

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 07-08-2019

Mødedato Onsdag d. 07. august 2019 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F7, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af vision for sundhedshuse i Region Midtjylland #.....	3
Godkendelse af vision for Lemvig Sundhedshus.....	5
Orientering om status på flere tilbud i sundhedshuse under budgetforligets 10 mio. kr. til sundhedst	8
Status på øget støtte og rådgivning til sårbare patienter under budgetforligets 10 mio. kr. til sundhec	10
Høringsudkast af ny praksisplan for psykologer #.....	12
Status på sundheds- og hospitalsplan.....	15
Godkendelse af høringsudkast af ny praksisplan for kiropraktorer #.....	19
Orientering om afrapportering på tilgængelighedsundersøgelsen 2019.....	22
Godkendelse af ansøgning vedrørende Nationalt Center for Overvægt.....	23
Godkendelse af revideret forløbsprogram for KOL.....	25
Orientering om hensigtserklæring om øget fokus på rygestopindsats i almen praksis.....	27
Orientering om status for udgående funktioner og specialistrådgivning.....	29
Godkendelse af mødeplan for 2020 #.....	31
Orientering om plan for emner til drøftelse på kommende møder #.....	32
Gensidig orientering #.....	33

Punkt 1: Drøftelse af vision for sundhedshuse i Region Midtjylland

1-30-72-31-19

Resume

Udvalg for nære sundhedstilbud har på et tidligere udvalgs møde ønsket en åben drøftelse af en vision for sundhedshusene i Region Midtjylland. Drøftelsen skal være med til at give videre input til Sundheds- og Hospitalsplanen i forhold til sundhedshuse.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter en vision for sundhedshuse i Region Midtjylland som input til Sundheds- og Hospitalsplanen

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud har på udvalgs møde den 13. april 2019 ønsket muligheden for en åben drøftelse af en vision for sundhedshusene i Region Midtjylland. Administrationen indleder med et oplæg som baggrund for en drøftelse af input til Region Midtjyllands vision for sundhedshusene. Drøftelsen i udvalget er med henblik på at give input til sundheds- og hospitalsplanen i forhold til sundhedshuse i Region Midtjylland.

Vision for sundhedshuse i Region Midtjylland til den kommende hospitals- og sundhedsplan

- At sundhedshusene skal bidrage til sammenhæng og nærhed for borgerne.
- At de almene sundhedstilbud skal spille en central rolle i sundhedshusene.
- At mere specialiserede hospitalsydelser i sundhedshusene målrettes udvalgte grupper af patienter med udgangspunkt i en populationsbaseret tilgang.

Som inspiration for drøftelsen kan der tages afsæt i nedenstående spørgsmål:

- Hvad er det overordnede mål med sundhedshusene?
- Hvordan ser et sundhedshus ud i et 5-10 årigt perspektiv?
- Hvad kendetegner et sundhedshus? Hvor ensartede?
- Hvilke hensyn lægges til grund for placering af sundhedshuse? For placering af funktioner? fx afstand til akuthospital, population, befolkningsunderlag mv.
- Hvilken rolle skal civilsamfund og borgere spille fremadrettet?
- Hvilken rolle skal regionen spille fremadrettet i fx kommunale sundhedshuse?

Region Midtjylland har gennem de seneste 10 år investeret i udbygning og udvikling af sundhedshuse og psykiatrihuse. I de senere år har en række kommuner også etableret sundhedshuse/sundhedscentre, mens andre kommuner arbejder med mindre sundhedssatellitter. I en kommende strategi for sundhedshuse er vurderingen, at der vil være behov for at differentiere tilgangen alt efter, om der er tale om et større sundhedshus eller en kommunal sundhedssatellit.

Sundhedshuse i Region Midtjylland

Region Midtjylland har pt. etableret Psykiatriens hus i Aarhus, Psykiatriens hus i Silkeborg, Ringkøbing Sundhedshus, Skive Sundhedshus, Grenaa Sundhedshus, Skanderborg Sundhedshus og Samsø Sundheds- og Akuthus

Derudover er der en række sundhedshuse, som endnu ikke er fuldt etableret, men hvor en række funktioner allerede er startet. Det drejer sig om Center for Sundhed i Holstebro og Lemvig Sundheds- og Akuthus.

Region Midtjylland har desuden funktioner i Randers Sundhedscenter og Tarm Sundhedscenter, som begge er kommunalt ejede sundhedscentre.

Herudover findes der yderligere enkelte regionale funktioner i henholdsvis Skanderborg, Odder, Syddjurs, Norddjurs, Aarhus og Hedensted kommuner. Disse funktioner dækker eksempelvis over jordemoderkonsultation, blodprøvetagning og lokalpsykiatri.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede vision for sundhedshuse i Region Midtjylland. Udvalgets input indgår i administrationens videre arbejde med sundheds- og hospitalsplanen.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Sundhedshuse i Region Midtjylland

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Punkt 2: Godkendelse af vision for Lemvig Sundhedshus

1-30-72-123-18

Resume

Region Midtjylland og Lemvig Kommune samarbejder om etablering af et sundhedshus i Lemvig Kommune. Sundheds- og Ældreministeriet har støttet projektet med midler til etablering af akuthus i Lemvig (2011) samt midler til etablering af lokaler til flerlægepraksis (2018). Der blev i foråret 2019 gennemført en borgerinddragelsesproces i Lemvig. Blandt andet på baggrund af inputs herfra, har Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus udarbejdet en vision for Lemvig Sundhedshus. Med udgangspunkt i visionen samt drøftelser om funktioner i sundhedshuset og synergier på tværs af disse funktioner, skal der nu udarbejdes en opdateret helhedsplan for sundhedshuset.

Direktionen indstiller,

at det godkendes, at det tidligere Regionshospitalet Lemvig navngives 'Lemvig Sundhedshus',

at vision for Lemvig Sundhedshus godkendes, og

at orientering om proces vedrørende etablering af Lemvig Sundhedshus tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland fik i 2011 bevilget 8 mio. kr. fra Staten til etablering af Lemvig Akuthus. Akuthuset skal være klar til ibrugtagning, når hospitalerne i Holstebro og Herning flytter til Gødstrup.

I forlængelse heraf blev der nedsat en styregruppe, der har til opgave at bidrage til udviklingen og etableringen af et samlet sundhedshus, herunder pege på nye muligheder for samarbejde mellem Klinik for Almen Medicin, akutklinikken, hospitalet, de kommunale sundhedsindsatser, de øvrige læger i Lemvig Kommune og relevante parter i civilsamfundet.

Vision

Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus har på baggrund af den borgerinddragende proces udarbejdet en vision for Lemvig Sundhedshus. Visionen signalerer, hvilke drømme og mål Region Midtjylland og Lemvig Kommune har for det videre samarbejde mellem aktørerne i huset men også samarbejdet med borgerne. Visionen har til hensigt at vise borgerne i Lemvig Kommune, hvad de kan forvente i forbindelse med etablering af Lemvig Sundhedshus. Vision skal også fungere som rettesnor for det videre samarbejde mellem parterne i Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus.

Visionen har overordnet tre ben:

- Borgernes Hus – Sammen om sundhed
- Samarbejde og kvalitet
- Innovation.

Visionen er vedlagt som bilag.

Visionen for Lemvig Sundhedshus vil også blive lagt op til politisk godkendelse i Lemvig Kommune i august 2019.

Charter for Lemvig Sundhedshus

I tillæg til visionen er der udarbejdet et charter for Lemvig Sundhedshus. Charteret er et internt dokument målrettet de sundhedsprofessionelle, der arbejder i huset. Charteret har til hensigt at være kulturskabende og sætte retningen for, hvordan sundhedsprofessionelle i Lemvig Sundhedshus samarbejder internt og med det øvrige sundhedsvæsen, samt hvordan tilgangen til borgerne er i huset.

Borgerinddragelsesproces

Udvalg for nære sundhedstilbud har i maj 2018 peget på, at udviklingsprocessen om sundhedshuset i Lemvig skal ske i et borgerinddragende set up. Der er derfor i foråret 2019 gennemført en borgerinddragelsesproces, designet af Borgerdesign.

Borgerinddragelsesproces har bestået af tre trin:

- Samtalesaloner – med fire forskellige målgrupper, som har drøftet sundhed og trivsel i Lemvig Kommune, og som herigennem lagde op til og kvalificerede debatten på borgermødet.
- Borgermøde – et møde åbent for alle interesserede, hvor der blev skabt lokalt engagement i sundhedshuset, og hvor det blev understreget, at sundhed er et fælles ansvar.
- Workshop – mellem styregruppe, borgere og sundhedsprofessionelle, hvor de mange inputs fra borgermødet og samtalsaloner blev kondenseret til anbefaling til styregruppen om vigtige sigtelinjer for den videre proces.

Borgerne i Lemvig Kommune har udtrykt engagement i processen, og der var ca. 150 deltagere på borgermødet. Borgerdesign har lavet en opfølgning på samtalsalonerne og borgermødet, som er vedlagt som bilag.

Det er Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus' ambition, at borgerne i Lemvig Kommune fortsat skal inddrages i forbindelse med udviklingen af sundhedshuset, som på nuværende tidspunkt er forankret i Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus. Et forslag til, hvordan borgerperspektivet fortsat kan inddrages i udviklingen af sundhedshuset, vil blive præsenteret for styregruppen på møde ultimo august 2019.

Følgforskning

Der er tilknyttet følgforskning til borgerinddragelsesprocessen i Lemvig. Følgforskningen skal give et indblik i, hvad der fungerer godt i en borgerinddragelsesproces, således at erfaringerne fra Lemvig kan bruges i andre sammenhænge i Region Midtjylland. Forskerteamet har i foråret 2019 observeret under flere af møderne i processen, lige som de har gennemført interviews med borgere og styregruppen. Der skal gennemføres endnu en interviewrunde i efteråret 2019, når visionen for sundhedshuset er gennemført.

På baggrund af den indsamlede empiri vil Via University College udarbejde en rapport, som præsenteres for regionsrådet ultimo 2019.

Navngivning

Matriklen i Lemvig hedder i dag 'Regionshospitalet Lemvig'. Det foreslås, at navnet ændres, således at det i højere grad matcher de funktioner, der i dag og i særdeleshed på sigt kommer til at være i huset.

Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus foreslår, at huset navngives 'Lemvig Sundhedshus'. Et vigtigt argument er, at navnet signalerer sundhed frem for sygdom, hvilket har været et tema i de indsigter, der er kommet i forbindelse med borgerinddragelsesprocessen. Et andet argument er, at navnet er "mundret", det er let at sige, og huset er i forbindelse med borgerinddragelsesprocessen blevet omtalt som "sundhedshuset" af borgerne. Navnet er yderligere i overensstemmelse med Region Midtjyllands øvrige sundhedshuse, som også hedder *Bynavn* Sundhedshus.

Med en ændring fra 'Regionshospitalet Lemvig' til 'Lemvig Sundhedshus', vil navnet 'Regionshospitalet Lemvig' ikke længere benyttes. Der gøres i den forbindelse opmærksom på, at der fortsat er placeret en regionsfunktion under Regionshospitalet Hammel Neurocenter, Hospitalsenhed Midt, på matriklen, nemlig Sengeafsnit 14. Sengeafsnit 14 har 13 senge på regionsfunktionsniveau.

Navngivning af huset vil også blive lagt op til politisk godkendelse i Lemvig Kommune i august 2019.

Baggrund for etablering af sundhedshuset

Region Midtjylland og Lemvig Kommune samarbejder om etableringen af sundhedshuset, og søgte sammen Sundheds- og Ældreministeriets pulje til etablering af læge- og sundhedshuse i 2018. Her modtog Region Midtjylland en bevilling på 2,7 mio. kr. til etablering af lokaler til flerlægepraksis samt midler til video- og telekonference. Region Midtjylland har herudover afsat 1 mio. kr. På baggrund af lægedækningssituationen i Lemvig Kommune godkendte regionsrådet i november 2018 ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet vedrørende etablering af Klinik for Almen Medicin, som blev godkendt af Sundheds- og Ældreministeriet den 19. marts 2019.

Etableringen af Klinik for Almen Medicin sikrer borgerne i Lemvig Kommune lægedækning, men ændrer tillige de organisatoriske rammer for opgavevaretagelsen. En hospitalsdrevet almen medicinsk klinik giver nye muligheder for udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen samt udvikling af samarbejdet mellem akutklinikken og Klinik for Almen Medicin. Dette understøttes af, at Lemvig Kommune har afsat 15 mio. kr. til udvikling af de kommunale sundhedstilbud på hospitalets matrikel og i den forbindelse ønsker at udvide kommunens lejemål på hospitalet og/eller bygge nye lokaler i forlængelse af de eksisterende lokaler på matriklen.

Region Midtjylland og Lemvig Kommune har i foråret 2019 ansøgt ministeriet om 10,7 mio. kr. til udbygning af sundhedshuset, men fik afslag.

Der pågår forhandlinger med Lemvig Kommune om lejevilkår i forbindelse med leje af lokaler i de eksisterende rammer og betingelser for leje eller køb af en del af matriklen, hvor der kan bygges nye kommunale lokaler. Disse forhandlinger forventes afsluttet på et politisk møde mellem Region Midtjylland og Lemvig Kommune i august 2019.

Den videre proces

På baggrund af borgerinddragelsesprocessen og drøftelser i Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus om funktioner i huset og synergier på tværs af funktioner, udarbejdes der en opdateret helhedsplan samt dispositionsforslag for Lemvig Sundhedshus. Helhedsplan og dispositionsforslag udarbejdes af arkitektfirmaet Søren Andersen Arkitekter.

Proces for godkendelse af helhedsplan og tidsplan for byggeprojektet:

August 2019	Godkendelse af vision i regionsrådet og Lemvig Kommune
Oktober 2019	Godkendelse af helhedsplan og diapositionsforslag inkl. økonomisk overslag i regionsrådet og Lemvig Kommune
November 2019 – januar 2020	Udbud/licitation
Juli 2020	Ibrugtagning Klinik for Almen Medicin
September 2020	Ibrugtagning akutklinik

Tidspunkt for ibrugtagning af kommunale funktioner afventer politisk beslutning om, hvorvidt Lemvig Kommune ønsker at bygge nyt på matriklen eller renovere eksisterende lokaler.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at det godkendes, at det tidligere Regionshospitalet Lemvig navngives 'Lemvig Sundhedshus',

at vision for Lemvig Sundhedshus godkendes, og

at orientering om proces vedrørende etablering af Lemvig Sundhedshus tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Vision for Lemvig Sundhedshus

Samlede indsigter fra borgermøde

Borgermøde 30. april 2019

Punkt 3: Orientering om status på flere tilbud i sundhedshuse under budgetforligets 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgerne

1-30-72-136-17

Resume

I forbindelse med vedtagelse af budget 2019 afsatte forligspartierne 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren med henblik på at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Heraf er 0,9 mio. kr. udmøntet til udflytning af konkrete aktiviteter fra hospitalerne til sundhedshusene i Grenaa, Ringkøbing, Skive, Skanderborg og Lemvig. Der gives en status på, hvilke konkrete tilbud der på nuværende tidspunkt er etableret/planlagt.

Direktionen indstiller,

at orientering om status på flytning af aktivitet til sundhedshuse tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forliget om budget 2019 afsatte forligspartierne 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren med henblik på at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Af de 10 mio. kr. er der afsat 1,1 mio. kr. til flere sundhedstilbud i sundhedshuse og i borgernes hjem. Heraf reserveres 0,2 mio. kr. til eventuelt at etablere lokale tilbud om PKU/hørescreening i forlængelse af arbejdet med ny fødeplan 2019. Regionsrådet godkendte den 31. januar 2019, at de resterende 0,9 mio. kr. udmøntes til Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Vest, Hospitalsenhed Midt og Regionshospitalet Horsens til udflytning af konkrete aktiviteter fra hospitalerne til sundhedshusene i Grenaa, Ringkøbing, Skive, Skanderborg og Lemvig.

Midlerne skal anvendes til udflytning af konkrete aktiviteter fra hospitalerne til sundhedshusene. Der er tale om aktivitet, som eksempelvis kan udflyttes på enkelte dage og med afsæt i lokale behov, allerede eksisterende tilbud og patientvolumen.

På baggrund af befolkningstallet i Norddjurs, Ringkøbing-Skjern, Skive, Skanderborg og Lemvig kommuner, opgjort 4. kvartal 2018, er midlerne fordelt som følger:

Tabel 1. Fordeling af midler til udflytning af eksisterende aktivitet fra hospitaler til sundhedshuse

Hospital	Kommune	Befolkningstal	Fordelingsnøgle (%)	Midler
RH Randers	Norddjurs	37.806	17,0	153.000
HE Vest	Ringkøbing-Skjern	56.942	25,6	231.000
HE Midt	Skive Kommune	46.265	20,8	187.000
RH Horsens	Skanderborg	61.720	27,6	248.000
HE Vest	Lemvig	20.015	9,0	81.000
Total		222.748	100	900.000

Der er medio 2019 indhentet status fra hospitalerne i forhold til hvilke konkrete tilbud, der er etableret/planlagt samt omfang. Hospitalernes tilbagemeldinger er opsummeret nedenfor.

Hospitalsenheden Vest

Med afsæt i lokale behov anvendes midlerne til, at Hospitalsenheden Vest kan øge røntgenaktiviteten i Lemvig Sundhedshus, og at der kan flyttes aktivitet fra kræftafdelingen til Ringkøbing Sundhedshus. Der er i nedenstående givet en beskrivelse af aktiviteten, der planlægges flyttet samt en angivelse af, hvornår aktiviteten forventes flyttet.

Lemvig Sundhedshus

I dag er der røntgen mandag-torsdag i Lemvig. Fra uge 32 udvider Røntgenafdelingen åbningstiden i Lemvig Sundhedshus til også at holde åbent om fredagen. Derved vil der ske en ensretning af tilbuddet om Åbent Ambulatorium i Røntgenafdelingen på tværs af Hospitalsenheden Vests matrikler.

Ringkøbing Sundhedshus

Kræftafdelingen (onkologisk afdeling) flytter aktivitet til Ringkøbing Sundhedshus i form af etablering af en satellitklinik. Aktiviteten vil ske som led i en prøvehandling på, hvordan der sammensættes et godt borgernært tilbud. Tilbuddet vil være målrettet borgere fra Ringkøbing-Skjern Kommune, og det vil betyde, at patienter fra området undgår at skulle køre til ambulatoriet i Herning.

Etableringen af klinikken vil ske med afsæt i erfaringer fra opstart af den onkologiske klinik på Regionshospitalet i Holstebro. Aktiviteten, der planlægges flyttet til Ringkøbing Sundhedshus, forventes fra 1. september 2019 at svare til fire dage månedligt. Frem til ultimo 2019 vil aktiviteten gradvist blive øget for de patientgrupper, hvor behandlingen allerede varetages af Onkologisk Ambulatorium i Herning.

De sundhedstilbud, der vil indgå i prøvehandlingen, vil være medicinsk kræftbehandling i form af kemoterapi, immunterapi og tabletbehandling til patienter med kræft i bryst, lunger, bugspytkirtel, tyktarm og æggestokke.

Der planlægges endvidere en prøvehandling med ambulans behandling af patienter fra Ringkøbing-Skjern Kommune, som er tilknyttet Palliativ Team. Dette vil give mulighed for et tæt samarbejde med hjemmeplejen, der også har lokaler i Ringkøbing Sundhedshus.

Svar på undersøgelser og planlagte lægesamtaler vil i begyndelsen stadig foregå i Onkologisk Ambulatorium i Herning ved den patientansvarlige læge. Det vil blive undersøgt, om det er muligt at udarbejde en prøvehandling i forhold til undersøgelser og planlagte lægesamtaler.

Der er rettet henvendelse til Sundhedsstyrelsen ift. flytning af den specialiserede del af onkologisk aktivitet (kræft i æggestokke og bugspytkirtel). Flytningen er derfor under forudsætning af positiv tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen.

Regionshospitalet Randers

Grenaa Sundhedshus

Den øgede aktivitet i Grenaa Sundhedshus vil ske som etablering af videokonsultationer. Målgruppen er patienter, hvor der ikke er behov for, at lægen fysisk kan undersøge patienten. Der er mulighed for teknisk hjælp og støtte til patienterne i Grenaa Sundhedshus. Det er forventningen, at der ved udgangen af 2019 afholdes videokonsultationer i Grenaa Sundhedshus alle hverdage. Der er fra juni 2019 etableret mulighed for konsultation fra Enhed for lindrende behandling. Herudover vurderer medicinsk afdeling, ortopædkirurgisk afdeling, terapeuterne og anæsthesien aktuelt, hvilke aftaler der kan tilbydes som videokonsultationer i Grenaa Sundhedshus, såfremt patienten ønsker det.

Regionshospitalet Horsens

Skanderborg Sundhedshus

Fra 1. september 2019 etableres tilbud om konsultationer i endokrinologi (fx diabetes), mave-tarmsygdomme og reumatologi (fx gigt) svarende til samlet ni dage pr. måned.

Hospitalsenhed Midt

Skive Sundhedshus

Fra 1. juni 2019 er der flyttet aktivitet for hjertemedicinske og medicinske patienter svarende til fire dage pr. måned til Skive Sundhedshus. Muligheden for flytning af yderligere medicinske aktiviteter i løbet af 2019 undersøges.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget.

at orientering om status på flytning af aktivitet til sundhedshuse tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har på møde 31. januar 2019 godkendt udmøntningen af 0,9 mio. kr.

Punkt 4: Status på øget støtte og rådgivning til sårbare patienter under budgetforligets 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgerne

1-30-72-136-17

Resume

I forliget om budget 2019 afsatte forligspartierne 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren med henblik på at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Heraf er 2,4 mio. kr. udmøntet til to treårige projekter til henholdsvis socialt udsatte borgere og sårbare multisyge. Der gives en status på de to projekter.

Direktionen indstiller,

- at orientering om status på to treårige projekter til henholdsvis socialt udsatte borgere og sårbare multisyge tages til efterretning,
- at det godkendes, at en andel af de midler (henholdsvis syv og fire måneder), der er udbetalt vedrørende 2019 går tilbage i den centrale kasse,
- at projekterne får lov at fortsætte nogle måneder (henholdsvis syv og fire måneder) ind i 2022, inden den faste bevilling udmøntes permanent, og
- at der for begge projekter gives en status ultimo 2021, inden projekterne er helt afsluttede.

Sagsfremstilling

I forliget om budget 2019 afsatte forligspartierne 10 mio. kr. til sundhedstilbud tæt på borgeren med henblik på at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Af de 10 mio. kr. er der afsat 2,4 mio. kr. til to treårige projekter til henholdsvis socialt udsatte borgere og sårbare multisyge. Midlerne blev givet til henholdsvis et projekt på Aarhus Universitetshospital for socialt udsatte borgere og et projekt i Skive Sundhedshus for sårbare multisyge. Der er medio 2019 indhentet status fra hospitalerne i forhold til projekterne. Hospitalernes tilbagemeldinger er opsummeret nedenfor.

Treårigt projekt på Aarhus Universitetshospital for socialt udsatte borgere

Der er i budgetforliget afsat 1,2 mio. kr. årligt i tre år til et forsøgsprojekt med en udgående funktion fra Aarhus Universitetshospital, hvor sygeplejersker med særlige kompetencer aktivt opsøger borgere med misbrug og andre svære problemstillinger, som gør det vanskeligt for borgerne at opsøge eller udnytte de eksisterende sundhedstilbud.

Med forsøgsprojektet vil Aarhus Universitetshospital lave en afprøvning af velkoordinerede og samskabende behandlingsforløb for en gruppe af borgere med mange genindlæggelser til afrusning. Målgruppen for forsøgsprojektet er:

- Udsatte borgere med alkoholafhængighed med fokus på planlagte og langtidsholdbare afrusningsforløb
- Udsatte borgere i Aarhus Kommune med hyppige kontakter til Aarhus Universitetshospital (fx stofmisbrug, blandingsmisbrug, hjemløse, kombineret med øget sygelighed) med fokus på specialdesignede tværsektorielle indsatser, der kan reducere de sundhedsskadelige konsekvenser af deres livsførelse.

Det forventes, at indsatsen i forsøgsprojektet vil skabe grundlag for, at flere borgere med skadeligt alkoholforbrug og alkoholafhængighed og med mange indlæggelser til afrusning vil blive tilbudt og gennemføre flere behandlingsforløb. Det vil medføre reduktion af alkoholforbrug med deraf forbedringer i livskvalitet og forebyggelse af alkoholrelaterede sygdomme og skader samt færre ikke-planlagte indlæggelsesforløb.

Konkret ansættes to socialsygeplejersker på Aarhus Universitetshospital, den ene som udviklingspsygeplejerske, under akutafdelingen, med udgående funktion, som skal understøtte socialt udsattes evner til at forstå, navigere og anvende sundhedsvæsenets tilbud og derigennem øge lighed i adgang til behandling og udbytte af behandling. De to socialsygeplejersker skal i samarbejde med Aarhus Kommune og Almen Praksis udvikle og styrke forløb på tværs af sektorer gennem fælles mål og ved at agere tovholder, forløbskoordinator og koordinator, afhængigt af den enkelte borgers behov. Endvidere skal socialsygeplejerskerne følge udsatte borgere både før, under og efter en kontakt/indlæggelse på Aarhus Universitetshospital.

Der afsættes 300.000 kr. af den samlede bevilling til evaluering.

Treårigt projekt i Skive Sundhedshus for sårbare multisyge

Der er i budgetforliget afsat 1,2 mio. kr. årligt i tre år til et forsøgsprojekt i Skive Sundhedshus med øget støtte og rådgivning til sårbare multisyge, der har vanskeligt ved at navigere i de mange tilbud fra sundheds- og socialvæsenet.

Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme ønsker i tæt samarbejde med Skive Kommune at iværksætte et forsøgsprojekt i Skive Sundhedshus vedrørende multisyge borgere, der har vanskeligt ved at navigere i tilbud fra sundheds- og socialvæsenet.

Med projektet ønsker Hospitalsenhed Midt at udvide indsatsen i Klinik for Åndenød med henblik på en styrket tværsektoriel indsats for borgere/patienter, der er sårbare og multisyge, og som har vanskeligt ved at navigere i sundheds- og socialvæsenet. Indsatsen skal have fokus på at forebygge indlæggelse på hospitalet.

- Projektet vil fokusere på at forebygge indlæggelser.
- Projektet løber over tre år.
- Projektet skal være dataunderstøttet.

De almen praktiserende læger og ældreområdet (Pleje & Omsorg) i Skive Kommune forudsættes inddraget i projektet.

Formålet er at afdække sårbare multisyge borgeres behov for støtte, pleje og behandling i nærmiljøet og dermed undgå akut behandling eller nedbringe elektiv behandling i sekundær sektor (når der ikke er behov for intervention på hospital). Evaluering af projektet er forudsat at ske indenfor projektets rammer. Evalueringen vil tage udgangspunkt i de tre elementer i Triple aim-tilgangen, som udgør den faglige kvalitet, den borgeroplevede kvalitet og omkostningseffektiviteten. Evalueringen er forskningsbaseret og en integreret del af det samlede projekt.

Forskydning af projektperioden

For begge projekter gælder, at hospitalerne ønsker at udskyde afslutning af projekterne til medio 2022, fordi de ikke har kunnet opstartes fra årets start. Hospitalerne anmoder derfor om, at en del af de midler, der er overført til hospitalerne vedrørende dette projekt for 2019, tilbageføres til den centrale kasse. Til gengæld anmodes om, at projekterne får lov til at køre frem mod medio 2022, inden der tages stilling til endelig udmøntning af midlerne. For Aarhus Universitetshospital drejer det sig om forskydning af projektet i syv måneder, med opstart 1. august 2019 og afslutning 31. juli 2022. For Hospitalsenhed Midt drejer det sig om en forskydning af projektet med fire måneder, med opstart 1. maj 2019 og afslutning 30. april 2022.

Der planlægges fortsat med en delevaluering et halvt år før afslutning af projekterne med henblik på, at beslutning om projekterne kan træffes på et oplyst grundlag. Ved at lægge en foreløbig evaluering minimum seks måneder før projektafslutning kan det undgås at skulle lukke projekterne, hvis det ønskes, at indsatserne skal fortsætte som varigt tilbud.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status på to treårige projekter til henholdsvis socialt udsatte borgere og sårbare multisyge tages til efterretning,

at det godkendes, at en andel af de midler (henholdsvis syv og fire måneder), der er udbetalt vedrørende 2019 går tilbage i den centrale kasse,

at projekterne får lov at fortsætte nogle måneder (henholdsvis syv og fire måneder) ind i 2022, inden den faste bevilling udmøntes permanent, og

at der for begge projekter gives en status ultimo 2021, inden projekterne er helt afsluttede.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Øget støtte og rådgivning til sårbare patienter Aarhus Universitetshospital

Øget støtte og rådgivning til sårbare patienter Skive Sundhedshus

Punkt 5: Høringsudkast af ny praksisplan for psykologer

1-31-72-402-17

Resume

Regionen skal ifølge overenskomsten for psykologer udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Denne praksisplan skal danne vidensgrundlag for regionale beslutninger om blandt andet kapacitet, placering af ydernumre, udvikling i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling indenfor rammerne i overenskomstperioden. Derudover skal der foreligge en beskrivelse af eksisterende psykologtilbud i regionen som en del af grundlaget for praksisplanen. Der foreligger nu et høringsudkast til praksisplan for psykologer.

Direktionen indstiller,

at høringsudkast af ny praksisplan for psykologer godkendes, og

at høringsudkastet sendes i høring.

Sagsfremstilling

Det fremgår af overenskomsten om psykologhjælp, at regionen skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Praksisplanen sætter mål og anbefalinger for tilrettelæggelse og udvikling af regionens tilbud om psykologhjælp i perioden 2019-2022. Herudover indeholder praksisplanen en beskrivelse af regionens tilbud.

Behandling med tilskud hos en psykolog kan ske efter henvisning fra egen læge. I de tilfælde skal regionerne yde tilskud til psykologhjælp på 60 % af psykologens honorar. Tilskuddet er betinget af, at behandlingen ydes af en psykolog, der har tilsluttet sig den gældende overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Psykolog Forening.

Der er nu udarbejdet et forslag til et høringsudkast til praksisplan for psykologer.

Udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget gav den 12. september 2018 bemærkninger til rammer og pejlemærker for arbejdet med psykologpraksis, som har indgået i udarbejdelsen af praksisplanen.

Praksisplanen er udarbejdet i samarbejde mellem Region Midtjylland og repræsentanter fra de praktiserende psykologer. Undervejs er der indhentet bidrag fra kommuner, praktiserende læger, privatpraktiserende psykiatere samt regionspsykiatrien.

Overordnede konklusioner og initiativer

Der foreligger nu et høringsudkast til ny praksisplan for psykologer. Planen er opdelt i fire hovedkapitler:

- Kapacitet på psykologområdet
- Tilgængelighed
- Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen
- Kvalitetsudvikling i psykologpraksis.

Kapacitet på psykologområdet

Praksisplanen indeholder en række analyser vedrørende kapacitet (ydernumre i Region Midtjylland), aktivitet, økonomi mv. Ved udarbejdelsen af praksisplanen er der lavet en kapacitetsanalyse for at vurdere psykologdækningen i regionen. Analysen viser, at der er gennemsnitligt 6.914 indbyggere pr. kapacitet i Region Midtjylland, mens landsgennemsnittet ligger på 6.871 indbyggere pr. kapacitet. Der har uændret været 191 psykologkapaciteter gennem de seneste år. Aktivitetsanalysen viser, at der samlet set har været et mindre fald i antal behandlede og i antal ydelser pr. kapacitet løbende fra 2014 til 2018.

Ventetiden til psykologbehandling ligger på et stabilt niveau og har siden 2017 ligget på gennemsnitligt 11-12 uger. Ved henvisning for depression og angst er ventetiden dog på 13-14 uger. Der er stor variation psykologerne imellem, hvilket også gælder for nogle psykologer indenfor den samme kommune. For de fleste kommuner gælder det, at borgeren kan få en ikke-akut tid hos en psykolog indenfor fire uger. Ventetiden opgøres løbende af den enkelte psykolog gennem indberetning til sundhed.dk.

I regi af satspuljen er der besluttet en forsøgsordning med vederlagsfri psykologhjælp i perioden 1. juli 2018 til 31. december 2021 til unge mellem 18 og 20 år for henvisning for depression og angst. Med den nye satspuljeaftale er

denne ordning desuden fra den 1. juli 2019 udvidet til unge mellem 18 og 21 år.

Endvidere er det med den nye satspuljeaftale besluttet at ophæve aldersloftet, som tidligere var fastsat til 38 år for tilskud til psykologbehandling af angst, således at alle aldersgrupper kan få tilskud til psykologbehandling af angst. En ophævelse af aldersloftet må forventes at øge efterspørgslen efter psykologtilbud. Det endelige lovarbejde er endnu ikke færdiggjort. Endvidere er forhandlingerne om en ny overenskomst med psykologerne ikke tilendebragt. Et forslag til håndtering af den fremtidige kapacitet på psykologområdet vil blive præsenteret for regionsrådet, når lovgrundlaget er færdiggjort, og overenskomsten er indgået. Lovgrundlaget afventer underskrift af en ny sundhedsminister, og overenskomsten forhandles på nuværende tidspunkt, hvor den forventede ikrafttrædelse var 1. juli 2019, men forhandlingerne pågår fortsat.

Det anbefales, at der fortsat sikres en ligelig geografisk dækning under hensyntagen til antallet af kapaciteter i kommunen pr. indbygger samt ventetid.

Tilgængelighed (handicapegnede forhold og adgang)

En målsætning i praksisplanen er, at psykologpraksis i regionen er nemt tilgængelig også for borgere med funktionsnedsættelse. Ved udarbejdelsen af praksisplanen er andelen af kapaciteter med handicapegnede forhold undersøgt. Undersøgelsen viser, at 34,03 % af kapaciteterne i Region Midtjylland har handicapegnede forhold. Landsgennemsnittet ligger på 43,74 %. Region Midtjylland er den region med den laveste procentmæssige andel af kapaciteter med handicapegnede forhold, mens Region Nordjylland har den højeste procentmæssige andel med 63,04 %.

Hovedanbefalingen for tilgængelighed er, at Region Midtjylland i planperioden tilstræber, at 60 % af psykologpraksis med ydernummer i regionen har handicapegnede forhold og tilgængelighed.

Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen

Et stærkere samarbejde mellem sektorerne er en vigtig ambition, og et mål i praksisplanen er derfor, at borgere oplever, at behandling i psykologpraksis sker i et sammenhængende forløb tilpasset den enkelte.

Det anbefales derfor, at der i planperioden igangsættes en række initiativer med henblik på at styrke psykologernes samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen. Det handler eksempelvis om at øge antallet af epikriser (udskrivningsbreve) til almen praksis samt forbedre henvisninger fra almen praksis til psykologer.

Kvalitetsudvikling

Der er i Region Midtjylland fokus på løbende kvalitetsudvikling indenfor psykologpraksis. Det anbefales derfor, at der i praksisplanperioden undersøges tiltag, der kan åbne op for en øget anvendelse af gruppebehandling i psykologpraksis. Endvidere at der arbejdes med tiltag, der styrker psykologernes brug af de nationale kliniske retningslinjer med fokus på at arbejde ud fra bedste praksis på området.

Bemærkninger fra Samarbejdsudvalget for psykologer

Der var ingen bemærkninger til det foreliggende udkast af ny praksisplan for psykologer.

Tidsplan for hørings- og godkendelsesproces

Der er følgende hørings- og godkendelsesprocessen for udkast til ny praksisplan for psykologer:

- Den 7. august 2019 - behandling i udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget med henblik på at udkastet sendes i høring hos relevante parter.
- Den 1. oktober 2019 - høringsperioden er afsluttet, og psykologerne i samarbejdsudvalget kan afgive bemærkninger til den endelige praksisplan, der sendes til politisk godkendelse.
- Den 27. november 2019 - endelig behandling i regionsrådet.

Høringsudkast til praksisplan for psykologer samt tilhørende høringsbrev, der sendes ud til relevante parter, er vedlagt.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud godkender høringsudkast af ny praksisplan for psykologer, og at høringsudkastet sendes i høring.

I forbindelse med håndtering af den fremtidige kapacitet beder udvalget om, at der bliver set på mulighederne for at reducere ventetiderne i psykologpraksis.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På møderne i udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget den 12. september 2018 gav udvalgene bemærkninger til rammer og pejlemærker for arbejdet med psykologpraksis, som har indgået i udarbejdelsen af praksisplanen.

Bilag

Høringsudkast til praksisplan for psykologer

Høringsbrev - praksisplan for psykologer

Punkt 6: Status på sundheds- og hospitalsplan

1-31-72-279-18

Resume

Der gives status for arbejdet med ny sundheds- og hospitalsplan. Ifølge den politisk godkendte procesplan omfatter status afrapportering af bemærkninger fra borgermøder og samarbejdsfora samt overvejelser om sundheds- og hospitalsplanens overskrifter.

Der er endvidere behov for politisk stillingtagen til forslag om ændring af tidsplanen, inkl. afholdelse af en temadag om fremtidens sundhedsvæsen.

Direktionen indstiller,

- at orientering om status for sundheds- og hospitalsplanen tages til efterretning,

- at regionsrådet godkender, at sundheds- og hospitalsplanen fokuserer på de somatiske og psykiatriske hospitalers (fælles) rolle og opgaver i det sammenhængende sundhedsvæsen samt regionshospitalernes og universitetshospitalets særlige roller, frem for på profiler, og

- at forslaget til revideret tidsplan godkendes, inkl. afholdelse af en temadag om fremtidens sundhedsvæsen, hvor regionsrådet inviterer Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget til at deltage.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionsrådet besluttede i forbindelse med budgetaftalen, at der skal udarbejdes en ny sundheds- og hospitalsplan for regionen.

Af notatet "Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan" fremgår det, at sundheds- og hospitalsplanen udarbejdes efter en "tragtmodel". Det vil sige, at der indledes med en politisk rammesætning, hvorefter der indhentes synspunkter og input fra borgere, sundhedspersonale og samarbejdsfora.

Den politiske rammesætning for sundheds- og hospitalsplanen blev godkendt i marts 2019. Efterfølgende er der i perioden april-juni 2019 givet input til sundheds- og hospitalsplanen fra borgermøder, tværfaglige specialeråd og regionens samarbejdspartner.

Inddragelsesprocessen

Inddragelsesprocessen har været målrettet borgere, sundhedspersonale og samarbejdsfora:

Borgerinddragelse

Der er holdt tre åbne borgermøder i henholdsvis Rønne, Brabrand og Holstebro. Herudover er der holdt to borgermøder for særligt inviterede i henholdsvis Horsens (fokus på ældre) og Silkeborg (fokus på psykiatrien).

Inddragelse af sundhedspersonale

Regionens tværfaglige specialeråd er bedt om at give skriftlige input til planen med udgangspunkt i deres respektive specialer og følgende overskrifter:

- Udfordringer og udviklingstendenser inden for eget speciale
- Funktioner eller indsatser, som i højere grad bør være i fokus i indsatsen for "lighed i sundhed"
- Funktioner, problemområder eller overgange (dvs. hvad skal ligge i hospitalsregi, eller hvad kan ligge i det nære sundhedsvæsen), som bør analyseres/være i fokus?
- Udfordringer og forslag i forhold til håndtering og behandling af multisygdomme
- Overvejelser i forhold til arbejdsstyrkeplanlægning og uddannelse
- Øvrige input

Inddragelse af samarbejdsfora

Input fra regionens samarbejdsfora er sket via de sædvanlige mødestrukturer. I de tilfælde, hvor et samarbejdsforum ikke har holdt møde inden for inddragelsesperioden, er der indhentet skriftlige input. Der er på møderne taget udgangspunkt i den politiske rammesætning.

Input fra inddragelsesprocessen

Der er i forløbet indkommet mange budskaber og detaljerede input. Et forsøg på at samle input fra inddragelsesprocessen i generelle budskaber findes i nedenstående. Desuden er et notat, der samler op på hovedpointerne fra de forskellige samarbejdsfora, vedlagt.

Borgermødernes fokus:

- Forebyggelse - Opfattes bredt herunder med fokus på sundhedsfremme
- Indhold og tilgængelighed i forhold til psykiatriske tilbud
- Relevante tilbud i sundheds- og psykiatriske huse
- Opgaver i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Vigtigheden af god kommunikation og fælles beslutninger
- Prioritering af tid til dialog mellem borger/patient og sundhedsfaglig

Det generelle budskab: Der skal være en helhedsorienteret tilgang til borgeren og skabes tid til en dialog, hvor man gør sig forståelig og lytter. Herudover påpeges det, at videndeling er vigtig - så borgeren kender relevante tilbud, og så sundhedspersonalet kan træffe bedre beslutninger. Opsamling på de fem borgermøder inddelt i temaer er vedlagt.

De tværfaglige specialråds fokus:

- Stigende kapacitetsudfordringer
- Lighed i sundhed: Geografiske og sociale opmærksomhedspunkter.
- Koordinering på tværs af hospitaler og specialer
- Udfordringer og muligheder i opgavefordeling mellem sektorerne
- Øget antal patienter og stigning i behandlinger (også nye, special-kompetencekrævende) samt økonomisk pres udfordrer rekrutteringsmulighederne
- Uddannelse: Sammenhængen til opgavevaretagelse samt udfordringer ved organisering af fagområdeuddannelser

Det generelle budskab: Der skal være opmærksomhed på, at den demografiske og teknologiske udvikling medfører øget aktivitet, samtidig med at der er mangel på sundhedsfagligt personale. Hertil skal der være fokus på sygdomskompleksiteter og behovet for at skræddersy behandling til den enkelte persons sygdomsbillede og ressourcer.

Fokus i regionens samarbejdsfora (Sundhedsstyregruppen, Sundhedskoordinationsudvalget, Praksisplanudvalget, Patientinddragelsesudvalget, kontaktforum på psykiatriområdet og samarbejdsudvalg på praksisområdet.)

- Forebyggelse - det hele, levede liv, ikke kun sygdommen
- Sundheds- og psykiatriske huse danner de fysiske rammer - der skal fokus på opgaver og indhold i samarbejdet
- Digitalisering - muligheder og opmærksomhedspunkter ved øget anvendelse
- Det sammenhængende sundhedsvæsen - fortsat en høj prioritet, der løftes via fælles indsatser i sundhedsaftaleregion
- På patientens præmisser og brug af borgernes ressourcer

Det generelle budskab: Der skal være fokus på borgernes, pårørendes samt civilsamfundets ressourcer og med udgangspunkt i den enkeltes præmisser. Herudover skal det sammenhængende sundhedsvæsen løftes af (digital) videndeling og fortsat styrket samarbejde. I forhold til det tværsektorielle samarbejde er det vigtigt, at behovet og indholdet i samarbejdet afklares, inden der tales om rammerne i form af sundheds- og psykiatriske huse.

Fokus i regionens HMU'er

- Rekruttering og fastholdelse - en bred vifte af parametre er væsentlige.
- Digitalisering - afgørende virkemiddel men behov for kompetenceudvikling af personale
- Balance mellem specialisering, tilgængelighed og tryghed - udgangspunkt i den enkelte patient og balance mellem specialisering og hospitalernes robusthed
- Videndeling og samarbejde - understøtte såvel i som mellem sektorer
- Samarbejde med primærsektor - mest mulig datadeling og strukturer, der understøtter brobygningen
- Fælles beslutningstagen - differentierede krav til patienter og behov for kompetenceudvikling af personale
- Lighed i sundhed - behov for fokus så sociale ressourcer ikke er afgørende.

Det generelle budskab: Der skal være fokus på samarbejdet mellem sektorerne og differentierede tilbud, der tager udgangspunkt i den enkelte patient. Opmærksomhed på kompetenceudvikling af personalet, så de kan leve op til ønsket om at anvende digitale løsninger, fælles beslutningstagen mv.

Regions-MEDudvalgene har valgt at vente med at give input og i stedet invitere til en halv eller en hel temadag i efteråret om sundheds- og hospitalsplanen med deltagelse af både RMU og HMU-formandskaberne.

Overvejelser om planens overskrifter og indhold

På baggrund af notatet "Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan" og den efterfølgende politiske rammesætning er der udarbejdet en skitse til indholdsfortegnelse over sundheds- og hospitalsplanen. Skitsen er vedlagt.

Hospitalernes opgaver

Koncernledelsen har, som input til den kommende sundheds- og hospitalsplan, drøftet opgaver og profiler på de somatiske hospitaler og i psykiatrien.

Koncernledelsen anbefaler, at sundheds- og hospitalsplanen fokuserer på de somatiske hospitalers og psykiatriens (fælles) rolle og opgaver i det sammenhængende sundhedsvæsen og på de særlige roller for henholdsvis regionshospitaler og universitetshospitalet, frem for konkrete profiler på de enkelte matrikler.

Koncernledelsen vurderer, at borgerne i højere grad vil være optaget af viden om den akutte indsats og kvaliteten af behandlinger i et sammenhængende sundhedsvæsen, end på det enkelte hospitals profil.

Koncernledelsen vurderer endvidere, at fastlagte profiler gør hospitalsplanlægningen mindre agil og skaber mindre fleksibilitet i tilrettelæggelsen af sundhedsvæsenet. I øvrigt giver Sundhedsstyrelsens specialeplan overblikket over placeringen af de konkrete specialiserede funktioner, ligesom den på specialiseret niveau er med til at tegne hospitalets profil.

Koncernledelsen anbefaler derfor, at fokus i sundheds- og hospitalsplanen ligger på at få en udfoldet beskrivelse af den akutte indsats, sammenhængende patientforløb og -behandling og de somatiske hospitalers og psykiatriens roller og opgaver i det sammenhængende sundhedsvæsen. Det vil omfatte en karakteristik af regionshospitalerne og universitetshospitalet på såvel det akutte som det elektive område.

Den videre proces

På baggrund af den politiske rammesætning og input fra borgere og samarbejdsparter, udarbejder administrationen udkast til sundheds- og hospitalsplan.

De input, der er kommet, støtter generelt op om den politiske rammesætning, men peger også på behovet for særligt fokus på, hvordan vi tilrettelægger fremtidens sundhedsvæsen ud fra den forventede udvikling og teknologiske muligheder. Det gælder ikke mindst samarbejdet mellem primær og sekundær sektor, hvor de teknologiske og digitale muligheder bringer os hen, hvordan sundhedsvæsenet bedst løser sine kerneopgaver, og hvilken betydning det har for udviklingen af hospitaler og sundheds- og psykiatrive.

Administrationen foreslår derfor, at der afholdes en temadag i regionsrådet, hvor megatrends i udviklingen af sundhedsvæsenet kan blive drøftet. Administrationen foreslår, at regionsrådet inviterer Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget med på temadagen som repræsentanter for de nærmeste politiske samarbejdsparter. På dagen inviteres eksperter, som kan formidle viden om følgende punkter:

- Nye muligheder ved hjælp af digitalisering og personlig medicin,
- Nye strukturer, hvor mere behandling foregår i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, og hvor kirurgisk behandling i langt højere grad kan foregå dagkirurgisk
- Muligheder ved i højere grad at inddrage patienter og pårørendes ressourcer i behandlingsforløb.

Oplæggene drøftes efterfølgende af deltagerne. Drøftelserne fra temadagen indgår i sundheds- og hospitalsplanen. Drøftelserne er dels med til at konkretisere den retning, der er lagt med den politiske rammesætning, og dels med til at angive en mere langsigtet vision for sundhedsvæsenet i Region Midtjylland.

Administrationen foreslår, at temadagen afløser den temadag, der var fastlagt til regionsrådets drøftelse af udkast til sundheds- og hospitalsplan den 8. oktober 2019.

Idet der er kommet ny budgetproces med budgetforligsdrøftelser den 8. oktober 2019, skal tidsplanen for sundheds- og hospitalsplanen justeres. Det foreslås derfor, at temadag om fremtidens sundhedsvæsen holdes den 21. oktober 2019, og at regionsrådet drøfter administrationens udkast til sundheds- og hospitalsplan på temamøde den 9. januar 2020.

Bemærkninger fra samarbejdsparter

Ifølge sundhedsloven og sundhedslovens bemærkninger, skal regionsrådet indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning forud for rådets behandling af sundhedsplanen. Den regionale sundhedsplan skal dog ikke sendes i egentlig høring.

Jf. tids- og procesplanen har regionsrådet valgt at inddrage borgere og samarbejdsfora i den indledende proces. Desuden er det planen at sende administrationens forslag til sundheds- og hospitalsplan til eventuelle bemærkninger hos regionens samarbejdsparter. Indhentning af rådgivning fra Sundhedsstyrelsen og samarbejdsparternes mulighed for at give bemærkninger vil med forslag om ny tidsplan ligge i perioden januar-

marts 2020. Indhentning af bemærkninger vil ske ved møder i de samarbejdsfora, der ligger i den pågældende periode. Herudover udsendes udkastet til skriftlige bemærkninger hos regionens samarbejdsparter (kommuner, PLO-M, RMU m.fl.)

Administrationens udkast til sundheds- og hospitalsplan, inklusiv ændringsforslag baseret på samarbejdsparternes bemærkninger, forelægges til politisk drøftelse på et døgnsseminar den 20.-21. april 2020, hvorefter der lægges op til en endelig godkendelse i regionsrådet i maj 2020.

Forslag til justeret tidsplan er vedlagt.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om status for sundheds- og hospitalsplanen tages til efterretning,

at regionsrådet godkender, at sundheds- og hospitalsplanen fokuserer på de somatiske og psykiatriske hospitalers (fælles) rolle og opgaver i den sammenhængende sundhedsvæsen samt regionshospitalernes og universitetshospitalets særlige roller, frem for på profiler, og

at forslaget til revideret tidsplan godkendes, inkl. afholdelse af en temadag om fremtidens sundhedsvæsen, hvor regionsrådet inviterer Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget til at deltage.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Rammer og proces for ny sundheds- og hospitalsplan blev godkendt i regionsrådet den 28. november 2018 på sag om sundheds- og hospitalsplanen.

Den politiske rammesætning og opdateret tidsplan blev godkendt i regionsrådet den 27. marts 2019 på sag om sundheds- og hospitalsplanen.

Bilag

Borgernes fokus - tematiseret

Opsamling: Hovedpointer fra samarbejdsfora

Skitse til indhold

Forslag til justeret tidsplan for sundheds- og hospitalsplan

Punkt 7: Godkendelse af høringsudkast af ny praksisplan for kiropraktorer

#

1-30-72-271-18

Resume

Regionen skal ifølge overenskomsten om kiropraktik udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige kiropraktortilbud i regionen. Praksisplanen skal danne vidensgrundlag for beslutninger om blandt andet kapacitet, placering af ydernumre, udvikling i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne af overenskomsten. Derudover skal der foreligge en beskrivelse af det eksisterende kiropraktortilbud som en del af grundlaget for praksisplanen. Der foreligger nu et høringsudkast til praksisplan for kiropraktik.

Direktionen indstiller,

at høringsudkast af ny praksisplan for kiropraktorer godkendes,

at høringsudkastet sendes i høring, og

at målsætninger fra tidligere praksisplan 2015-2018 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det fremgår af overenskomsten, at regionen skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige kiropraktortilbud i regionen én gang i hver valgperiode. Praksisplanen sætter mål og anbefalinger for tilrettelæggelse og udvikling af regionens tilbud om kiropraktiske ydelser og er gældende fra 2019 og frem til, at den afløses af en ny. Herudover indeholder praksisplanen en beskrivelse af regionens tilbud.

Baggrund

På baggrund af sundhedslovens §§ 66 og 72 skal regionerne yde tilskud til konsultation til kiropraktisk behandling, herunder diagnostik og træningsydelser. Tilskuddene er fastsat i medfør af sundhedsloven og fremgår af overenskomsten om kiropraktik. Herunder ydes der særlige tilskud til behandling inden for forløbspakker vedrørende diskusprolaps i lænderyggen, diskusprolaps i nakken og forsnævring af rygmarvskanalen (speciale 64).

Udvalg for Nære Sundhedstilbud gav den 6. februar 2019 bemærkninger til rammer og pejlemærker for arbejdet med kiropraktorpraksis, som har indgået i udarbejdelsen af praksisplanen.

I forbindelse med udarbejdelsen af praksisplanen, har der været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Region Midtjylland, kommunerne og kiropraktorerne i regionen, herunder en praksiskonsulent, som har givet input til praksisplanen. Undervejs er der indhentet bidrag fra praktiserende læger.

Overordnede konklusioner og anbefalinger

Der foreligger nu et høringsudkast til ny praksisplan for kiropraktorer. Planen er opdelt i fire hovedkapitler:

- Kapacitet på kiropraktorområdet
- Tilgængelighed
- Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen
- Kvalitetsudvikling for kiropraktikområdet

Kapacitet på kiropraktorområdet

Praksisplanen indeholder en række analyser vedrørende kapacitet, aktivitet, økonomi mv. Ved udarbejdelsen af praksisplanen for kiropraktorer er der lavet en kapacitetsanalyse for at vurdere kiropraktordækningen i regionen. Analysen viser, at der er gennemsnitligt 18.865 indbyggere pr. kapacitet i Region Midtjylland, mens landsgennemsnittet ligger på 21.793 indbyggere pr. kapacitet. Antallet af kiropraktorkapaciteter har været uændret gennem de senere år. Aktivitetsanalysen viser, at der samlet set har været et fald i antal behandlede og i antal ydelser pr. kapacitet løbende fra 2016 til 2018. Det fremgår også af analysen, at antallet af ydelser pr. indbygger i syv kommuner er højere end regionsgennemsnittet.

Der er ikke ventetid til behandling hos kiropraktorerne.

Den overordnede vurdering er, at der på det foreliggende grundlag ikke er behov for ændringer i kapaciteten. Det anbefales, at der fortsat sikres en ligelig geografisk dækning. Samarbejdsudvalget vil fortsat følge udviklingen i kapacitet.

Tilgængelighed

En målsætning i praksisplanen er, at kiropraktorpraksis i regionen er nemt tilgængelig også for borgere med funktionsnedsættelse. Ved udarbejdelsen af praksisplanen for kiropraktorer er andelen af kapaciteter med handicapegnede forhold undersøgt. Undersøgelsen viser, at 74 % af kapaciteterne i Region Midtjylland har handicapegnede forhold.

Anbefalingen for tilgængelighed er, at Region Midtjylland i planperioden løbende følger udviklingen i tilgængelighed for borgere med funktionsnedsættelse i kiropraktikpraksis.

En yderligere anbefaling er, at det i gennem forskning belyses, hvilken betydning den forholdsvise store egenbetaling har i forhold til lighed i sundhed. Dette omfatter også egenbetalingen for røntgenundersøgelser foretaget hos en kiropraktor. Det er i forlængelse heraf også anbefalingen, at der på nationalt niveau ses på ulighedsproblematikken i relation til den forholdsvise høje egenbetaling.

Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen

Et stærkere samarbejde mellem sektorerne er en vigtig ambition, og et mål i praksisplanen er derfor, at borgere oplever, at behandling i kiropraktorpraksis sker i et sammenhængende forløb tilpasset den enkelte. Det er desuden en vigtig målsætning, at kiropraktorerne indgår som en integreret del af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor kiropraktorer medvirker til et velfungerende tværsektorielt samarbejde og kommunikation om fælles patienter.

Det anbefales derfor, at der i planperioden igangsættes initiativer med det mål at styrke kiropraktorerne samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Det handler eksempelvis om at følge udviklingen i antallet af udskrivelsesbreve (epikriser) til almen praksis, at der udvikles en elektronisk billedudveksling, at der arbejdes hen imod, at flere kiropraktorer indgår i sundhedshuse/tværfaglige fællesskaber bl.a. ved at ydernumre bliver knyttet til sundhedshuse, at der sker en styrket indsats for implementering af forløbsprogrammet for lænderygsmærter, samt at der gøres forsøg med direkte henvisninger til Rygklinikken i Silkeborg.

Endvidere har Udvalg for Nære Sundhedstilbud bedt om, at processen for praksisplaner for hhv. fysioterapi og kiropraktik sammenkøres samt at der arbejdes for at styrke samarbejdet mellem de to faggrupper om de patientgrupper, som begge faggrupper behandler. Der har været afholdt et indledende politisk møde samt et arbejdsgruppemøde mellem parterne. På disse møder er der drøftet visioner og idéer til et styrket samarbejde. På baggrund af disse møder er det aftalt, at der arbejdes videre med følgende to spor:

1. Kommunikation mellem faggrupper og til patienter som et fælles indsatsområde.
2. Fælles team/fælles klinik: en fælles fysioterapi og kiropraktorklinik.

Det anbefales, at der gennemføres prøvehandlinger for at undersøge, hvordan samarbejdet mellem kiropraktorer og fysioterapeuter kan styrkes. Et vigtigt element er at få afdækket, om der er nuværende strukturer, som er barrierer for løsninger, der skaber bedre kvalitet og sammenhæng for borgerne.

Kvalitetsudvikling

Der er i Region Midtjylland fokus på løbende kvalitetsudvikling indenfor kiropraktorpraksis.

Implementeringen af ny overenskomst inden for praktiserende kiropraktorer skrider ikke frem som forventet. En stor del af forklaringen kan tilskrives, at mange kiropraktorer ikke anvender forløbspakker vedrørende diskusprolaps i lænderyggen, diskusprolaps i nakken og forsnævring af rygmarvskanalen (speciale 64), hvor det er et krav, at der altid sendes epikriser. Det anbefales derfor, at der i regi af Samarbejdsudvalget laves en plan for at styrke implementeringen af overenskomsten fra 2017.

Bemærkninger/synspunkter fra kiropraktorerne

Udkast til praksisplanen har været drøftet i samarbejdsudvalget på kiropraktikområdet. På baggrund af drøftelserne blev udkastet revideret. Kiropraktorsiden har ikke bemærkninger til det foreliggende udkast.

Tidsplan for hørings- og godkendelsesproces

- 7. august 2019: Behandling i Udvalg for Nære Sundhedstilbud med henblik på at sende udkast for praksisplan i høring hos relevante parter
- 8. august 2019 - 1. oktober 2019: Høringsperiode
- Oktober 2019: eventuelle tilretninger på baggrund af høring
- November: Praksisplan til godkendelse i regionen

Høringsudkast til praksisplan for kiropraktorer samt tilhørende høringsbrev, der sendes ud til relevante parter, er vedlagt.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud godkender høringsudkast af ny praksisplan for kiropraktorer, at høringsudkastet sendes i høring, og at målsætninger fra tidligere praksisplan 2015-2018 tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På møde den 6. februar 2019 drøftede udvalg for nære sundhedstilbud de overordnede rammer for praksisplan for kiropraktorer.

Bilag

Udkast - Praksisplan for kiropraktik

Udkast høringsbrev praksisplan kiropraktorer

Punkt 8: Orientering om afrapportering på tilgængelighedsundersøgelsen 2019

1-35-72-13-15

Resume

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis. I 2019 er tilgængelighedsundersøgelsen blevet udvidet med en undersøgelse af den internetbaserede tilgængelighed, og resultaterne viser, at der generelt er en tilfredsstillende tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis i Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis – den såkaldte tilgængelighedsundersøgelse. Den telefoniske tilgængelighed måles på svartiden, defineret som tiden fra første opkaldsforsøg påbegyndes, og indtil opkaldet besvares. Servicemålet for besvarede opkald i lægevagten kan bruges som en indikator for tilfredsstillende tilgængelighed i almen praksis. Hvis servicemålet fra lægevagten bruges som indikator er målet, at mindst 90 % af alle telefoniske henvendelser besvares inden for 5 minutter. Udover undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed er det i 2019 blevet undersøgt, hvorvidt praksis' hjemmeside indeholder en vejledning til hvordan patienter med akut behov for lægehjælp opnår telefonisk kontakt med deres læge.

Resultaterne fra undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed viser, at 96 % af alle opkald i 2019 blev besvaret inden for fem minutter. Dette er en stigning på syv procentpoint i forhold til seneste undersøgelse fra 2017. På 90 % af praksis' hjemmesider angives det, hvordan der skal opnås telefonisk kontakt med praksis ved akut behov for lægehjælp.

Foruden undersøgelse af svartid og vejledning på praksis' hjemmeside, er der i både den telefoniske undersøgelse og den internetbaserede undersøgelse registreret en række andre oplysninger om brugervenligheden i forbindelse med den akutte kontakt til almen praksis. De samlede resultater fra tilgængelighedsundersøgelsen præsenteres i bilaget.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Afreportering tilgængelighedsundersøgelsen 2019

Punkt 9: Godkendelse af ansøgning vedrørende Nationalt Center for Overvægt

1-30-72-100-19

Resume

Der er med finansloven for 2019 afsat 25 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til en sundhedspulje til indsatser på sundhedsområdet. Som led i den nationale aftale om udmøntning af de afsatte midler blev det aftalt at prioritere i alt 10 mio. kr. i perioden 2019-2022 til et center for overvægt, der etableres på Aarhus Universitetshospital. Steno Diabetes Center Aarhus har i samarbejde med administrationen udarbejdet en projektbeskrivelse, der ultimo maj 2019 er sendt til Sundheds- og Ældreministeriet med forbehold for politisk godkendelse.

Direktionen indstiller,

at projektbeskrivelse vedrørende Nationalt Center for Overvægt på Aarhus Universitetshospital godkendes.

Sagsfremstilling

Med Finansloven for 2019 er der afsat 25 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til en sundhedspulje til udvalgte indsatser på sundhedsområdet. Som led i den nationale aftale om udmøntning af de afsatte midler blev det aftalt at prioritere i alt 10 mio. kr. i perioden 2019-2022 til et Nationalt Center for Overvægt, der etableres på Aarhus Universitetshospital.

Nationalt Center for Overvægt skal samle viden og erfaring om overvægt samt skabe overblik over tilbud og muligheder for forebyggelse og behandling af overvægt. Centret skal have fokus på målgruppen af svært overvægtige, som har eller er i høj risiko for at udvikle følgesygdomme, for eksempel hjertekarsygdomme eller type 2 diabetes. Dette gælder både børn, unge og voksne. Som det fremgår af ovenstående, er der nationalt givet midler frem til 2022. Der er nationalt ikke taget stilling til, hvorvidt bevillingen skal fortsætte efter puljens ophør. Nationalt Center for Overvægt skal som udgangspunkt drives i perioden 2019-2022.

Ministeriet har bedt Region Midtjylland om senest med udgangen af maj at indsende en ansøgning med en nærmere beskrivelse af projektet. Administrationen har indsendt vedlagte projektbeskrivelse til Sundheds- og Ældreministeriet. Projektbeskrivelsen er indsendt med forbehold for politisk godkendelse.

Projektbeskrivelse

Af projektbeskrivelsen fremgår, at formålet med etablering af Nationalt Center for Overvægt er at bidrage til, at sundhedsvæsenets tilgang til svær overvægt (BMI over 30) hos børn og voksne løftes og udvikles. Formålet er i første omgang at indsamle viden om nationale og internationale erfaringer med behandling af svær overvægt og forebyggelse af følgesygdomme til svær overvægt. I et længere perspektiv er det målet, at udbredelse af denne viden skal bidrage til at reducere forekomsten af følgesygdomme og bremse væksten i antallet af borgere med svær overvægt.

Centrets fokus vil være på børn, unge og voksne med svær overvægt, som alle er i høj risiko for at udvikle følgesygdomme som fx hjertekarsygdom, type 2 diabetes, søvnapnø, muskelskeletlidelser og cancer.

Nationalt Center for Overvægt skal i samarbejde med aktører fra både det primære og sekundære sundhedsvæsen systematisk indsamle data og viden på området, for derigennem at kunne fungere som rådgivnings- og kompetencecenter for alle aktører på området.

I 2019-2020 vil Nationalt Center for Overvægt vidensindsamle, konsolidere organiseringen af centret og vidensdele. I 2021-2022 vil centeret konsolidere vidensdelingen og vidensudvikle.

Nationalt Center for Overvægt vil referere til centerledelsen for Steno Diabetes Center Aarhus med henblik på at skabe synergi mellem centrets definerede opgave og det kliniske miljø, der beskæftiger sig med den hospitalsforankrede behandling af svær overvægt.

Der udpeges en lægefaglig leder af centret, som har reference til direktøren for Steno Diabetes Center Aarhus. Der tilknyttes endvidere en række forskellige personalemæssige ressourcer til centret.

Den nationale forankring af Nationalt Center for Overvægt sker igennem nedsættelse af henholdsvis en national tværdisciplinær følgegruppe og et advisory board. Følgegruppen skal blandt andet sikre centrets faglighed og legitimitet i forbindelse med vidensopsamling, formidling, uddannelse og rådgivning. Advisory boardet skal sikre inddragelse af personer med svær overvægt og en politisk/administrativ forankring og legitimitet.

Den videre proces

Regionsrådet orienteres, når ministeriet har godkendt projektbeskrivelsen, og der er fremsendt et endeligt tilsagnsbrev.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at projektbeskrivelse vedrørende Nationalt Center for Overvægt på Aarhus Universitetshospital godkendes.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev på møde den 29. maj 2019 orienteret om puljemidlerne fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje.

Bilag

Projektbeskrivelse Videnscenter for overvægt

Punkt 10: Godkendelse af revideret forløbsprogram for KOL

1-35-72-3-15

Resume

Forløbsprogrammet for KOL beskriver den samlede tværsektorielle indsats for borgere med KOL.

På grund af flere nye udviklinger på KOL-området har der været behov for en revision af seneste version af forløbsprogrammet. Revisionen er foretaget af forløbsprogramgruppen for KOL. Det reviderede program er godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 7. juni 2019. Programmet forelægges regionsrådet med henblik på godkendelse, ligesom det parallelt er udsendt til godkendelse i byråd.

Direktionen indstiller,

at forløbsprogrammet for KOL godkendes.

Sagsfremstilling

Forløbsprogrammet for KOL beskriver den samlede tværsektorielle indsats for borgere med KOL, herunder opgavefordeling og samarbejdet mellem hospitaler, almen praksis og kommunerne.

På grund af flere nye udviklinger på KOL-området har der været behov for en revision af seneste version af forløbsprogrammet. Revisionen er foretaget af forløbsprogramgruppen for KOL.

Ændringerne omfatter indføjelser og konsekvensrettelser af indhold, der allerede er aftalt i andet regi. Det gælder:

- ny overenskomst for almen praksis
- nye nationale kliniske retningslinjer vedrørende rehabilitering af patienter med KOL
- fælles samarbejdsaftale om rygestop i Midtjylland
- beskrivelser af telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL.

Herudover er der også foretaget indholdsmæssige ændringer på følgende områder:

- præcisering af målgruppen
- klassifikation af KOL
- rehabilitering og samarbejde med civilsamfundet samt pårørendeinddragelse
- ernæringsindsatsen
- nyt afsnit vedrørende den akutte indsats for borgere med KOL.

De indholdsmæssige ændringer er kort uddybet nedenfor.

Præcisering af målgruppe

Målgruppen er præciseret, så det fremgår tydeligere, at forløbsprogrammet også retter sig mod borgere med udiagnosticeret KOL. I den forbindelse er der tilføjet diagnosekoden vedrørende respirationsinsufficiens, således at forløbsprogrammet afspejler målgruppen i Sundhedsstyrelsens vejledning vedrørende Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL (2017).

Klassifikation af KOL

Klassifikationen af sværhedsgraden af KOL er udfoldet skriftligt. Dette sikrer korrekt og ensartet forståelse af inddelingen af borger med KOL på baggrund af sygdommens sværhedsgrad.

Rehabilitering og samarbejde med civilsamfundet

Foruden indføjelser af nye nationale kliniske retningslinjer er rehabiliteringsafsnittet ændret i forhold til ny definition af rehabiliteringsbegrebet baseret på MarselisborgCentrets hvidbog. Hermed har sammenhængen mellem sundhedsvæsen, civilsamfund og inddragelse af pårørende fået en tydeligere placering i forløbsprogrammet.

Ernæringsindsatsen

Opgaverne for henholdsvis almen praksis, kommuner og hospital er præciseret, og der er indføjet definitioner af relevante begreber.

Beskrivelse af den akutte indsats

På baggrund af Sundhedsstyregruppens beslutning af 15. marts 2018 om, at den telemedicinske indsats skal ses i sammenhæng med akutområdet, har forløbsprogramgruppen udarbejdet en nærmere beskrivelse af den samlede akutte indsats. Afsnittet skal læses i sammenhæng med det arbejde, som aktuelt pågår med at afdække mulige forbedringer af den tværsektorielle indsats på akutområdet.

Foruden overstående ændringer er der foretaget sproglige rettelser i programmet.

Hørings- og godkendelsesproces

Udkast til det reviderede forløbsprogram har været i administrativ høring i perioden 18. marts til 5. april 2019.

Der er i alt modtaget 22 høringssvar, som kan tilgås via link: <https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/om-sundhedsaftalen/samarbejdsaftaler/forlobsprogram-for-kol/horing-af-udkast-til-revideret-forlobsprogram-for-kol/horingssvar/>.

Formandskabet for forløbsprogramgruppen har behandlet de indkomne høringssvar. Generelt fremgår det, at der er opbakning til forløbsprogrammet.

Det reviderede forløbsprogram for KOL er forelagt Sundhedskoordinationsudvalget den 7. juni 2019, hvor det blev godkendt uden bemærkninger. Parallelt med godkendelse i regionsrådet er programmet sendt til godkendelse i byråd med henblik på, at programmet er fuldt implementeret pr. 31. december 2019.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at forløbsprogrammet for KOL godkendes.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forløbsprogram KOL 2019

Punkt 11: Orientering om hensigtserklæring om øget fokus på rygestopindsats i almen praksis

1-31-72-52-18

Resume

PLO Midtjylland, Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner har tilsluttet sig vedlagte hensigtserklæring om øget fokus på rygestopindsatsen i almen praksis. Med hensigtserklæringen er Region Midtjylland, de 19 midtjyske kommuner og PLO Midtjylland godt på vej i forhold til Sundhedsaftalens prioritering af forebyggelse af rygning. Hensigtserklæringen medfører ikke øgede udgifter til Region Midtjylland.

Direktionen indstiller,

at orientering om hensigtserklæring om øget fokus på rygestopindsatsen i almen praksis tages til orientering.

Sagsfremstilling

På møde i Praksisplanudvalget den 27. maj 2019 tilsluttede PLO Midtjylland, Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner sig vedlagte hensigtserklæring om øget fokus på rygestopindsatsen i almen praksis. Hensigtserklæringen kommer i forlængelse af den samarbejdsaftale om rygestopindsatsen, som Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner indgik i efteråret 2018.

Et fokus på at mindske andelen af rygere er i tråd med de nationale mål for sundhedsvæsenet, hvor ét af de otte mål er at skabe flere sunde leveår. Region Midtjylland, de 19 midtjyske kommuner og PLO Midtjylland har endvidere med Sundhedsaftalen 2019-2023 aftalt, at rygning er det første prioriterede område inden for forebyggelsesområdet.

Hensigtserklæringen kommer i forlængelse af samarbejdsaftalen mellem Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner. Denne aftale udspringer af pilotprojekt fra Vestklyngen, som i 2015-2017 kørte et pilotprojekt 'Forstærket indsats overfor storrygere i Vestklyngen'. Følgende tre elementer er vigtige i dette koncept: 1) en systematisk indsats på hospitalet i forhold til at henvise patienter til kommunale rygestoptilbud, 2) at kommunerne i Vestklyngen efterfølgende kontakter patienterne inden for en uge med henblik på at opsætte en uforpligtende, afklarende samtale og 3) at kommunerne tilbyder gratis substitution (rygestopmedicin) til udvalgte grupper. Projektet har resulteret i en stor stigning i antallet af deltagere i de kommunale rygestoptilbud. Der er indgået en samarbejdsaftale i regi af Sundhedsaftalen, som betyder, at projektet med virkning fra 1. januar 2019 er spredt til hele Region Midtjylland.

Konceptet i hensigtserklæring mellem Region Midtjylland, PLO Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner

Konceptet tager udgangspunkt i Very Brief Advice-metoden (VBA-metoden), hvor alle patienter bliver spurgt til rygevaner. Såfremt patienten ryger, rådgiver sundhedspersonalet om, at den mest effektive rygestopmetode er en kombination af professionel rådgivning og rygestopmedicin. Såfremt patienten ønsker det, henviser sundhedspersonalet til det kommunale rygestoptilbud. Det kommunale sundhedscenter kontakter herefter patienten inden for syv dage. Patienten bliver tilbudt en uforpligtende, afklarende samtale med en kommunal rygestoprådgiver. På baggrund af den afklarende samtale visiteres patienten til et relevant og individuelt tilpasset rygestopforløb. Såfremt patienten ryger +15 cigaretter dagligt, tilbydes vedkommende gratis rygestopmedicin.

Mål med hensigtserklæringen

Målet med hensigtserklæringen er at øge antallet af henvisninger fra almen praksis til de kommunale rygestoptilbud, så der henvises 150 patienter pr. hospitalsklynge pr. kvartal, svarende til 3-4 patienter pr. praktiserende læge pr. år.

I forhold til monitorering af antal henvisninger vil dette ske manuelt i kommunerne. Der monitoreres yderligere på en række parametre i regi af rygestopbasen, som også er gældende for samarbejdsaftalen mellem Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner, eksempelvis rygestoprate (andelen, der er stoppet med at ryge) ved afslutning af rygestopforløb og seks måneder efter afsluttet rygestopforløb. Der vil i forbindelse med monitorering af disse parametre ikke blive skelnet mellem patienter henvist fra hospital og patienter henvist fra almen praksis.

Indsatsen vil blive evalueret i 2020.

Økonomi

Hensigtserklæringen medfører ikke øgede udgifter for Region Midtjylland.

Proces

Hensigtserklæringen blev godkendt af parterne i Praksisplanudvalget den 27. maj 2019. Hensigtserklæringen er gældende for praksis i Region Midtjylland fra 1. september 2019.

Forebyggelsesområdet

Af Sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland, de 19 midtjyske kommuner og PLO Midtjylland fremgår, at man ønsker fælles investering i forebyggelse. Forebyggelse prioriteres, fordi sundhed spiller en helt central rolle for den enkeltes trivsel og mulighed for at udfolde sit potentiale i det daglige. Samtidig er forebyggelse helt nødvendig for at kunne imødekomme udviklingen med stadigt stigende udgifter til behandling, pleje, sygefravær og overførselsindkomster.

Ryging er det første fokus i den fælles investering i forebyggelse, og parterne er med samarbejdsaftalen om rygestopindsats og denne hensigtserklæring godt på vej med samarbejdet om forebyggelse af rygning. Der arbejdes i regi af Sundhedskoordinationsudvalget videre med forebyggelse af rygestop inden arbejdet med det næste prioriterede område inden for forebyggelse, overvægt, igangsættes.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om hensigtserklæring om øget fokus på rygestopindsatsen i almen praksis tages til orientering.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Hensigtserklæring om rygestopindsats i almen praksis - underskrevet

Punkt 12: Orientering om status for udgående funktioner og specialistrådgivning

1-30-72-77-17

Resume

Der orienteres om status for hospitalernes anvendelse af midler til flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis.

Direktionen indstiller,

at orientering om anvendelse af midler på udgående og rådgivende funktioner tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med finanslov 2016 er der som en del af planen 'Styrket indsats for den ældre medicinske patient 2016-2019' afsat et beløb til flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis. I februar 2018 godkendte regionsrådet fordeling af midlerne fra 2018 og frem, herunder at afrapporteringen for 2018 skulle forelægges regionsrådet til orientering.

Hvert år indsendes en status på anvendelse af midler givet til hospitalerne til udgående og rådgivende funktioner. Status for, hvordan hospitalerne har anvendt 2018-midlerne, er opsummeret nedenfor.

Hospitalerne har haft fokus på:

Regionshospitalet Randers

- at styrke hospitalsvisitationen for at forbedre adgang til specialistrådgivning for almen praksis og kommunale samarbejdspartnere.

Aarhus Universitetshospital

at konsolidere 'Hospital i hjemmet' for at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og reducere antallet af genindlæggelser blandt ældre medicinske patienter. Indsatserne er:

- tidlig geriatrisk opfølgning i hjemmet efter udskrivelse
- AKUT team i samarbejde med Aarhus Kommune
- vagtberedskab i samarbejde med Aarhus Kommune.

Hospitalsenheden Vest

- telefonrådgivning til praktiserende læger om hjertesygdomme, så en række henvisninger og skriftlig kommunikation mindskes, og anvendelse af telefonkonsultationer øges
- oprustning af geriatrisk funktion og opfølgning på patientforløb i geriatrisk dagafsnit; styrket telefonisk rådgivning og undervisning i geriatri til praktiserende læger
- telemedicinsk udstyr til videokonferencer som fx fælles udskrivningssamtaler.

Hospitalsenhed Midt

- styrket geriatrisk rådgivning til almen praksis og kommuner
- udvidet bemanning af hospitalsvisitationen på hverdage til kl. 17 med henblik på at rådgive almen praksis om (kommunale) alternativer til indlæggelse
- øget tilgængelighed til rådgivning fra alle kliniske afdelinger og ét kontaktnummer til almen praksis fra hver afdeling.

Regionshospitalet Horsens

- følg hjem funktion KOL
- rådgivning og undervisning i KOL.

Status fra Region Midtjylland er indsendt til Danske Regioner, der har udarbejdet en samlet status til Sundheds- og Ældreministeriet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,
at orientering om anvendelse af midler på udgående og rådgivende funktioner tages til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 13: Godkendelse af mødeplan for 2020 #

1-00-7-19

Resume

Administrationen har udarbejdet et revideret forslag til mødeplan for udvalg for nære sundhedstilbud i 2020. Udkast til mødedato for august 2020 er ændret siden udvalgets møde den 4. juni 2019, hvor planen blev drøftet i udvalget.

Direktionen indstiller,

at revideret mødeplan for udvalg for nære sundhedstilbud for 2020 godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalget skal i henhold til forretningsordenen vedtage en mødeplan for udvalgets ordinære møder. Udvalget drøftede mødeplanen på sit møde den 4. juni 2019. Efterfølgende er mødedatoen i august 2020 foreslået ændret fra 5. august til 12. august. Dette sker jf. aftale på forretningsudvalgets møde den 18. juni 2019. Der fremlægges derfor et revideret forslag til mødeplan.

Af udvalgets kommissorium fremgår det, at udvalgets dagsorden opdeles i to dele, hvoraf den ene del vedrører sager, der er optaget på forretningsudvalgets dagsorden. Den anden del kan fx vedrøre sager, der er undervejs til politisk behandling i forretningsudvalg og regionsråd, orienteringssager, temadrøftelser, interne og eksterne oplæg m.v. Disse sager er markeret med # i overskriften.

Udvalgets møder forudsættes således afpasset i forhold til møderne i forretningsudvalget.

Administrationen foreslår, at de ordinære møder i udvalget for nære sundhedstilbud i 2020 holdes på nedenstående datoer.

Onsdag den 8. januar

Onsdag den 5. februar

Onsdag den 11. marts

Onsdag den 15. april

Onsdag den 13. maj

Onsdag den 10. juni

Onsdag den 12. august

Onsdag den 2. september

Onsdag den 7. oktober

Onsdag den 11. november

Onsdag den 2. december.

Administrationen foreslår, at møderne holdes fra kl. 09.00-12.00.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud godkender revideret mødeplan for udvalget for 2020, idet udvalget dog anmoder administrationen om at undersøge mulighederne for at finde en alternativ mødedato i stedet for 10. juni, og at møderne forsøges forlænget til fire timer.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødekalender 2020

Punkt 14: Orientering om plan for emner til drøftelse på kommende møder #

1-00-7-19

Resume

Oversigt over kommende emner i udvalget.

Direktionen indstiller,

at oversigt over kommende emner på møder i udvalget tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som bilag er vedhæftet foreløbig oversigt over emner til udvalgets behandling på kommende møder.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tager oversigt over kommende emner på møder i udvalget til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Sager på vej til udvalg for nære sundhedstilbud

Punkt 15: Gensidig orientering #

1-00-7-19

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om aktuelle lægedækningsager.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.