

# **REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 12-04-2016**

**Mødedato** Tirsdag d. 12. april 2016 kl. 12:00

**Mødested** Randers Sundhedscenter, mødelokale 3, Biografgade 3, 8900 Randers

## Indholdsfortegnelse

Tema: Besøg på Randers Sundhedscenter#.....	3
Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 8. ma	5
Organisering af den fremtidige blodprøvetagning.....	6
Ansøgning om forhåndstilladelse til at flytte psykiatrisk speciallægepraksis.....	8
Godkendelse af forløbsprogram for type 2 diabetes.....	10
Tids- og procesplan for strategi for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen.....	12
Godkendelse af Region Midtjyllands Politik for Grunduddannelser.....	13
Orientering om udviklingen i genindlæggelser på hospitalerne #.....	15
Orientering om puljen vedrørende aftaler/projekter med kommunerne#.....	16
Oversigt over funktioner i sundhedshuse og sundhedscentre#.....	17
Gensidig orientering #.....	18

# Punkt 1: Tema: Besøg på Randers Sundhedscenter#

1-01-81-9-14

## Sagsfremstilling

Mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud afholdes den 12. april 2016 på Randers Sundhedscenter, mødelokale 3, Biografgade 3, 8900 Randers.

Der er en fælles reception for hele huset, når man går op af trappen til 1. sal, og der vil I blive henvist til mødelokale 3.

Der er parkering i p-kælderen under sundhedscentret. I har fået tilsendt en gyldig parkeringsbillet til besøget.

## Program:

kl. 12.00-13.00: Udvalgsmøde

Kl. 13.00-15.00: Fejring af projekt "Tjek dit helbred" runder borger nr. 10.000 (Invitation er vedlagt).

- Velkomst ved udvalgsformand Leif Gade, Randers Kommune
- Oplæg om regionen og kommunens samarbejder og perspektiver på projektet ved Sundhedschef Lene Jensen, Randers Kommune og specialkonsulent Kristine Lindeneg Drejø, Region Midtjylland
- Tjek dit helbred i hverdagen – status og information om projektet ved Projektleder Iben Holbæk Lundager
- Tjek dit helbred fra borgerens synsvinkel – to cases
- Pause med kaffe, te og kage
- Forskning og samarbejde mellem Almen Medicin og Tjek dit helbred ved Professor Anelli Sandbæk.

## Baggrund

'Tjek dit helbred' er et fem-årigt implementeringsprojekt, der blev igangsat i 2012 som en del af den regionale forebyggelsesstrategi samt vision og strategi for en forbedret indsats overfor kronisk sygdom. Projektet gennemføres i samarbejde med Randers Kommune og Aarhus Universitet. Der er tale om et implementeringsprojekt med udgangspunkt i en model for forebyggende helbredsundersøgelser og -samtaler, som blev benyttet i Sundhedsprojekt Ebeltoft.

Indsatsen omfatter:

- Alle 30-49 årige i Randers Kommune inviteres til en helbredsundersøgelse i Sundhedscenteret, med mulighed for en opfølgende helbredssamtale hos egen læge, hvis der på baggrund af helbredsundersøgelsen viser sig behov for dette.
- Deltagerne udfylder et spørgeskema om selvopfattet helbred og livsstil.
- Deltagerne modtager en helbredsundersøgelse i Randers Sundhedscenter indeholdende

- Højde, vægt og taljemål
- Blodtryksmåling
- Blodprøve (fingerprik) – kolesterol og langtidsblodsukker
- Spirometri (lungefunktionsundersøgelse)
- Kort konditest.

- På baggrund af spørgeskemasvar og helbredsundersøgelse stratificeres borgerne som enten:

- Grøn – ikke noget i vejen
- Gul – tilbydes et livsstilstilbud i sundhedscentret
- Rød – skal til opfølgende helbredssamtale hos egen læge. Kan herfra, ved behov, henvises til opfølgende tilbud i det kommunale sundhedscenter.

Resultaterne fra Sundhedsprojekt Ebeltoft viste, at man over en fem-årig periode kan halvere antallet af personer med høj risiko for hjertekarsygdom, uden det skaber negativ psykisk påvirkning. DSI har i forbindelse med Sundhedsprojekt Ebeltoft lavet sundhedsøkonomiske konsekvensberegninger, der viser, at forebyggende helbredsundersøgelser og -samtaler er omkostningsneutrale over en seks-årig periode.

Formålet med implementeringsprojektet 'Tjek dit helbred' er blandt andet at teste effekten af systematiske helbredstjek samt om det er muligt at opnå samme resultater i den nuværende tværsektorielle organisering på sundhedsområdet. Der er fokus på at samle erfaringer med det tværsektorielle samarbejde om denne type af indsatser, med henblik på udbredelse i resten af regionen.

Tjek dit helbred er i projektperioden, i samarbejde med Aarhus Universitet, designet som et stort anlagt randomiseret forskningsstudie. Forskningsdelen har blandt andet modtaget 10 mio. kr. i støtte fra Trygfonden. I forskningsdelen er der fokus på effekten af helbredsundersøgelserne, de sundhedsøkonomiske konsekvenser samt særlige indsatser i forhold til konditionstræning, lungefunktion og mindskelse af den sociale ulighed i forhold til deltagelse.

Projektet ledes og drives fra Randers Sundhedscenter. I projektperioden deler Randers Kommune og Region Midtjylland udgifterne til projektledelse, herunder dataunderstøttelsen af projektet. Den regionale andel i projektet handler derudover om kontakt til og samarbejde med de praktiserende læger.

Projektet har været i gang i lidt over tre år og 10.000 borgere har på nuværende tidspunkt taget imod tilbuddet om en helbredsundersøgelse. Resultaterne af de første forskningsprojekter tilknyttet projektet foreligger også på nuværende tidspunkt. De nuværende erfaringer og resultater vil blive præsenteret på fællesmødet i eftermiddag.

## **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud deltog i fejringen af projekt "Tjek dit helbred" runder borger nr. 10.000.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Invitation til arrangement om borger nr. 10.000

## **Punkt 2: Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 8. marts 2016 #**

1-01-81-9-14

### **Resume**

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 8. marts 2016 forelægges til godkendelse.

### **Direktionen indstiller,**

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 8. marts 2016 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 8. marts 2016 vedlægges til godkendelse.

### **Beslutning**

Referatet blev godkendt.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Referat nære sundhedstilbud 08.03.2016 - åben

## **Punkt 3: Organisering af den fremtidige blodprøvetagning**

1-21-72-16-15

### **Resume**

I tråd med den politiske aftale om spareforslag 3.11 (Ambulatoriers rekvisition af blodprøver i almen praksis) er det undersøgt, om der kan være alternativer for de patienter, der vil opleve betydelige gener som følge af spareforslaget. Nærværende sag indeholder forskellige modeller for den fremtidige organisering af den hospitalsrekvirerede blodprøvetagning i Region Midtjylland.

### **Direktionen indstiller,**

at Model B for organisering af den fremtidige hospitalsrekvirerede blodprøvetagning vælges.

### **Sagsfremstilling**

Som følge af Spareplan 2015-2019 (spareforslag 3.11) flyttes den hospitalsrekvirerede blodprøvetagning tilbage til hospitalerne fra almen praksis.

Spareforslaget vil derfor medføre, at de patienter, der er i behandling eller går til kontrol på hospitalerne, og som normalt ville få taget den for hospitalsbehandlingen relevante blodprøve i almen praksis, fremover skal have foretaget blodprøven i hospitalsregi. I tråd med den politiske aftale om spareforslaget er det undersøgt, om der kan være alternativer for de patienter, der vil opleve betydelige gener som følge af spareforslaget. For organiseringen af den fremtidige blodprøvetagning i forbindelse med hospitalsbehandling arbejdes der derfor med forskellige elementer, der i varierende grad 1) modvirker serviceforringelsen for patienterne og 2) medfører merudgifter og dermed en mindrebesparelse i forhold til det oprindelige spareforslag.

For at modvirke afstandsproblematikken er der udarbejdet forskellige modeller for organisering af blodprøvetagningen:

Model A) Etablering af yderligere blodprøvetagningssteder på udvalgte lokationer

Model B) Model A + mulighed for blodprøvetagning i praksis placeret i yderområder i regionen

Model C) Model A + supplerende mulighed for blodprøvetagning i almen praksis.

I den oprindelige spareforslagstekst er implementeringstidspunktet for spareforslaget bestemt til 1. januar 2016, men med økonomisk halvårseffekt i 2016. Efter dialog med hospitalerne er det besluttet, at implementeringen udskydes til 1. juli 2016, dog kan etableringen af de yderligere blodprøvetagningssteder (Model A) strække sig ind i efteråret 2016.

### **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmodede om, at muligheden for at supplere model B med enkelte udvidelser af blodprøvetagningsstederne undersøges.

Udvalget drøftede muligheden for, at kommuner med egen finansiering efter aftale med hospitalerne kan etablere supplerende blodprøvetagningssteder.

Udvalget anmodede om at blive orienteret om status på et kommende møde.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget anmodede om, at muligheden for at supplere model B med enkelte udvidelser af blodprøvetagningsstederne undersøges.

Udvalget drøftede muligheden for, at kommuner med egen finansiering efter aftale med hospitalerne kan etablere supplerende blodprøvetagningssteder.

Udvalget anmodede om at blive orienteret om status på et kommende møde.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Organisering af den fremtidige blodprøvetagning i forbindelse med spareforslag

## Punkt 4: Ansøgning om forhåndstilladelse til at flytte psykiatrisk speciallægepraksis

1-17-2-06-V

### Resume

Regionen har modtaget en ansøgning om forhåndstilladelse til at flytte psykiatrisk deltidspraksis fra Aarhus til Rønde.

### Direktionen indstiller,

at der gives en forhåndstilladelse til at flytte den aktuelle deltidspraksis fra Aarhus til Rønde.

### Sagsfremstilling

Regionen har modtaget en ansøgning om en forhåndstilladelse til at flytte en psykiatrisk deltidspraksis fra Aarhus til Rønde. Den aktuelle deltidspraksis er til salg, men ansøger er kun interesseret i at købe, hvis regionsrådet giver tilladelse til, at praksis må flyttes.

I henhold til overenskomst på speciallægeområdet indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af speciallæger, er det regionen, der har kompetencen til at give tilladelse til at flytte en speciallægepraksis.

Proceduren er, at Samarbejdsudvalget på speciallægeområdet behandler ansøgningen. Hvis Samarbejdsudvalget kan bakke op om ansøgningen, indstilles til regionsrådet, at tilladelsen gives.

I henhold til overenskomsten skal regionen godkende en ansøgning om flytning af et ydernummer med mindre flytningen ud fra en konkret vurdering:

a) ændrer væsentligt ved praksisforholdene i regionen, b) er i modstrid med en af regionen foretaget inddeling af regionen i områder, inden for hvilke flytning umiddelbart kan finde sted, eller c) flytning er i modstrid med en vedtaget praksisplan.

Ansøger har i dag en privat praksis uden ydernummer i Rønde. Hvis vedkommende køber den aktuelle deltidspraksis, ønskes det at praktisere fra de samme lokaler i Rønde, hvor der nu er privat klinik.

Nedenstående figur viser den nuværende placering af psykiatripraksis i regionen. Tallene i parentes er deltidspraksis.



Som det ses af kortet, er fordelingen af psykiatriske speciallægepraksis noget skæv geografisk fordelt, idet der er betydelig flere psykiatripraksis i regionens østlige del end i den vestlige. Undtagelsen er Djursland, hvor der kun er en praksis (i Ebeltoft). Det skal i den forbindelse dog nævnes, at i henhold til praksisplanen, er det som udgangspunkt ikke

afgørende, om patienterne tilbydes speciallægebehandling i form af praktiserende speciallæge eller hospitalsambulatorium.

Samarbejdsudvalget på speciallægeområdet har behandlet ansøgningen, og vurderet, at en tilladelse til at flytte en deltidskapacitet fra Aarhus til Rønde ikke vil medføre en uhensigtsmæssig geografisk fordeling af tilbuddene til patienter med psykiatriske problemstillinger. Samarbejdsudvalget anbefaler hermed, at ansøgningen imødekommes.

### **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling

# Punkt 5: Godkendelse af forløbsprogram for type 2 diabetes

1-30-72-223-14

## Resume

Region Midtjyllands forløbsprogram for type 2 diabetes er blevet revideret. Revisionen har haft fokus på udviklingen af en ny stratificeringsmodel, patientuddannelse og det tværsektorielle samarbejde i forhold til øjenundersøgelser, fodundersøgelser og diabetiske fodsår .

## Direktionen indstiller,

at det reviderede forløbsprogram for type 2 diabetes godkendes.

## Sagsfremstilling

Forløbsprogram for type 2 diabetes er i overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-2018 blevet revideret.

De væsentligste ændringer i det reviderede forløbsprogram er:

- Udvikling af en ny stratificeringsmodel, der består af fire sygdomsstadier, som borgeren placeres på afhængig af, hvor fremskreden sygdommen er. Borgeren med type 2 diabetes kan kun rubriceres i ét og kun ét sygdomsstadium. Det er således altid tydeligt, hvem der er ansvarlig for behandlingen, og hvilke indsatser der er relevante hvornår i sygdomsforløbet. For hvert stadium er det beskrevet:
  - Hvilke sygdomskarakteristika der skal være opfyldt for, at borgeren kan indplaceres på det givne stadium
  - Formål med den sundhedsfaglige indsats
  - Intervention og behandlingsmål
  - Ansvars- og opgavefordeling.
- Patientuddannelse som i højere grad tilpasses den enkelte borgers behov, situation og ressourcer. Patientuddannelses tilbud kan være relevante på alle sygdomsstadier og bør gives, når borgeren er motiveret til at modtage det.
- En mindre organisatorisk ændring i forankringen af patientuddannelse, der giver mulighed for, at nogle af de patienter, der i dag bliver henvist til diabetesskole på hospital, i stedet af f.eks. geografiske hensyn modtager et kommunalt patientuddannelses tilbud.
- Udvidet beskrivelse af det tværsektorielle samarbejde i forhold til øjenundersøgelser, fodundersøgelser og diabetiske fodsår.

Forløbsprogrammet er godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget. Det reviderede program er udgiftsneutralt, hvad angår de regionale udgifter.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med det nationale initiativ om udvikling af forløbsplaner den 9. marts 2016 udgivet anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med type 2 diabetes. Anbefalingerne omhandler mange af de samme temaer som forløbsprogrammet. I forløbsprogrammet henvises til anbefalingerne med en passus om, at der i disse kan hentes uddybende information.

## Den videre proces

Forløbsprogrammet forventes fuldt implementeret i løbet af den eksisterende sundhedsaftaleperiode (2015-2018). De fem klyngestyregrupper, hvor hospitalets samarbejde med de tilhørende kommuner er forankret, er ansvarlige for at koordinere implementeringen af ændringerne i det reviderede forløbsprogram.

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Forløbsprogram for type 2 diabetes

## **Punkt 6: Tids- og procesplan for strategi for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen**

1-30-72-225-15

### **Resume**

Der er udarbejdet et forslag til revideret tids- og procesplan for udarbejdelse af strategien for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen.

### **Direktionen indstiller,**

at forslag til justeret tids- og procesplan for strategien for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har med budgetaftale 2016 besluttet, at der skal udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Beslutningen er formuleret i forbindelse med vedtagelse af spareplan 2015-19. Af budgetforligsteksten fremgår følgende:

*"Forligspartierne er desuden enige om, at der skal udarbejdes en samlet strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen inklusive anvendelse af sundhedshusene. Strategien forelægges regionsrådet senest medio 2016."*

Der er på den baggrund igangsat en proces, som skal føre frem til udarbejdelsen af en strategi for regionens indsatser i det nære sundhedsvæsen. Regionsrådet besluttede den 25. november 2015, at strategien skal forelægges til godkendelse i regionsrådet i maj 2016 med henblik på, at strategien også kan være et indspark til den kommende nationale plan for det nære sundhedsvæsen.

På Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 17. marts 2016 fremlagde de kommunale medlemmer et ønske om, at alle kommuner i regionen får mulighed for at afgive synspunkter og bemærkninger til et kommende strategiforslag. Regionsrådet blev kort orienteret om dette på regionsrådets temamøde (workshop) den 29. marts 2016, og der er derfor udarbejdet et forslag til en justeret tids- og procesplan:

- Maj 2016: Regionsrådet forelægges et strategiforslag med henblik på, at kommuner og PLO-Midtjylland får mulighed for at afgive synspunkter til strategiforslaget
- Ultimo maj til medio juni 2016: Kommunerne/PLO-Midtjylland har mulighed for at afgive synspunkter
- August 2016: Endeligt forslag til strategi forelægges regionsrådet.

Strategien vil fortsat være et bidrag til den nationale plan. På nationalt niveau er der nedsat et udvalg for plan for det nære sundhedsvæsen. Det fremgår af dette udvalgs kommissorium, at der sigtes mod, at udvalget afrapporterer inden årets udgang.

### **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Anbefaling**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 7: Godkendelse af Region Midtjyllands Politik for Grunduddannelser

1-30-70-2-15

## Resume

For at styrke Region Midtjyllands rolle som uddannelsessted er der udarbejdet en politik for grunduddannelser. Det overordnede formål er at sætte retning for de indsatser, som Region Midtjylland vil prioritere inden for grunduddannelsesområdet. Politikken vil være retningsgivende for den fælles, regionale indsats inden for grunduddannelsesområdet og de lokale indsatser i enhederne, hvor den konkrete implementering finder sted.

## Direktionen indstiller,

at Region Midtjyllands politik for grunduddannelser godkendes.

## Sagsfremstilling

For at styrke Region Midtjyllands rolle som uddannelsessted er der udarbejdet en politik for grunduddannelse. Politikken er udformet i et tæt samarbejde mellem hospitalsenhederne og administrationen og har efterfølgende været til kommentering hos relevante uddannelsesinstitutioner og faglige organisationer.

Med grunduddannelser forstås følgende fem uddannelsesområder: Erhvervsfaglige uddannelser, erhvervsakademiuddannelser, professionsbacheloruddannelser, universitetsbacheloruddannelser og kandidatuddannelser. Hvert år er flere end 6.000 forskellige personer fordelt på 35 forskellige grunduddannelser i praktikophold i Region Midtjylland.

Formålet for Region Midtjylland med at have en politik for grunduddannelsesområdet er:

- at have en ramme for det fortsatte arbejde med at forenkle og skabe større sammenhæng og dermed effektivitet og kvalitet i grunduddannelsesopgaven
- at have en ramme for dialogen med samarbejdspartnere på uddannelsesområdet
- at have et grundlag for en styrket indflydelse i forhold til relevante øvrige samarbejdsparter f.eks. ministerier mv.

Visionen for grunduddannelse er formuleret som:

"Region Midtjylland vil bidrage til at uddanne elever og studerende i praktikophold i regionen, så de kan matche fremtidens sundhedsvæsen og arbejdsmarked."

Et antal pejlemærker understøtter visionen. Derudover beskriver politikken for hvert pejlemærke et antal handlinger, som Region Midtjylland vil tilstræbe i hverdagen.

Region Midtjyllands politik for grunduddannelser er et retningsgivende dokument, der vil betyde større sammenhæng, højere kvalitet og mere effektivitet i grunduddannelsesopgaven i Region Midtjylland og dermed dygtigere dimittender til at løse fremtidige opgaver inden for det sammenhængende sundhedsvæsen, de sociale ydelser og den regionale udvikling.

Region Midtjyllands politik for grunduddannelser implementeres inden for eksisterende interne og eksterne samarbejdsfora og kan udfyldes med blandt andet regionale og lokale retningslinjer inden for Region Midtjyllands kvalitetsstyrings- og dokumenthåndteringssystemer. Derudover kan politikken fungere som støtte ad hoc til at sikre Region Midtjyllands interesser som f.eks. ved den aktuelle revision af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser.

Politikken implementeres inden for de nuværende budgetrammer.

## Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Udkast til Region Midtjyllands politik for Grunduddannelser

## **Punkt 8: Orientering om udviklingen i genindlæggelser på hospitalerne #**

1-35-72-7-16

### **Resume**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud og det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet har anmodet om et indblik i forskelle på frekvens på genindlæggelser efter operation og forebyggelige genindlæggelser på kommuneniveau.

### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Det seneste sundhedsoverblik pr. 31. august 2015 viste store forskelle i hospitalernes andel af forebyggelige genindlæggelser. Niveaulet lå særligt højt på hospitalet Midt, mens Aarhus Universitetshospital havde et meget lavt niveau. Dette har givet anledning til debat omkring baggrunden for variationerne i forebyggelige genindlæggelser. Som det fremgår af bilaget, er forskellene i mellemtiden udjævnede, så variationen mellem hospitalerne er mere begrænset.

### **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Birgitte Svenningsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag om Genindlæggelser og forebyggelige genindlæggelser på kommuneniveau

## **Punkt 9: Orientering om puljen vedrørende aftaler/projekter med kommunerne#**

1-30-72-144-14

### **Resume**

Der orienteres om den regionale pulje vedrørende fælles aftaler/projekter med kommunerne.

### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Puljen til fælles aftaler/projekter indgår som en del af regionens budget. Nedenfor orienteres kort om projekter igangsat i ultimo 2015 samt anvendelse af puljens midler for 2016. Puljens budget var i 2015 på 18,3 mio. kr., mens budgettet i 2016 er på 10,7 mio. kr.

Kommunepuljen støtter udviklingsprojekter og andre udviklingsinitiativer, der styrker det tværsektorielle samarbejde og det nære sundhedsvæsen.

Ultimo 2015 blev der ydet 1,380 mio. kr. i støtte til en forlængelse af projektet 'Callcenter - et integreret sundhedsvæsen i Midt' frem til 31. januar 2017. Callcentret er placeret i Hospitalsvisitationen på Akutafdelingen ved Hospitalsenhed Midt og har til formål at tilbyde almen praksis én indgang til opdateret viden og rådgivning om Skive, Viborg og Silkeborg kommuners akutfunktioner og dermed bidrage til at forebygge akutte indlæggelser. Projektet har tidligere fået støtte af puljen, og projektets samlede budget er på 2,850 mio. kr.

Der er endvidere ydet støtte på 1,17 mio. kr. til et tværsektorielt projekt om 'Borgerens plan'. Psykiatri og Social vil i samarbejde med udvalgte kommuner udvikle og afprøve en elektronisk platform, der gør det muligt at samle og koordinere borgerens forskellige planer i et komplekst behandlingsforløb. Målet er at skabe 'borgerens plan', hvor alle relevante samarbejdspartner og borgeren selv kan få overblik over den samlede indsats.

I 2016 er der indtil videre også budgetteret med støtte til en række udviklingsprojekter, hvoraf flere typisk løber over flere år - eksempelvis:

Sundhedsplejens telefonvagt (del af sundhedsaftale) 320.000 kr.

Forebyggende helbredsundersøgelser i Randers med almen praksis og Randers Kommune 1,3 mio. kr.

Unge-modtagelse (Vest) 368.000 kr.

Tilskud til Folkesundhed i Midten 1,2 mio. kr.

Sundhedsskole, Grenaa Sundhedshus 250.000 kr.

Tværsektorielt hjælpemiddelprojekt i Vest 500.000 kr.

Faldklinik G3, Aarhus Universitetshospital 1,3 mio. kr.

Puljen finansierer endvidere betaling for kommunernes varetagelse af posedialyse i eget hjem ca. 4,5 mio. kr.

### **Beslutning**

Sagen er udsat til behandling på møde i det rådgivende udvalg den 10. maj 2016.

# **Punkt 10: Oversigt over funktioner i sundhedshuse og sundhedscentre#**

1-30-90-06-V

## **Resume**

Der vedlægges en opdateret oversigt over funktioner og regional aktivitet i sundhedshuse og sundhedscentre i regionen.

## **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har ved møde den 6. oktober 2015 ønsket i løbet af 1. halvår 2016 at få en opdateret oversigt over funktioner mv. i sundhedshuse og sundhedscentre i regionen. Der vedlægges en oversigt over aktuelle funktioner og regional aktivitet i sundhedshusene i Skive, Grenaa og Ringkøbing samt Skanderborg Sundhedscenter, Randers Sundhedscenter, Tarm Sundhedscenter og Samsø Sundheds- og Akuthus. Det bemærkes, at sundhedscentrene i Randers og Tarm ligger i kommunalt ejede bygninger med regionale funktioner tilknyttet.

Oversigten vil indgå som arbejdsmateriale i det fremadrettede arbejde med udarbejdelse af en strategi for den regionale indsats i det nære sundhedsvæsen.

## **Beslutning**

Sagen er udsat til behandling på møde i det rådgivende udvalg den 10. maj 2016.

## **Bilag**

Oversigt sundhedshuse

## **Punkt 11: Gensidig orientering #**

1-01-81-5-12

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering.

### **Beslutning**

Næste møde i det rådgivende udvalg den 10. maj 2016 flyttes til Viborg.