akutte genindlæggelser
- Kvalitetsmål fra udvalgte kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)
- Udredningsret
- Kræftpakker
- Bæltefikseringer
- Patientinddragelse.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 1. kvartal 2024. Hospitalernes ledelsesberetninger er også vedlagt som bilag. Nedenfor følger en gennemgang af resultaterne for de nuværende fokusindikatorer i målbilledet.

Akutte genindlæggelser

Indikatoren angiver andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. Andelen af akutte genindlæggelser har været stabil over en længere periode.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenære Lårbensbrud.

De udvalgte fokusindikatorer måler, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

I afrapporteringen for 1. kvartal 2024 er indikatoren, der måler andelen af patienter med hoftenære lårbensbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, ikke medtaget. Årsagen til det er, at Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) pr. 1. december 2023 har ændret i indikatoren. Den nye indikator bliver forventeligt først leveret til Region Midtjyllands system i juni 2024, og data for 1. kvartal er dermed ikke retvisende.

Som det fremgår af rapporten, er der over de sidste 24 måneder ikke sket nogen vedvarende ændring i andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland. Region Midtjylland ligger i 1. kvartal 2024 på 12,3 % og overholder således ikke den faglige standard (på maks. 8 %) på regionsniveau. Det bemærkes, at antallet af patienter på månedsniveau er lavt, hvorfor der er udsving, når dødelighed betragtes over tid.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, lå sidste år på et gennemsnit på omkring 110 i kvartalet. Hen over de seneste par kvartaler har niveauet ligget lidt højere. I 1. kvartal 2024 ligger antallet af unikke patienter, der er blevet bæltefikseret, på 124.

Forebyggelse af brug af tvang er et vedvarende fokus for psykiatrien, og da forebyggelse af tvang er meget kompleks, arbejdes der med mange forskellige initiativer, og hver afdeling har sin egen handleplan. Der er en stigende erkendelse af, at forebyggelse af tvang er en tværsektoriel opgave, som kræver et styrket samarbejde på tværs af Psykiatrien, kommuner, bosteder m.fl. Der er derfor etableret et nationalt lærings- og kvalitetsteam for forebyggelse af tvang, hvor Region Midtjylland er repræsenteret med to forbedringsteams.

Udredningsret

Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. I 1. kvartal 2024 ligger den korrigerede andel patienter udredt inden for 30 dage på 61,5 %, hvilket er højere end i det foregående kvartal, hvor målopfyldelsen var på 58,6 %. Udviklingstendensen set over en længere periode er, at målopfyldelsen har været faldende på tre af hospitalerne (Regionshospitalet Gødstrup, Regionshospitalet Horsens og Psykiatrien i Region Midtjylland).

Hvis man ser på udviklingen de enkelte måneder i første kvartal, er der for alle somatiske hospitaler en stigende overholdelse, som også ser ud til at fortsætte ind i april måned. Der er en positiv udvikling i andelen af forløb, der udredes inden for 30 dage. Derudover drives udviklingen af, at der i organisationen er sat fokus på korrekt oplysning til patienterne om alternative udredningsmuligheder og registrering heraf.

Ifølge lovgivningen om ret til hurtig udredning er regionen forpligtiget til at udrede patienter inden for 30 dage eller, hvis det ikke er muligt, at oplyse patienten om et navngivet alternativt udredningssted, som kan udrede inden for fristen. Lovgivningens intention med dette er, at patienterne hjælpes mest muligt til hurtig udredning. Det er denne forpligtigelse, der har været sat fokus på, og som har resulteret i, at en større andel patienter er blevet oplyst om alternative muligheder for hurtig udredning. Hvis der ikke kan oplyses et navngivet alternativt udredningstilbud, skal der oplyses om ret til udvidet frit sygehusvalg.

Når der er oplyst om et konkret alternativt sted, som kan udrede inden for 30 dage, giver det mulighed for at foretage en registrering af dette. Registreringen medfører en korrektion i overholdelsen af udredningsretten. Korrekt registrering understøttes fra 1. kvartal 2024 af en robotløsning, der efterregistrerer koden på forløb, hvor den mangler.

Overholdelse af retten til hurtig udredning indgår som et af målene i regeringens akutupakke. Målsætningen er, at overholdelsen skal op på det niveau, den var før COVID-19, hvilket var omkring 80 %.

Overholdelse af udrednings- og behandlingsretten følges fortsat tæt fra direktionen og i det igangsatte arbejde med hospitalerne, hvor patientrettighederne er i fokus, med henblik på at hospitalerne kan inspirere hinanden i forhold til at sætte initiativer i gang.

Kræftpakker

Kvalitetsmålet vedrørende kræftpakker handler om efterlevelse af de samlede forløbstider for alle organspecifikke kræftpakker. Med samlet forløbstid menes perioden fra henvisning til start på behandling. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrukket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgøres kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling.

Den samlede målopfyldelse på kræftpakkerne ligger på 84,3 % i 1. kvartal 2024. Målopfyldelsen ligger således lavere end i 4. kvartal 2023, hvor målopfyldelsen lå på 86,2 %. Direktionen holder faste taskforcemøder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse

De seneste tal for patienttilfredshed, patientinddragelse og patientkommunikation viser, at alle tre indikatorer generelt set ligger højt og stabilt i Region Midtjylland. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), og som det ses i afrapporteringen, ligger oplevelsen af patientinddragelse på 4,04 ud af 5, og oplevelsen af patientkommunikation ligger på 4,21 ud af 5 på regionsniveau i 1. kvartal 2024. Administrationen arbejder på, at resultater for Psykiatrien på sigt indgår i regionens målbillede på sundhedsområdet.

Ekstra bilag

På baggrund af ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der udarbejdet følgende ekstra dataudtræk (vedlagt som bilag):

- En oversigt over den samlede tvang i regionen
- En opgørelse af andel genindlæggelser i Psykiatrien.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 1. kvartal 2024 tages til efterretning.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Målbillede, politisk opfølgning - 1. kvartal 2024

Oversigt over den samlede tvang i RM - 1. kvartal 2024

Andel akutte genindlæggelser i Psykiatrien - 1. kvartal 2024

Ledelsesberetninger - 1. kvartal 2024

Punkt 7: Orientering om opfølgning på intentionerne i plan for udvikling af det medicinske område

1-31-72-53-17

Resume

Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud har ønsket at få forelagt en sag vedrørende opfølgning på og implementering af planens intentioner. På baggrund heraf præsenteres plan for opfølgning på intentionerne i plan for udvikling af det medicinske område.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om opfølgning på intentionerne i plan for udvikling af det medicinske område tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Regionsrådet godkendte den 20. marts 2024 plan for udvikling af det medicinske område, og - efter indstilling fra hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud - at de to stående udvalg forelægges en sag vedrørende opfølgning på og implementering af planens intentioner.

Plan for udvikling af det medicinske område er en beskrivelse af det arbejde, der er i gang på de medicinske afdelinger, og som man ønsker at understøtte og styrke, ikke mindst gennem øget fokus på videndeling. Planen er afgrænset til at have fokus på medicinske patienter over 65 år.

Planen tager udgangspunkt i seks temaer, og inden for hvert tema præsenteres sigtelinjer for arbejdet. Sigtelinjerne er ikke en facitliste, men giver et fælles billede af prioriteringer og ønsker til udviklingen på det medicinske område. Hvert tema indeholder desuden to videoeksempler på konkrete indsatser, som afdelingerne arbejder med. Planen kan tilgås her: [Udvikling det medicinske område \(ipapercms.dk\)](http://udvikling.detmedicinskeomrade.ipapercms.dk).

De medicinske afdelinger har alle fokus på de seks temaer. Afdelingerne arbejder med forskellige indsatser og i forskelligt tempo.

Opfølgning

Direktionen foreslår følgende opfølgning:

- Opfølgning på plan for udvikling af det medicinske område præsenteres på en af regionsrådets temadage ultimo 2024 eller primo 2025.
- Repræsentanter fra de medicinske afdelinger giver hver en kort præsentation, fx med udgangspunkt i følgende:
 - Hvad har afdelingen valgt at prioritere at arbejde med eller har særligt fokus på?
 - Hvad har planen gjort for den udvikling, man er i gang med?
 - Opfølgning på de projekter (eksempler), der indgår i planen, herunder hvad man har gjort i processen eller for at implementere (læringsaspektet).

Den endelige ramme for præsentationerne planlægges i samarbejde med de medicinske afdelinger.

En del af planen har fokus på det tværsektorielle, og at Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og kommende reform af sundhedsområdet kan få betydning for den del. Der kan derfor også komme justeringer i forhold til temadagens fokus og drøftelser.

Det er endvidere oplagt, at de medicinske afdelingers arbejde med plan for udvikling af det medicinske område præsenteres i regi af sundhedsklyngerne. Dog vil Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og kommende reform af sundhedsområde også her få betydning for, hvornår og inden for hvilken ramme plan for udvikling af det medicinske område drøftes.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om opfølgning på intentionerne i plan for udvikling af det medicinske område til efterretning.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 20. marts 2024 plan for udvikling af det medicinske område, og at hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud forelægges sag vedrørende opfølgning på og implementering af planens intentioner.

Regionsrådet blev på temadag den 26. september 2023 orienteret om status for plan for udvikling af det medicinske område og herunder, at den politiske behandling af sagen blev flyttet til marts 2024 på grund af processen omkring Spareplan 2024.

Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud samt forretningsudvalget blev i april 2023 orienteret om, at planen først forventedes forelagt for regionsrådet i november 2023.

Regionsrådet godkendte den 26. oktober 2022 procesplan og afgrænsning af målgruppen for det videre arbejde.

Regionsrådet vedtog med Budget 2022 en hensigtserklæring om, at der skulle udarbejdes en plan for det medicinske område, primært akutte medicinske patienter.

Punkt 8: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-4-22

Resume

Der vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for det kommende møde i udvalget.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at oversigt over planlagte temaer og sager godkendes.

Sagsfremstilling

Der ønskes en drøftelse af vedlagte oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

Udvalgets møder afholdes i regionshuset i Viborg. Efter aftale i udvalget kan møder desuden afholdes i andre regionshuse eller i forbindelse med besøg hos samarbejdsparter, interessenter eller lignende.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud godkendte oversigt over planlagte temaer og sager.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan udvalg for nære sundhedstilbud

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-00-4-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

Udvalget ønsker en orientering om baggrunden for beslutningen om fartgrænse for ambulancer.

Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Underskriftsark #

1-00-4-22

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke på "Godkend".

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Thrine Rimdal Nørgaard, Lone Langballe og Henrik Qvist, der havde meldt afbud.

Tillægsdagsordenens punkt 1, 2 og 3 blev behandlet inden dagsordenens punkt 1.

Mødet blev hævet kl. 12.05.