

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 08-01-2020

Mødedato Onsdag d. 08. januar 2020 kl. 08:30

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F1, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Tema: Forsyningsvanskeligheder på medicin #.....	3
Orientering om forsyningsvanskeligheder på medicinområdet.....	4
Lægekapaciteten i Klinik for Almen Medicin, Lemvig #.....	6
Høringsudkast sundheds- og hospitalsplan.....	7
Godkendelse af Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet.....	10
Godkendelse af fordeling af strategiske forskningsmidler.....	12
Ø-sygeplejerske Tunø.....	15
Samarbejdsaftale om sundhedsvisitationer i alle klynger.....	17
Opfølgning på samarbejdsaftale vedrørende rygestop#.....	19
Afrapportering fra studietur til Holland#.....	21
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	22
Gensidig orientering#.....	23

Punkt 1: Tema: Forsyningsvanskeligheder på medicin #

1-00-2-20

Sagsfremstilling

Restorder på medicin er et stigende problem både i Danmark og i resten af verden, hvilket har ført til kritiske forsyningsvanskeligheder på vigtige lægemidler såsom anæstesimidler, antibiotika og cytostatika. Restorderne skyldes bl.a. færre leverandører af både lægemidler og råvarer til lægemidler på verdensmarkedet.

På mødet vil Hospitalsapoteket og Koncern Kvalitet orientere om baggrund og årsager.

Beslutning

Karen Bernhard Pedersen, Koncern Kvalitet og Anita Gorm Pedersen, Hospitalsapoteket orienterede om baggrund og fakta vedrørende forsyningsvanskeligheder på medicinområdet. Endvidere deltog konstitueret hospitalsapoteker Susie Vand og kontorchef Birgitte Haahr under oplægget.

Udvalget tog orienteringen til efterretning og besluttede i den forbindelse at dagsordensætte problemstillingen til drøftelse på et kommende møde vedrørende bl.a. sundhedspersonalets administrative ressourceforbrug ved forsyningsvanskeligheder samt koordinering med de andre regioner og inddragelse af Lægemiddelstyrelsen.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Orientering om forsyningsvanskeligheder på medicinområdet

1-30-72-153-12

Resume

Restordrer på medicin er et stigende globalt problem. Der orienteres om de tiltag, der gøres regionalt og nationalt for at afbøde konsekvenserne heraf.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om restordrer på medicin tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Restordrer på medicin er et stigende problem både i Danmark og i resten af verden, hvilket har ført til kritiske forsyningsvanskeligheder på vigtige lægemidler såsom anæstetika, antibiotika og cytostatika. Restordrerne skyldes bl.a. færre leverandører af både lægemidler og råvarer til lægemidler på verdensmarkedet.

Der gøres mange tiltag både regionalt og nationalt for at afbøde konsekvenserne af restordrer. Disse tiltag beskrives nærmere nedenfor.

Tværrgional hospitalsapoteks-arbejdsgruppe

Der er nedsat en tværrgional hospitalsapoteks-arbejdsgruppe, der sammen med Amgros finder løsninger på konkrete restordrer på medicin, der bruges på hospitalerne. Amgros er en grossistvirksomhed, der køber ind for hospitalerne.

Interne procedurer

I regi af Den Regionale Lægemedelkomité er det aftalt, at der er behov for at se på de interne procedurer i forbindelse med restordrer, herunder hvordan informationen når ud til læger både i primær- og sekundærsektoren. Administrationen og Hospitalsapoteket er i løbende dialog om relevant viderefremstilling på udvalgte områder. Herudover arbejdes der videre med at forbedre de interne procedurer i regionen med henblik på at sikre patienternes lægemiddelbehandling i restordresituationer.

Temamøde i Lægemedelstyrelsen

Den 31. oktober 2019 afholdt Lægemedelstyrelsen et temamøde om forsyningsvanskeligheder, hvor forskellige aktører på markedet præsenterede deres syn på restordrer og mulige løsningsmuligheder. Umiddelbart gav dette møde ikke anledning til at tro på en nært forestående løsning.

Henvendelser til Lægemedelstyrelsen

Restordreproblematikken har ligeledes været behandlet i Den Regionale Lægemedelkomité, hvor der var ønske om, at der fra regionens side lægges pres på Lægemedelstyrelsen for at få en bedre national understøttelse.

Formanden for Den Regionale Lægemedelkomité har den 14. november 2019 sammen med PLO-Midtjylland og Region Midtjylland rettet henvendelse til Lægemedelstyrelsen om, at der er behov for at smidiggøre procedurer og national understøttelse i forbindelse med restordrer, da det medfører usikkerhed hos personalet, øget risiko for patientsikkerheden og et unødigt ressourceforbrug mange steder i sundhedsvæsenet. I henvendelsen er der lagt vægt på, at regionerne ønsker en bedre national understøttelse af området frem for en række lokale løsninger. Dette omfatter udvikling af en løsning i det fælles medicinkort, en oversigt over alternative lægemidler til brug i konkrete restordresituationer samt at ansøgningsproceduren for at ibrugtage lægemidler, der ikke er markedsført i Danmark, gøres langt smidigere, når der ansøges på baggrund af en restordresituation.

Lægemedelstyrelsen har fremsendt vedlagte svar på henvendelsen.

Amgros og hospitalsapotekerne har herudover fremsendt en henvendelse til Lægemedelstyrelsen med opfordring til et tættere samarbejde om restordrer og med forslag til konkrete løsningsmuligheder.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om restordrer på medicin tages til efterretning.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forsyningsvanskeligheder, brev til Lægemedelstyrelsen

Svar fra Lægemiddelstyrelsen vedr. forsyningsvanskeligheder

Punkt 3: Lægekapaciteten i Klinik for Almen Medicin, Lemvig #

1-30-72-94-18

Resume

Udvalget skal drøfte lægekapaciteten i Klinik for Almen Medicin i Lemvig. Der er ansat fire læger, som har til opgave at sikre driften af klinikken samt at implementere udviklingsprojekter.

Direktionen indstiller,

at lægekapaciteten i Klinik for Almen Medicin, Lemvig drøftes.

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud har den 11. september 2019 besøgt Lemvig Sundhedshus, hvor udvalget blev orienteret om etableringen af sundhedshuset og Klinik for Almen Medicin i Lemvig.

I forlængelse af besøget i Lemvig ønskes en drøftelse af, hvad regionen arbejder hen imod i forhold til antal patienter pr. læge i klinikken.

I dag er der ansat fire læger til at varetage to lægekapaciteter, da flere af lægerne ikke ønsker at arbejde fuldtid i klinikken. Derudover er der ansat en sekretær og to sygeplejersker. Den nuværende sekretærnormering har vist sig at være utilstrækkelig, idet der er et stort pres på telefonerne. Hospitalsenheden Vest vurderer, at der er behov for yderligere sekretærbistand i klinikken.

Regionsklinikken skal udover at varetage behandling af de tilmeldte patienter igangsætte udviklingsprojekter, jf. Region Midtjyllands ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet. Derfor skal der være kapacitet i klinikken til at implementere og drive udviklingsprojekter, nye måder at arbejde på etc.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede lægekapaciteten i Klinik for Almen Medicin, Lemvig.

Sygeplejefaglig direktør Ida Götke, Hospitalsenheden Vest, deltog i sagens behandling.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Høringsudkast sundheds- og hospitalsplan

1-31-72-279-18

Resume

Administrationen har på baggrund af den politiske rammesætning og input fra borgermøder, samarbejdspartnere og sundhedsprofessionelle udarbejdet et udkast til Region Midtjyllands nye sundheds- og hospitalsplan (høringsversion).

Sundheds- og hospitalsplanen angiver regionsrådets retning for fremtidens sundhedsvæsen - et sundhedsvæsen, der tager udgangspunkt i patientens møde med sundhedsvæsenet, og hvor partnerskaber mellem patienter, behandlere, ansvarlige myndigheder, medarbejdere og andre interessenter skal være en central drivkraft.

Direktionen indstiller,

at udkast til sundheds- og hospitalsplan (høringsversion) godkendes med henblik på høring i perioden den 31. januar til 15. marts 2020,

at liste over høringsparter godkendes, og

at den videre proces efter høringen drøftes.

Sagsfremstilling

Det fremgår af sundhedsloven, at regionsrådet skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet (sundhedsplan). Jf. budget 2019 blev det aftalt at udarbejde en samlet sundheds- og hospitalsplan for Region Midtjylland. Planen skal danne grundlag for de nuværende præmisser for sundhedsvæsenet, samtidig med at den

- understøtter det sammenhængende sundhedsvæsen, hvor vi både udvikler den specialiserede behandling og det nære sundhedsvæsen.
- fastholder regionens position som førende i den sundhedsfaglige udvikling til gavn og glæde for patienterne i regionen og i resten af landet.

Interaktiv høringsversion af planen er vedlagt og findes her:

https://ipaper.ipapercms.dk/RM/SundhedsplanIgning/sundheds- og_hospitalsplan/

https://ipaper.ipapercms.dk/RM/SundhedsplanIgning/sundheds- og_hospitalsplan_plangrundlag/

Administrationen præsenterer høringsversionen i de politiske udvalg.

Høringsversionen består af to dele:

- En politisk del, der fortæller, hvilken retning regionsrådet ønsker at sætte for fremtidens sundhedsvæsen og konkrete handlinger ("det vil vi gøre"). Der er fokus på:
 - Fremtidens arbejdsplads
 - En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur
 - Aarhus Universitetshospital - regionens faglige fyrtårn
 - Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
 - Fælles beslutningstagen og patientinddragelse
 - Digital sundhed
 - Sundhedsfremme og forebyggelse
 - Håndtering af multisygdomme
 - Personlig medicin
 - Sundhedsinnovation og udvikling
 - Forskning, uddannelse og læring.
- Et tilhørende plangrundlag, der beskriver sundhedstilstanden i regionen, organisering af og samarbejde i det nære sundhedsvæsen, plangrundlag for hospitalerne (somatik og psykiatri), forskning og udvikling samt arbejdsstyrkeplanlægning og uddannelse. I plangrundlaget henvises også til eksisterende planer og strategier.

Udkast til sundheds- og hospitalsplan (høringsversion) er udarbejdet på baggrund af den politiske rammesætning og input fra borgermøder, samarbejdspartnere og tværfaglige specialeråd samt regionsrådets temadag den 23. oktober 2019.

Til støtte for behandlingen vedlægges den politiske rammesætning og opsamling fra borgermøder, samarbejdsfora og tværfaglige specialeråd. Efter anmodning fra hospitalsudvalget (møde den 11. november 2019) er der endvidere udarbejdet et overblik over konkrete input og forslag, som er modtaget i forbindelse med arbejdet med sundheds- og hospitalsplanen.

Høringsversionens to dele præsenteres på regionsrådets temamøde den 9. januar 2020. Planen præsenteres i et format, der minder om regionens interne nyhedsmagasin (MidtNyt), hvor der vil være mulighed for at klikke gennem materialet og videre til konkrete planer og strategier, alt efter hvor meget information man ønsker.

Det indstilles, at høringsversion af sundheds- og hospitalsplanen godkendes med henblik på høring i perioden den 31. januar til 15. marts 2020.

Høring og den videre proces

Høringsversion af sundheds- og hospitalsplanen sendes i høring i perioden den 31. januar til 15. marts 2020. I samme tidsrum indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen, jf. sundhedsloven: "Forud for regionsrådets behandling af forslag til sundhedsplan skal regionsrådet indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning."

Udkast til høringsliste er vedlagt til godkendelse.

Ifølge tidsplanen er der planlagt døgnsseminar for regionsrådet den 20.-21. april 2020 med henblik på at indgå en politisk aftale om sundheds- og hospitalsplanen. Regionsrådet kan drøfte, om der fortsat vurderes at være behov for, at der efter høringen afholdes døgnsseminar om sundheds- og hospitalsplanen.

Jævnfør tidsplanen fremlægges sundheds- og hospitalsplanen i regionsrådet den 27. maj 2020 med henblik på endelig godkendelse.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til sundheds- og hospitalsplan (høringsversion) godkendes med henblik på høring i perioden den 31. januar til 15. marts 2020,

at liste over høringsparter godkendes, og

at den videre proces efter høringen drøftes.

Udvalget aftalte, at formandskabet opsamler udvalgets bemærkninger, som videregives på regionsrådets temamøde om sundheds- og hospitalsplanen den 9. januar

Udvalget ønsker på et senere møde at få en sag med et overblik over udgående funktioner i Region Midtjyllands regi.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 28. november 2018 rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan.

Regionsrådet godkendte den 27. marts 2019 den politiske rammesætning og opdateret tidsplan for sundheds- og hospitalsplan.

Regionsrådet godkendte den 28. august 2019 en revideret tidsplan, herunder afholdelse af temadag om fremtidens sundhedsvæsen med deltagelse af Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget.

Bilag

Sundheds- og hospitalsplan

Sundheds- og hospitalsplan - plangrundlag (høringsversion)

Den politiske rammesætning for sundheds- og hospitalsplan (udfoldet)

Opsamling: Hovedpointer fra samarbejdsfora

Borgernes fokus - tematiseret

Overblik over konkrete input og forslag

Liste over høringsparter - sundheds- og hospitalsplanen

Punkt 5: Godkendelse af Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet

1-36-72-10-19

Resume

Der er udarbejdet forslag til en regional strategi for forskning på sundhedsområdet. Strategien skal være med til at understøtte regionens sundheds- og hospitalsplan, skabe grundlag for et effektivt og evidensbaseret sundhedsvæsen samt markere Region Midtjylland som en attraktiv arbejdsplads for medarbejdere og en relevant og ambitiøs samarbejdspartner for eksterne aktører. Strategien forelægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at oplæg til Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet et oplæg til strategi for forskning på sundhedsområdet, der skal sætte retning for den regionale sundhedsforskningsindsats i de kommende år, jf. bilag. Strategien skal være med til at understøtte regionens sundheds- og hospitalsplan, skabe grundlag for et effektivt og evidensbaseret sundhedsvæsen samt markere Region Midtjylland som en attraktiv arbejdsplads for medarbejdere og en relevant og ambitiøs samarbejdspartner for eksterne aktører.

Strategien har et bredt perspektiv med fokus på at understøtte det samlede sundhedsvæsen og med særlig vægt på at adressere de store sundhedsudfordringer som multisygdom, ulighed i sundhed og patientforløb, der går på tværs af sektorer og fagområder. Der er i strategien stor opmærksomhed på betydningen af internationale samarbejdsrelationer, og hvordan øget internationalisering af forskningen kan bidrage til at løfte området. Samtidig understreges vigtigheden af et fortsat tæt samarbejde med Aarhus Universitet og øvrige samarbejdspartner.

Forskningsstrategien tager afsæt i en antagelse om, at forskning, uddannelse og klinik/praksis hænger uløseligt sammen, og at de tre områder tilsammen udgør grundlaget for et effektivt og evidensbaseret sundhedsvæsen. Grundlæggende for indsatsen er, at den forskning, der udføres i det regionale sundhedsvæsen, i sidste ende skal komme borgerne til gavn. Visionen er, at der i alle regionale enheder foregår forskning på højt niveau, som bidrager til fortsat udvikling af et evidensbaseret sundhedsvæsen til gavn for borgerne.

Indsatsområder og prioriterede forskningsområder

Strategien beskriver syv strategiske indsatsområder og fire prioriterede forskningsområder, som Region Midtjylland vil have særlig fokus på i de kommende år.

Strategiske indsatsområder

- Patientinvolvering
- Ledelse og organisering
- Kompetencer
- Forskningsmiljø
- Samarbejde
- Finansiering
- Formidling og implementering af ny viden

Prioriterede forskningsområder

- Klinisk forskning
- Forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste
- Forskning i personlig medicin
- Forskning i folkesygdomme.

Involverede parter

Strategien er udarbejdet med input fra repræsentanter fra fagmiljøerne såvel som koncernledelsen. Strategien har været i høring i Regions-MEDudvalget og hos eksterne samarbejdspartner (Aarhus Universitet, VIA University College og KOSU).

Implementering af strategien

Der nedsættes en implementeringsgruppe til at drive processen med at omsætte de strategiske målsætninger til konkret handling. Implementeringsgruppen består af ledelsesrepræsentanter fra de forskellige regionale enheder og

relevante stabsafdelinger og samles første gang kort tid efter den politiske behandling af strategien.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at oplæg til Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet godkendes, idet det under temaet "Forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste" tydeliggøres, at der også er fokus på at udvikle og organisere effektive forløb.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

RM's forskningsstrategi

Punkt 6: Godkendelse af fordeling af strategiske forskningsmidler

1-36-72-10-19

Resume

Region Midtjylland har to puljer til understøttelse af forskning og udvikling på sundhedsområdet. Midlerne fra begge puljer udmøntes for perioder på tre år. Der fremlægges her et forslag til overordnet fordeling af regionens strategiske puljemidler i perioden 2021-2023 samt justeret fordeling af puljemidlerne i 2020.

Direktionen indstiller,

at forslag til overordnet fordeling af midler fra de to puljer "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" og "Puljen til styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne" for perioden 2021-2023 godkendes,

at orientering om den videre proces for konkretisering af puljemidlernes anvendelse i 2021-2023 tages til efterretning, og

at forslag til justeret fordeling af de to puljers midler i 2020 godkendes.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har to puljer øremærket understøttelse af forskning og udvikling på sundhedsområdet:

Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland

Puljen blev etableret i forbindelse med "Aftale om Budget 2012", hvor det blev besluttet at afsætte årlige midler til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland. Puljen har et årligt budget på ca. 14 mio. kr.

Puljen til styrkelse af forskning og udvikling på regionshospitalerne

Puljen blev etableret i forbindelse med budgetforliget for 2018. Ifølge forligsteksten ønskede forligspartierne at understøtte forskning og udvikling på regionshospitalerne, og der skulle etableres en særlig pulje, som hospitalerne kunne søge på baggrund af konkrete initiativer. Puljen har et årligt budget på ca. 2 mio. kr.

Midlerne fra begge puljer udmøntes for perioder på tre år. Næste bevillingsperiode løber over årene 2021-2023, og fordelingen af midlerne for den nye periode ønskes politisk godkendt med henblik på at give god tid til forberedelse af forskningsprojekter mv., som skal igangsættes i bevillingsperioden.

Forslag til fordeling af midler fra "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" (14 mio. kr.-puljen)

Puljen har foreløbig kørt over tre bevillingsperioder, og midlerne har i disse år været anvendt inden for primært fire områder: 1) Universitetsklinikker, 2) Internationalisering, 3) Forskningsprojekter og 4) Human First. Der er i alt ca. 40,8 mio. kr. til rådighed i puljen i perioden 2021-2023, og dette beløb foreslås fordelt mellem samme overordnede områder som tidligere og med følgende fordeling af midlerne:

- Universitetsklinikker: 3,3 mio. kr.
- Internationalisering: 4,5 mio. kr.
- Forskningsprojekter (inkl. psykiatrforskning): 30,0 mio. kr.
- Human First: 3,0 mio. kr.

Universitetsklinikker

Region Midtjylland har i henhold til "Aftale om universitetsklinikker" forpligtet sig til at understøtte universitetsklinikker med 300.000 kr. pr. klinik pr. år i en femårig periode. Den økonomiske understøttelse af de eksisterende fem universitetsklinikker er alle udløbet inden 2021, og der skal derfor udelukkende reserveres midler til nye universitetsklinikker, som startes op fra og med 2020. Ifølge den nye universitetsklinikaftale kan der ansøges om maksimalt to nye universitetsklinikker pr. år. Det er forventningen, at Region Midtjylland ansøger om 1-2 universitetsklinikker i 2020 og også de kommende år bliver klar med nye universitetsklinikaftaler.

Internationalisering

Den Regionale Internationaliseringspulje uddeles to gange om året, som engangsbeløb til ansøgere som hjælp til at gennemføre et studieophold på udenlandske universitetshospitaler i en fastlagt periode, typisk med en varighed på 1-12 måneder. Formålet med puljen er bl.a. at styrke Region Midtjyllands internationale profilering ved at sikre udviklingen af særligt de højtspecialiserede funktioner gennem tilegnelse af relevante nye diagnostiske og terapeutiske principper på førende udenlandske institutioner. Der er de seneste år reserveret 1,5 mio. kr. pr. år til

Den Regionale Internationaliseringspulje. Beløbet er blevet brugt fuldt ud og vurderes at være i en passende størrelsesorden. Det foreslås derfor, at der også i den kommende periode anvendes 1,5 mio. kr. pr. år til området.

Forskningsprojekter

Puljemidlerne har tidligere finansieret en lang række forskningsprojekter inden for strategisk udpegede områder (fx akutforskning, patientinvolvering, sundhed og ledelse). Det foreslås, at der også i den kommende periode sættes forskningsprojekter i gang inden for strategisk udpegede områder, herunder emneområderne i Region Midtjyllands nye strategi for forskning på sundhedsområdet, som er på dagsordenen til politisk godkendelse samt politisk og ledelsesudpegede områder. Det anbefales, at i alt 30 mio. kr. i 2021-2023 afsættes til igangsætning af forskningsprojekter fordelt på følgende områder:

- Forskningsstrategi - klinisk forskning
- Forskningsstrategi - forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste
- Forskningsstrategi - forskning i personlig medicin
- Forskningsstrategi - forskning i folkesygdomme
- Tværgående akutforskning
- Psykiatriforskning (jf. politisk beslutning skal der afsættes 1 mio. kr. pr. år til denne indsats).

Som det fremgår, foreligger der allerede på forhånd en politisk beslutning om at anvende 1 mio. kr. pr. år til psykiatriforskning. Der er ikke på samme måde defineret et fast beløb til de øvrige emneområder. Det foreslås, at administrationen, i forbindelse med udmelding af emnerne til hospitaler og øvrige regionale enheder, anmoder om at modtage projektforslag inden for de udpegede områder, og at projekterne skal holde sig inden for en beløbsramme på 0,5-2 mio. kr. pr. projekt pr. år. Det bemærkes, at psykiatrien har mulighed for at byde ind med projekter inden for alle emneområder og således ikke er begrænset til at foreslå projekter inden for den på forhånd besluttede bevillingspost til psykiatriforskning.

Human First

I 2018 blev der etableret et partnerskab mellem VIA University College, Aarhus Universitet og Region Midtjylland om forskning og uddannelse på sundhedsområdet under navnet Human First. Der arbejdes i Human First med fælles initiativer inden for udvalgte indsatsområder - i første omgang inden for "Sygdomme og skader i hjernen", "Mennesker med rehabiliteringsbehov" og "Sammenhæng mellem den teoretiske uddannelse og de praktiske uddannelsesforløb". Udgifter til Human First dækkes som udgangspunkt ligeligt mellem Region Midtjylland, Aarhus Universitet og VIA University College, og regionens forventede udgifter til området afhænger derfor i høj grad af, hvad parterne i fællesskab bliver enige om at sætte i gang. Det foreslås, at der afsættes i alt 3 mio. kr. fordelt på hele perioden.

Forslag til ramme for fordeling af midler fra "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning og udvikling ved regionshospitalerne" (2 mio. kr.-puljen)

Puljen til styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne har i den første bevillingsperiode (2018-2020) været udmøntet til henholdsvis infrastruktur ved NIDO, Hospitalsenheden Vest samt aktiviteter, der kunne udvikle universitetsklinikker på de øvrige regionshospitaler. Det foreslås, at der også i den kommende periode fortsat er fokus på modning af universitetsklinikker, men at der samtidig afsættes puljemidler til styrkelse af afdelingernes forskningskompetencer mere bredt set. Et middel til dette er at øge antallet af kliniske lektorater. Puljemidlerne foreslås fordelt til følgende to områder i perioden 2021-2023:

- Modning af universitetsklinikker: 1,8 mio. kr. (samlet for hele perioden)
- Kliniske lektorater: 4,2 mio. kr. (samlet for hele perioden).

Modning af universitetsklinikker

Midlerne til modning af universitetsklinikker skal finansiere forundersøgelser og mulighedsafdækning på hospitalerne i forhold til opstart af nye universitetsklinikker.

Kliniske lektorater

Aarhus Universitet og Region Midtjylland har ved flere lejligheder drøftet muligheden for at styrke hospitalernes forskningskompetencer gennem oprettelse af kliniske lektorater. Den nærmere proces, for hvordan der kan arbejdes mere strategisk med oprettelse af disse lektorater, er aktuelt under afklaring i en dialog med Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet. Der ønskes afsat puljemidler til at finansiere de planlagte kliniske lektorater ved regionshospitalerne.

Videre proces i forhold til fordeling af midler i 2021-2023

Der vil i forlængelse af den politiske godkendelse af den overordnede fordeling af puljemidler blive iværksat en proces, hvor puljemidlernes anvendelse konkretiseres yderligere, inden regionsrådet får forelagt et endeligt oplæg til godkendelse i foråret 2020. Processen frem til endelig politisk godkendelse består af følgende trin:

1. Hospitaler og øvrige regionale enheder orienteres om den politisk besluttede ramme for fordeling af puljemidler i perioden 2021-2023 og anmodes om at indsende forslag til forskningsprojekter under 14 mio. kr.-puljen og områder til modning af universitetsklinikker og oprettelse af kliniske lektorater under 2 mio. kr.-puljen.
2. Koncernledelsen drøfter de indkomne forslag til forskningsprojekter.
3. Direktionen beslutter, hvilken endelig fordeling af midler afsat til "forskningsprojekter", "modning af universitetsklinikker" og "oprettelse af kliniske lektorater" der skal indstilles til politisk godkendelse, herunder hvilke specifikke emner og/eller områder midlerne skal gå til.
4. Endelig fordeling af puljemidlerne forelægges regionsrådet til godkendelse.

Justeret fordeling af puljemidler i 2020

Regionsrådet har i september 2017 godkendt en fordeling af de strategiske puljemidler i perioden 2018-2020. Der er i løbet af perioden sket ændringer i forudsætningerne for anvendelsen af midlerne, og der foreslås derfor en justeret fordeling af midler i 2020. Ændringerne er kort skitseret nedenfor.

Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland

Der har været et mindre forbrug end forventet til henholdsvis universitetsklinikker og Human First. Dette skyldes bl.a. en længere proces omkring udarbejdelse af ny universitetsklinik-aftale samt gensidig forventningsafstemning med Aarhus Universitet og VIA University College i forhold til niveauet i parternes økonomiske understøttelse af Human First. Grundet mindreforbruget på de to ovennævnte områder, er der et restbeløb i 2020 på 4,5 mio. kr. Beløbet foreslås anvendt til allerede i løbet af 2020 at igangsætte et tværgående forskningsprojekt inden for akutområdet. Dette emne er også blandt de foreslåede emner til forskningsprojekter i den kommende bevillingsperiode, og anvendelsen af en 2020-bevilling til området vil derfor også skulle kobles til en eventuel ny satsning på akutområdet i den nye bevillingsperiode.

Puljen til styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne

Der har på et af projekterne i den nuværende bevillingsperiode været et mindre forbrug end forventet, og der er derfor et restbeløb på puljen i 2020 på 350.000 kr. Det foreslås, at beløbet anvendes til en afprøvning allerede i 2020 af satsningen vedrørende etablering af kliniske lektorater, jævnfør forslaget om at anvende puljemidler i 2021-2023 til dette område.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til overordnet fordeling af midler fra de to puljer "Puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" og "Puljen til styrkelse af forskning og udvikling ved regionshospitalerne" for perioden 2021-2023 godkendes,

at orientering om den videre proces for konkretisering af puljemidlernes anvendelse i 2021-2023 tages til efterretning, og

at forslag til justeret fordeling af de to puljers midler i 2020 godkendes.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Ø-sygeplejerske Tunø

1-30-72-220-18

Resume

Da der ikke er fast læge på øerne Tunø og Endelave, har Region Midtjylland indgået aftale med henholdsvis Odder og Horsens kommune om ansættelse ø-sygeplejersker på de to øer. Ø-sygeplejersken på Tunø har opsagt sin stilling, og der skal derfor ansættes en ny. Der skal tages stilling til ny aftale om ø-sygeplejerske og om forslag omkring økonomien i den forbindelse.

Direktionen indstiller,

- at administrationen indgår ny aftale om ø-sygeplejerskefunktionen på Tunø med uændret ansvarsområde som på nuværende tidspunkt,
- at der fremover sendes afløser for ø-sygeplejersken ved fravær fra øen på tre dage eller mere,
- at det godkendes, at økonomien for aftalen udvides med 300.000 kr. årligt, og
- at der fastsættes et loft for økonomien på i alt 500.000 kr. årligt.

Sagsfremstilling

Ø-sygeplejersken på Tunø har opsagt sin stilling pr. 30. november 2019, og det er planen, at en ny sygeplejerske ansættes pr. 1. marts 2020. I mellemtiden dækkes stillingen af afløser.

Ø-sygeplejersken er en vigtig del af det nære sundhedstilbud på Tunø, som er med til at skabe en øget tryghed for øens beboere. Den nuværende aftale for funktionen som ø-sygeplejerske på Tunø blev indgået i 2013 og opdateret i 2014. Ø-sygeplejersken er ansat af Odder Kommune i samarbejde med Region Midtjylland og varetager opgaver i den kommunale hjemmepleje samt understøtter lægetilbuddet på øen. Ø-sygeplejersken er også en del af det akutte beredskab under Præhospitalet. I forbindelse med den borgerinddragende proces vedrørende lægeløsningen på Tunø og Endelave udtrykte beboerne på Tunø stor tilfredshed med ø-sygeplejeordningen, og beboerne ønsker at denne ordning fortsætter fremadrettet.

Økonomi

På Endelave er der tilsvarende ansat en ø-sygeplejerske af Region Midtjylland og Horsens Kommune i fællesskab. Aftalerne på Endelave og Tunø er indgået på forskellige tidspunkter, og der er forskel i økonomien, både når det gælder sygeplejerskens løn og regionens andel af denne. Odder Kommune har anmodet om, at regionens andel af ø-sygeplejerskens løn ensrettes med aftalen for Endelave.

I den nuværende aftale for Tunø udgør regionens andel 50 % af lønnen med et loft på 200.000 kr. om året. Der er desuden ikke lavet aftale om afløsning for de regionale opgaver ved sygeplejersken fravær, og der er ikke afsat økonomi til dette. Odder Kommune har derfor kun indsat vikar for den kommunale del af sygeplejerskens opgaver, når sygeplejersken på Tunø har været fraværende.

I 2016 stoppede ø-lægen på Endelave. Inspireret af Tunø løsningen blev der indgået aftale med Horsens Kommune om ansættelse af en ø-sygeplejerske på Endelave. I denne aftale er lønnen til sygeplejersken højere, og Region Midtjyllands aftalte andel udgør 75 % af udgifterne, svarende til ca. 600.000 kr. på årsbasis. Lønftalen for ø-sygeplejersken på Endelave er forhandlet med Dansk Sygeplejeråd. På Endelave ansættes der en afløser for ø-sygeplejersken ved fravær, som også dækker de regionale opgaver.

Nedenfor gives et samlet overblik over udgifterne.

	Endelave			Tunø		
	Horsens kommune	Region Midtjylland	Samlet	Odder Kommune	Region Midtjylland	Samlet
Løn	169.000	506.000	675.000	200.000	200.000	400.000
Afløser	31.000	94.000		-	-	-

			125.000			
I alt	200.000	600.000	800.000	200.000	200.000	400.000

Afløsning ved fravær

Ud over økonomien er en væsentlig forskel på aftalerne, at der på Endelave indsættes en afløser, hvis ø-sygeplejersken er fraværende fra øen. Regionen betaler også en andel af denne udgift. Det er administrationens vurdering, at enkelte dages fravær fra ø-sygeplejersken kan accepteres, men at der ved længere tids fravær bør besættes med en afløser. Præhospitalet i Region Midtjylland vurderer ligeledes, at kortere perioder med fravær fra ø-sygeplejersken fra det supplerende akutte beredskab kan dækkes af det øvrige akutte beredskab.

Da der er meget overlap i opgaverne, er det svært at opgøre præcis, hvor meget tid ø-sygeplejersken bruger på henholdsvis kommunale og regionale opgaver. Det er dog vurderingen, at omkring 75 % af de daglige opgaver har regional karakter. At ø-sygeplejersken opretholder døgnvagt er også et regionalt krav. Det vurderes derfor som rimeligt, at regionen påtager sig en større andel af lønnen end Odder Kommune. Odder Kommune påtager sig til gengæld ansvaret for ansættelsen, inklusiv rekruttering, administration og daglig ledelse.

Vurdering

Administrationen vurderer, at ansættelse af en ø-sygeplejerske er en god løsning på øer som Endelave og Tunø, hvor der ikke er etableret fast lægepraksis. På denne baggrund vil det derfor være hensigtsmæssigt at foretage en ensretning af de to ordninger. Da der tidligere ikke blev sendt afløser for de regionale opgaver på Tunø, betyder dette, at der sker en udvidelse af ordningen for beboerne på Tunø. For at kunne styre økonomien i aftalen anbefales det, at der besluttet et loft for den samlede regionale andel af lønudgifterne. Dette er ikke en del af den nuværende aftale om ø-sygeplejersken på Endelave.

Det forventes, at lønforhandlingerne med den nye ø-sygeplejerske på Tunø vil tage udgangspunkt i ansættelsesaftalen for sygeplejersken på Endelave. Odder Kommune har beregnet, at 75 % af udgifterne til løn inklusiv afløsning ved sygdom og ferie i alt vil beløbe sig til ca. 568.000 kr. Administrationen er i gang med at etablere en ny lægeløsning på Tunø. Indeholdt heri er fire ugers sommerlæge, som blandt andet har til formål at aflaste ø-sygeplejersken, der har døgnvagt samt give mulighed for afholdelse af sommerferie. Såfremt ø-sygeplejersken afholder sommerferie i denne periode, bliver udgiften til aflønning 45.000-60.000 kr. mindre i forhold til Odder Kommunes beregning. Sammenholdt med, at en fraværperiode på 1-2 dage ikke kræves dækket med afløser, vurderer administrationen, at den samlede regionale andel bør hæves fra de nuværende 200.000 kr. til 500.000 kr. årligt, og at der fastsættes et loft for den regionale andel på 500.000 kr. årligt.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at administrationen indgår ny aftale om ø-sygeplejerskefunktionen på Tunø med uændret ansvarsområde som på nuværende tidspunkt,

at der fremover sendes afløser for ø-sygeplejersken ved fravær fra øen på tre dage eller mere,

at det godkendes, at økonomien for aftalen udvides med 300.000 kr. årligt, og

at der fastsættes et loft for økonomien på i alt 500.000 kr. årligt.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Samarbejdsaftale om sundhedsvisitationer i alle klynger

1-30-72-170-19

Resume

Regionsrådet besluttede i forbindelse med udmøntning af budget 2019 at etablere sundhedsvisitationer på alle fem akuthospitaler. Sundhedsvisitationerne skal sikre bedre overblik og enkle indgange til eksisterende akuttilbud i den enkelte klynge og etableres i hospitalsvisitationerne på de fem akuthospitaler i Horsens, Randers, Viborg, Herning samt Aarhus. En tværsektoriel arbejdsgruppe har udarbejdet et forslag til samarbejdsaftale om sundhedsvisitationer i alle klynger. Samarbejdsaftalen indebærer, at de praktiserende læger ved henvendelse i Sundhedsvisitationen kan indlægge akutte patienter, få en subakut tid og få råd og vejledning om de kommunale akuttilbud i klyngen.

Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftalen om sundhedsvisitationer i alle klynger godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i forbindelse med udmøntning af budget 2019 at afsætte midler til etablering af sundhedsvisitationer på alle fem akuthospitaler. Sundhedsvisitationerne skal sikre bedre overblik og enkle indgange til eksisterende akuttilbud i den enkelte klynge og etableres i hospitalsvisitationerne på de fem akuthospitaler i Horsens, Randers, Viborg, Herning samt Aarhus. Vedlagte forslag til samarbejdsaftale indebærer, at de praktiserende læger ved henvendelse i Sundhedsvisitationen kan indlægge akutte patienter, få en subakut tid og få råd og vejledning om de kommunale akuttilbud i klyngen. Udkast til samarbejdsaftale om sundhedsvisitationer er udarbejdet af en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter fra region, kommuner og almen praksis på baggrund af erfaringer fra især Midtklyngen og Randersklyngen. Alle klynger har været repræsenteret i arbejdet.

Samarbejdsaftale om sundhedsvisitationer i alle klynger

Forslaget til samarbejdsaftale indebærer, at der etableres sundhedsvisitationer i alle klynger. Visionen er, at sundhedsvisitationerne skal være den professionelle og servicemindedede indgang til alle akutte tilbud i klyngen, uanset sektor. Samarbejdet omkring sundhedsvisitationerne skal sikre, at det for egen læge og vagtlæge er lige så let at vælge et relevant alternativ til indlæggelse, som at vælge at indlægge patienten, uanset hvilken sektor det relevante alternativ findes i.

Etablering af sundhedsvisitationer indgår som en del af samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommuner om at sikre:

- at alle borgere får den rette behandling (rette borger i rette seng)
- sammenhæng i akutte forløb
- at flest mulige borgere kan behandles i eget hjem eller i det kommunale akuttilbud, hvis der ikke er behov for en akut indlæggelse
- at målet om lighed i sundhed understøttes på tværs af psykiatri og somatik
- at de samlede ressourcer anvendes bedst muligt.

Sundhedsvisitationerne er primært et tilbud til praktiserende læger, vagtlæger og læger i præhospitalet og skal kunne:

- visitere til akutte indlæggelser
- orientere om, tilbyde og visitere til subakutte tider indenfor alle specialer
- formidle adgang til specialistrådgivning, fx gennem konferencekald ind i hospitalet
- vejlede om og formidle kontakt til kommunale tilbud vedrørende somatisk og psykisk sygdom.

Etablering af sundhedsvisitationer indebærer:

- at regionen sikrer, at de rette kompetencer i forhold til visitation og tværsektorielt samarbejde er til stede og vedligeholdes i hospitalsvisitationerne og indretter sig med ensartede tilbud i forhold til subakutte tider og udgående funktioner fra hospitalerne
- at kommunerne skal give oplysninger til hospitalsvisitationerne om relevante tilbud og sikre enkle indgange til akuttilbud i kommunerne.

Klyngestyregruppen i den enkelte klynge har ansvaret for, at det i klyngen aftales, hvilke tilbud der kan bruges, og hvordan i en akut situation.

Implementering

Aftalen forventes at kunne træde i kraft de 1. marts 2020, hvorefter de enkelte klynger står for at implementere aftalen.

Det er forventningen, at det styrkede samarbejde vil kunne etableres hurtigere i forhold til borgere med somatisk sygdom end ved borgere med psykisk sygdom. I forhold til de kommunale socialpsykiatriske akuttilbud er der behov for at etablere og udvikle samarbejdsrelationerne yderligere. Der er behov for at udbygge den gensidige viden om tilbud og muligheder i de tre sektorer samt at afstemme forventningerne til, hvad forskellige typer af tilbud kan bruges til på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis.

Aftalen indebærer ikke, at der skal etableres nye tilbud i den enkelte klynge.

Der følges op på aftalen i 2021.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at samarbejdsaftalen om sundhedsvisitationer i alle klynger godkendes.

Bilag

Samarbejdsaftale om sundhedsvisitationer

Punkt 9: Opfølgning på samarbejdsaftale vedrørende rygestop#

1-31-72-1010-19

Resume

I samarbejdsaftalen vedrørende rygestopindsats mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner er der opsat et måltal på 750 henvisninger fra hospitalerne til kommunal rygestopindsats pr. kvartal samlet for regionen.

Da det har vist sig, at antallet af henvisninger ikke opfylder måltallet, har der i klyngerne været en drøftelse af mulige årsager og handlinger. Det har givet anledning til at igangsætte flere initiativer i klyngerne for at styrke implementering.

Udover det opsatte mål for antal henvisninger er der også opsat mål for borgere, som deltager i kommunale rygestopforløb. Resultaterne for borgerne viser, at man har nået eller er tæt på at nå de opsatte måltal.

Direktionen indstiller,

at opfølgning på samarbejdsaftale vedrørende rygestopindsatsen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på mødet den 27. juni 2018 samarbejdsaftale vedrørende rygestopindsats. Efterfølgende har regionsrådet og de 19 midtjyske kommuner tilsluttet sig aftalen, således at aftalen fik virkning pr. 1. januar 2019.

Af aftaleteksten fremgår det, at der i 2019 skal følges op på samarbejdsaftalen.

Endvidere er der i regi af Praksisplanudvalget indgået hensigtserklæring om et øget fokus på rygestopindsatsen i almen praksis mellem Region Midtjylland, PLO-Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner.

Antallet af henvisninger

I samarbejdsaftalen er der opsat et måltal på 750 henvisninger fra hospitalerne til kommunal rygestopindsats pr. kvartal samlet for regionen.

I 1., 2. og 3. kvartal 2019 har der været henholdsvis 338, 331 og 408 henvisninger fra hospitalerne til kommunal rygestopindsats. Fra almen praksis har der været 87 og 69 henvisninger i henholdsvis 2. og 3. kvartal 2019.

Vedlagt er et bilag, som viser fordelingen af de indrapporterede henvisninger på klyngeniveau pr. kvartal i 2019 fra henholdsvis hospitalerne og almen praksis. Derudover viser bilaget grafer over status på opstillede mål i forhold til borgere, der har gennemført et kommunalt rygestopforløb (se under resultater for borgerne).

På baggrund af at antallet af henvisninger ikke opfylder måltallet, har der i klyngerne været en drøftelse af mulige årsager og handlinger. Det har givet anledning til at igangsætte flere initiativer i klyngerne for at styrke implementering. Nedenfor er eksempler på initiativer, som man har igangsat i klyngerne. Listen er ikke udtømmende, og eksemplerne er ikke gældende praksis i alle klyngerne.

- Større fokus på at uddanne personale i henvisningsmetoden (Very Brief Advice-metoden) - primært via e-læringsprogram som ligger tilgængelig på regionens e-læringsportal
- Øget opmærksomhed hos personalet om vigtigheden af at tilbyde patienter henvisning til kommunal rygestopindsats fx via kampagner
- Tværsektoriel dataformidling med opgørelse på antal henvisninger på afsnitsniveau. Data bliver udsendt hvert kvartal til afdelingsledelserne og nøglepersoner, som har til opgave at fastholde indsatsen
- Status på antal henvisninger som en del af afdelingernes kvalitets- og udviklingsaftale, som bliver drøftet halvårligt med hospitalsledelsen
- Informationsmateriale til patienter - fx postkort, plakater og information via infoskærme med oplysninger om kontakt til kommunernes rygestoptilbud.

En forklaring på det relativt lave antal henvisninger kan være, at de indrapporterede henvisninger alene dækker over "rene" rygestopforløb. De henvisninger til rygestop, der indgår som et element i en samlet genoptræningsplan, indgår muligvis ikke i opgørelsen.

I Aarhusklyngen har Aarhus Universitetshospital på grund af flytning valgt først at implementere senere. Aarhus Universitetshospital har i efteråret igangsat implementeringen af aftalen på tre afdelinger. Det forventes, at implementeringen igangsættes på de øvrige afdelinger i 2020.

For at understøtte den videre implementering vil sagen blive dagsordensat på et møde mellem hospitalernes kvalitetschefer, hvor hospitalerne får lejlighed til at drøfte, hvordan implementeringen på hospitalerne kan styrkes.

Det er tidligere aftalt i Sundhedsstyregruppen, at antallet af henvisninger fra hospitalerne fortsat følges tæt i første halvår 2020 for at se, om de igangsatte initiativer på hospitalerne medfører flere henvisninger.

Resultater for borgerne

Udover målet for antal henvisninger er målene i samarbejdsaftalen desuden:

- at 65 % af deltagerne i de kommunale rygestopforløb gennemfører forløbet
- at 60 % af deltagerne, der har gennemført forløbet, er røgfri ved afslutning af forløbet
- at 40 % af deltagerne, der har gennemført forløbet, er røgfri seks måneder efter indsatsen.

Med forbehold for at der er tale om en begrænset mængde data for 2. halvår 2019 samt for seks måneders opfølgningen, kan der fremføres følgende for 2019 samlet set:

- I de midtjyske kommuner gennemførte 65 % af deltagerne deres rygestopforløb i 1. halvår og 62 % i 2. halvår
- Af alle dem, der gennemførte et rygestopforløb, var 70 % røgfrie ved forløbets afslutning i 1. halvår og 75 % i 2. halvår
- Af dem, der gennemførte et rygestopforløb, var 39 % røgfri et halvt år efter.

Resultaterne for borgerne viser, at man har nået eller er tæt på at nå de opsatte måltal.

Vedlagt er den samlede rapport fra rygestopdatabasen for de midtjyske kommuner. Derudover findes der fem klyngerapporter (ikke vedlagt).

Af hensyn til afrapportering til Sundhedskoordinationsudvalget den 13. december 2019 er denne rapport udarbejdet i november 2019. Da data er trukket 4. november 2019, indeholder rapporten ikke en fuldstændig oversigt over alle aktiviteter i 2019.

Rapporten skal derfor bruges som dialogredskab til at styrke implementeringen.

Næste skridt på forebyggelsesområdet

Fælles investering i forebyggelse er et af de prioriterede indsatsområder i Sundhedsaftalen 2019-2023. Parterne bag sundhedsaftalen ser et særligt potentiale i tværsektorielt samarbejde om forebyggelsesindsatser inden for rygning og overvægt. Herunder er det aftalt, at der først er fokus på rygning, og når vi er godt i mål med indsatser vedrørende rygning, vil vi tage fat på indsatser vedrørende overvægt.

I regi af Sundhedskoordinationsudvalget er der igangsat et arbejde med henblik på at få en indledende dialog med ungdomsuddannelserne om et muligt partnerskab om røgfrie ungdomsuddannelser. Sundhedskoordinationsudvalget vil blive præsenteret for et oplæg til partnerskabsaftale med efterfølgende behandling i udvalg for nære sundhedstilbud og regionsrådet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog opfølgning på samarbejdsaftale vedrørende rygestopindsatsen til efterretning.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Rygestopaktiviteter i Region Midtjylland i 2.halvår 2019

Henvisninger til kommunal rygestopindsats og resultater for borgerne

Punkt 10: Afrapportering fra studietur til Holland#

0-9-11-18

Resume

Der er udarbejdet en afrapportering fra udvalgets studietur til Holland den 19. - 22. november 2019. Der lægges op til en drøftelse af eventuelle muligheder for iværksættelse af initiativer og handlinger på baggrund heraf.

Direktionen indstiller,

at afrapportering fra udvalgets studietur til Holland den 19. - 22. november 2019 drøftes.

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud, Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget har været på studierejse til Holland.

Formålet med studieturen var at finde inspiration i det hollandske sundhedsvæsen i forhold til arbejdet med det nære sundhedsvæsen samt muligheder for at udvikle og styrke samarbejdet på tværs af alle sundhedsvæsenets sektorer.

Der er udarbejdet en afrapportering fra udvalgets studietur. På baggrund heraf lægges der op til en drøftelse i udvalget om læring og inspiration fra studieturen, herunder om der kan peges på indsatser, man med fordel ville kunne lade sig inspirere af i Region Midtjylland.

Regnskabet for studieturen er endnu ikke afsluttet, hvorfor afrapporteringen vil skulle behandles i udvalget igen sammen med regnskabsafleggelsen.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede afrapportering fra udvalgets studietur til Holland den 19. - 22. november 2019 og i den forbindelse, hvilke erfaringer fra studieturen det foreslås, at der arbejdes videre med i Region Midtjylland.

Der var enighed om, at erfaringerne fra Naast Call Center og "Positive Health" vil være meget relevante at arbejde videre med i regionalt regi og foreslog, at Buurtzorg, som er mest relevant i kommunerne, drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Afrapportering fra studietur til Holland 2019

Punkt 11: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-2-20

Resume

Der vedlægges oversigt over planlagte sager og temaer for kommende møder.

Direktionen indstiller,

at udvalget tager oversigten til efterretning.

Sagsfremstilling

Til udvalgets orientering vedlægges oversigt over planlagte sager og foreslåede temaer for kommende møder i udvalget.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog oversigten til efterretning.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forslag til mødeplan 2020

Punkt 12: Gensidig orientering#

1-00-2-20

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om:

- Aktuelle lægedækningssager.
- Status for forhandlinger med kommunerne om IV-behandling for borgere i eget hjem.
- Skanderborg Sundhedshus og kommunens krav til tagkonstruktion.

Mikkel Rasmussen var forhindret i at deltage i sagens behandling.