

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 10-01-2023

Mødedato Tirsdag d. 10. januar 2023 kl. 08:30

Mødested Regionshuset Viborg, konferencelokalet, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Forslag til mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og for Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedssystem	3
Orientering om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler #.....	5
Placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen.....	8
Procesplan for strategi om robustgørelse af akutområdet.....	13
Plan for genåbning af Akutklinikken i Lemvig.....	16
Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027 #.....	18
Overblik over puljer i forhold til de nære sundhedstilbud #.....	19
Studietur for udvalg for nære sundhedstilbud 2023 #.....	21
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	23
Gensidig orientering #.....	24
Underskriftsark #.....	25

Punkt 1: Forslag til mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og for Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen

1-31-72-11-22

Resume

Som led i arbejdet med et forslag til en langsigtet plan for at genskabe balance i den præhospitale drift skal udvalg for nære sundhedstilbud drøfte mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og for Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen.

Direktionen indstiller,

at forslag til mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og for Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen drøftes og godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i efteråret 2021, at administrationen skal udarbejde et forslag til en langsigtet plan for at genskabe balance i den præhospitale drift. Den langsigtede plan forventes forelagt for regionsrådet i juni 2023.

Som led i dette arbejde skal udvalg for nære sundhedstilbud drøfte mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og for Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen.

Forslag til mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og for Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen

De udarbejdede forslag til mål udspringer af Præhospitalets vision om "*Rette hjælp i rette tid til alle patienter*", og de er samtidig tæt knyttet til Præhospitalets strategi for 2022-2026. Strategien er vedlagt som bilag.

Mål 1: Præhospitalet leverer behandling af høj faglig kvalitet

Præhospitalet leverer behandling af høj faglig kvalitet og har fokus på stadig forbedring af den faglige kvalitet i den præhospitale indsats.

Mål 2: Præhospitalet leverer hjælp i rette tid

Præhospitalet leverer hjælp i rette tid til alle patienter, og Præhospitalet sikrer, at de mest akutte og hastende patienter får hjælp først.

Mål 3: Præhospitalet har en robusthed i sin samlede kapacitet

Præhospitalet arbejder for at genetablere en balance mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og de præhospitale ressourcer. Det vil skabe større robusthed i den samlede kapacitet, hvilket ventes at have en gavnlig effekt på arbejdsmiljøet og fastholdelse i Præhospitalet.

Mål 4: Præhospitalet bidrager til færre indlæggelser – i et samarbejde med primærsektor og hospitalerne

Præhospitalet har fokus på den sundhedsfaglige visitation af de præhospitale patienter for at sikre, at patienterne får den rette behandling på rette sted. Det vil sige, at Præhospitalet bidrager til færre akutte indlæggelser og tænker i alternativer for de patienter, hvor en indlæggelse ikke er den rette løsning – i et stadigt tættere samarbejde med primærsektor (almen praksis og kommuner) og hospitalerne.

Mål 5: Præhospitalet er en del af den tværsektorielle omstilling af sundhedsvæsenet

Præhospitalet bidrager til den tværsektorielle omstilling af et sammenhængende sundhedsvæsen som en fremskudt ressource, der kan nå borgeren i eget hjem.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede og godkendte forslag til mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og for Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen.

Udvalget ønsker, at der under mål 3 tilføjes: Herunder frigøres ressourcer til indsatser i de mindre befolkningstætte områder.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På møde den 8. november 2022 afstemte udvalg for nære sundhedstilbud holdning til proces og rammer for den langsigtede plan for Præhospitalet.

Nedenstående tids- og procesplan blev afstemt mødet.

Tablet 1. Overordnet procesplan for drøftelser i udvalg for nære sundhedstilbud frem mod den langsigtede plan for balance i den præhospitale drift.

Møde i SUNS Tema

8. november 2022	Drøftelse af procesplan
10. januar 2023	Drøftelse af mål for Præhospitalet i den langsigtede plan og Præhospitalets rolle i fremtidens sundhedsvæsen
31. januar 2023	Temadrøftelse (forskellige prioriteringsscenarier)
11. april 2023	Nedslag/Skitse for plan
6. juni 2023	Forslag til endelig plan

Bilag

Præhospitalets Strategi 2022-2026

Punkt 2: Orientering om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler

1-31-72-74-22

Resume

På baggrund af et politisk ønske om at drøfte hospitalsfunktioner i de kommende nærhospitaler orienteres der i denne sag om de hospitalsfunktioner, der indgår i Sundhedsstyrelsens faglige ramme for kommende nærhospitaler. Der er udarbejdet et overblik over de regionale tilbud og funktioner, som er tilstede i de eksisterende sundhedshuse, der indgår i processen for nærhospitaler.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Sundhedsstyrelsen giver i kapitel 5 i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler anbefalinger til, hvilke kerneopgaver der forventes at være i et nærhospital i form af 'bør'-funktioner på hovedfunktionsniveau. Derudover indgår der eksempler på indsatser på hovedfunktionsniveau, som 'kan' være tilstede i et nærhospital, afhængigt af de lokale forhold for nærhospitalet. De regionale funktioner i et nærhospital vil fortsat også være tilstede på akuthospitalerne.

Af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fremgår det desuden, at de indsatser, som varetages i et nærhospital, vil være ambulant aktivitet på hovedfunktionsniveau, som kan udføres med samme kvalitet som på akuthospitalerne samt med et tilstrækkeligt patientunderlag. Der vil desuden ikke være tale om 1:1-udflytninger, da opgavevaretagelsen kan nytænkes ud fra et hensyn til drift og ressourceudnyttelse. Derudover vil der være tale om både hele og delvise patientforløb, som kan varetages i nærhospitalerne, hvor patienter med akutforværring af en sygdom vil blive behandlet på et akuthospital.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for 'bør'- og 'kan'-funktioner i nærhospitalerne

Af tabel 1 fremgår listen over 'bør'- og 'kan'-funktioner fra den faglige ramme for etablering af nærhospitaler. De overordnede principper for udvælgelsen af patientforløbende i nærhospitalerne er følgende:

1. Patienter med en eller flere hyppigt forekommende kroniske sygdomme, fysiske som psykiske, og til tider langvarige forløb med behov for ambulante og ikke-akutte indsatser på hovedfunktionsniveau
2. Patientgrupper med hyppigt behov for kommunale indsatser i deres forløb
3. Patienter, som ikke har ressourcer til at deltage i indsatser på hovedfunktionsniveau på akuthospitalet
4. Patientgrupper med længere forløb og/eller undersøgelser og indsatser med begrænset kompleksitet
5. Patienter med behov for forebyggende tilbud
6. Patienter med behov for mindre og ukomplicerede kirurgiske indgreb, som kan foretages med lokalbedøvelse.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at listen over 'kan'-funktionerne ikke er udtømmende, men eksempler på, hvad der kan indgå i et nærhospital.

<i>Tabel 1: Kan/bør funktioner i SST's faglige ramme</i>	
<i>Tværgående funktioner</i>	
Røntgen	Bør
Blodprøvetagning og diverse urinalyser	Bør
EKG	Bør
CT	Kan
Ultral lyd	Kan
<i>Lungesygdomme</i>	
KOL	Bør
Astma	Kan
<i>Hjerte-kar-nyresygdomme</i>	
Inkompenseret hjertesygdom og/eller hypertension	Bør
Hjerterytmeforstyrrelser	Kan
Kronisk nyresygdom	Kan
<i>Muskel-skeletsygdomme</i>	
Udvalgte inflammatoriske led- og bindevævssygdomme	Kan
Kroniske rygpatienter	Kan
<i>Funktionelle lidelser</i>	
<i>Endokrine sygdomme</i>	
Osteoporose	Bør
Behandling af patienter med overvægt og svær overvægt	Kan
Diabetes type 1 og 2 samt stofskiftesygdomme	Kan
<i>Psykiske sygdomme</i>	
Voksenpatienter med moderat til svær psykisk sygdom som visiteres til gruppebehandling	Kan
Voksen patienter med svære psykiske sygdomme med behov for ambulans indsats	Kan
Børn og unge med moderat til svær psykisk sygdom med funktionsnedsættelser og særlige behov, der gør det svært at følge ambulans behandling på sygehuset	Kan
Rådgivende/visiterende ambulans udgående børne- og ungdomspsykiatri på hovedfunktionsniveau	Kan
<i>Multisygdom</i>	
Fokus på samarbejde på tværs af specialerne fysisk eller virtuelt både for patienter med somatisk sygdomme og psykiske sygdomme	Bør
<i>Basal palliativ ambulans behandling af patienter med livstruende kroniske sygdomme</i>	
<i>Svangreomsorg, familieomsorg og børnesygdomme</i>	
Børn med kronisk sygdom fx astma	Kan
Svangreomsorg ved ukomplicerede graviditeter	Bør
<i>Ortopædkirurgi/kirurgi</i>	

Udover ovenstående liste nævnes følgende områder også i anbefalingerne for indsatser i nærhospitalerne:

- Kræftområdet
- Udvalgte ambulante IV-behandlinger
- Neurorehabilitering på hovedfunktionsniveau
- Sygehusudleveret medicin.

I vedlagte bilag fremgår de regionale funktioner, der i dag er tilstede i de eksisterende sundhedshuse, og som indgår i processen for nærhospitaler i Region Midtjylland. Af bilaget fremgår det også, hvorvidt de 'bør'- og 'kan'-funktioner, der indgår i tabel 1, varetages i sundhedshuset i dag eller ej.

Udvalget kan ud fra oversigterne i bilaget drøfte hospitalsfunktionerne i de kommende nærhospitaler.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om hospitalsfunktioner i den faglige ramme for etablering af nærhospitaler til efterretning.

Det blev aftalt, at referatet suppleres med et link til temamødet i udvalg for nære sundhedstilbud den 5. april 2022, der handlede om sundheds- og psykiatrihuse. Her findes relevante oversigter over tilbud i sundhedshusene.

[Udvalg for nære sundhedstilbud 5. april 2022 \(referat\) \(rm.dk\)](#)

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget, udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget blev på udvalgsmøderne i december 2022 orienteret om status for nærhospitalerne, herunder Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler.

Bilag

Oversigt over regionale funktioner i sundhedshusene

Overblik - funktioner i sundhedshuse sammenholdt med faglig ramme

Regionale funktioner i sundhedshusene i Region Midtjylland marts 2022

Punkt 3: Placering af nærhospital i den nordvestlige del af regionen

1-31-72-74-22

Resume

Regionsrådet godkendte i august 2022, at der arbejdes videre med en placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen. Der forelægges med denne sag et forslag til placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro. Forslaget er begrundet i den ramme for etablering af nærhospitaler, som regionsrådet tidligere har godkendt, samt en vurdering af fordele og ulemper ved de mulige placeringer.

Direktionen indstiller,

at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet besluttede i august 2022, at der arbejdes videre med placering af fem nærhospitaler i Region Midtjylland, herunder ét nærhospital i den nordvestlige del af regionen. Holstebro, Lemvig og Struer kommuner har hver især rettet henvendelse til regionen med ønske om et nærhospital i egen kommune.

Alle tre kommuner har givet input til placering af et nærhospital. Kommunernes henvendelser er vedlagt.

Rammer for etablering af nærhospitaler

Regionsrådet godkendte i august 2022 regionale rammer for etablering af nærhospitaler, hvoraf der fremgår en række principper for placering af nærhospitaler, som har afsæt i den regionale strategi for sundheds- og psykiatrisygge. Samtidig fremgår der af Sundhedsstyrelsens faglige ramme for etablering af nærhospitaler tre faktorer, hvoraf en eller flere bør være til stede i de områder, hvor der etableres et nærhospital.

Tabel 1 viser, hvorvidt Holstebro, Lemvig og Struer hver især lever op til principper og faktorer for placering af nærhospitaler uafhængigt af hinanden, vurderet ud fra den nuværende organisering af regionale sundhedstilbud i de tre kommuner.

<i>Regionale principper for placering af et nærhospital</i>	<i>Holstebro</i>	<i>Lemvig</i>	<i>Struer</i>
Geografisk tages der afsæt i den nuværende sundhedshusstruktur	x	(x)	-
Der skal være tilstrækkeligt patientgrundlag	x	-	-
Nærhospitaler skal være med til at løfte et fælles populationsansvar	x	/	/
Afstand til akuthospital er en faktor	x	x	x
Nærhospitaler skal bidrage til mere lighed i sundhed	x	x	x
Der skal være synergi i funktioner	x	(x)	-
Faktorer for valg af placering jf. sundhedsstyrelsens faglige ramme			
Mange patienter der har stor geografisk afstand og/eller der er en vanskelig infrastruktur til akutsygehus	(x)	x	x
Et tilstrækkeligt patientvolumen til at kunne opretholde funktioner og indsatser i nærhospitalet og en demografisk udvikling, der f.eks. peger på en fremtidig tilvækst og behov for funktionerne/indsatser	x	-	-

Lokalbefolkningens sundhedsprofil tilsiger, at der bør (x) x x
være et særligt fokus på at højne sundheden gennem
lettere tilgængelige sundhedstilbud i det primære
sundhedsvæsen

x = lever op til princippet

(x) = lever nogenlunde op til princippet

- = lever ikke op til princippet

/ = vil være afhængig af funktioner og indhold i nærhospitaler, samt samarbejde med øvrige aktører

Af tabel 1 ses, at

- Holstebro lever op til 7 ud af 9 principper og lever nogenlunde op til 2 ud af 9 principper
- Lemvig lever op til 4 ud af 9 principper og lever nogenlunde op til 2 ud af 9 principper
- Struer lever op til 4 ud af 9 principper.

Beslutningsgrundlag for placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen

Vedlagte notat belyser forhold vedrørende placering af et nærhospital i den nordvestlige del af regionen, herunder befolkning og afstande, sundhedsprofil og nuværende regionale tilbud.

Der bor knap 100.000 borgere i Holstebro, Lemvig og Struer kommuner tilsammen. Heraf bor ca. 60.000 i Holstebro Kommune, 19.000 i Lemvig Kommune og 21.000 i Struer Kommune. Som det fremgår af notatet, viser beregninger, at flest borgere vil få kortest afstand til et nærhospital i Holstebro og længst afstand til et nærhospital i Lemvig.

Sundhedsprofilen viser, at der i alle tre kommuner er sundhedsudfordringer, der kan begrunde et særligt fokus på at højne sundheden gennem lettere tilgængelige sundhedstilbud i det primære sundhedsvæsen. Særligt er der udfordringer vedrørende KRAM-faktorer (kost, rygning, alkohol, motion) i Lemvig og Struer, mens det i Holstebro er forhold vedrørende den mentale sundhed og trivsel samt kroniske sygdomme, der skiller sig ud.

Center for Sundhed i Holstebro og Lemvig Sundhedshus er i dag etableret med en række regionale sundhedstilbud til borgerne i den nordvestlige del af regionen. Hovedparten af tilbuddene er i Center for Sundhed, som er regionens største sundhedshus. De regionale funktioner i Center for Sundhed er etableret på en driftsmæssig forudsætning om at skulle betjene borgerne i Holstebro, Lemvig og Struer kommuner, mens Lemvig Sundhedshus primært betjener borgere i Lemvig Kommune. Sundhedsvæsenet ser ind i en række bemandingsudfordringer i de kommende år. Det er derfor vurderingen, at det ikke er driftsmæssigt muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere fuldt udbyggede nærhospitaler i den nordvestlige del af regionen. Med afsæt i Sundhedsstyrelsens faglige ramme er vurderingen endvidere, at patientunderlaget for de tre nordvestlige kommuner vil svare til ét nærhospital. Placering af et fuldt udbygget nærhospital i Lemvig eller Struer vil derfor betyde, at en række af de nuværende regionale funktioner i Center for sundhed i Holstebro vil blive flyttet, da der ikke vil være et tilstrækkeligt patientunderlag til mere end et nærhospital for området.

Der er over en 10-årig periode investeret i alt 52,3 mio. kr. i etableringen af Center for Sundhed, fordelt på bevillinger fra Sundhedsministeriet og Region Midtjylland. Hertil kommer, at Holstebro Kommune har modtaget 57 mio. kr. fra Sundhedsministeriet til etableringen af Center for Sundhed. I samme periode er der investeret i alt 23,5 mio. kr. i etableringen af Lemvig Sundhedshus, fordelt på bevillinger fra Sundhedsministeriet og Region Midtjylland.

Fordele og ulemper ved de respektive placeringer

Af tabel 2 fremgår en oversigt over fordele og ulemper ved valg af placering i henholdsvis Holstebro, Lemvig og Struer.

Tabel 2

Holstebro

Lemvig

Struer

Fordele

- Center for Sundhed lever op til den faglige ramme for nærhospitalet
- Flest borgere i området får kortest afstand til et nærhospital i Holstebro
- Opfylder alle principper og faktorer for placering af et nærhospital helt eller delvis
- Der er allerede foretaget mange investeringer i Center for Sundhed
- Betjener allerede borgere fra Lemvig og Struer Kommuner
- Lemvig Sundhedshus kan bevare nuværende regionale funktioner
- Længst afstand til akuthospitalet i Gødstrup
- Har et regionalt sundhedshus, som kan danne base for et nærhospital
- Sundhedsprofilen viser en række sundhedsudfordringer i kommunen
- Sundhedsprofilen viser en række sundhedsudfordringer i kommunen
- Vil få et regionalt sundhedstilbud

Ulemper

- Kortest afstand til akuthospitalet i Gødstrup
- Sundhedsprofilen ligger tæt på regionsgennemsnittet
- Opfylder kun en del af principperne og faktorerne for placering af et nærhospital
- Det vil ikke være muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere nærhospitalet i den nordvestlige del af regionen. Endvidere er patientunderlaget ikke tilstrækkeligt. En placering i Lemvig vil betyde, at funktioner fra Center for Sundhed i Holstebro må flyttes.
- Opfylder færrest principper og faktorer for placering af et nærhospital
- Har ikke et regionalt sundhedshus, som kan danne base for et nærhospital
- Det vil ikke være muligt for Regionshospitalet Gødstrup at drive to eller flere nærhospitalet i den nordvestlige del af regionen. Endvidere er patientunderlaget ikke tilstrækkeligt. En placering i Struer vil betyde, at funktioner fra Center for Sundhed i Holstebro må flyttes.

Begrundelse for valg af placering

Det anbefales på baggrund af ovenstående, at den mest hensigtsmæssige placering af et nærhospital vil være i Center for Sundhed i Holstebro. Det vejer tungt i begrundelsen, at der er foretaget store investeringer i Center for Sundhed, som betyder, at Center for Sundhed allerede lever op til den faglige ramme for nærhospitalet, og at der samtidig fortsat er udviklingspotentialer. I forbindelse med etableringen af Center for Sundhed var der en løbende inddragelse af alle tre kommuner om placering af de regionale funktioner i Center for Sundhed i Holstebro, og at centret blev indrettet til netop at kunne sikre regionale funktioner placeret i Holstebro, men målrettet alle tre kommuner. Et fravalg af Center for Sundhed vil have den konsekvens, at en række af de regionale funktioner i centeret må flyttes, da patientunderlaget fordrer ét nærhospital i området. Det vil efterlade en tom nyere bygningsmasse og samtidig fordrer anlægsinvesteringer et andet sted.

Det er endvidere vurderingen, at Center for Sundhed rummer en række udviklingspotentialer, og at der også er mulighed for at udvide de fysiske rammer i tæt samarbejde med kommunen.

Region Midtjylland har gennem en årrække etableret og udviklet en række sundhedshuse og står derfor på et stærkt fundament for den videre styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Det gælder således også Lemvig

Sundhedshus, som også i de senere år er udbygget, bl.a. med en række kommunale tilbud samt eksempelvis den regionale almenmedicinske klinik. Det er vurderingen, at de nuværende regionale funktioner i Lemvig Sundhedshus kan opretholdes, såfremt Center for Sundhed bliver et nærhospital.

Struer Kommune har i deres henvendelse foreslået, at der etableres et nærhospital fra flere matrikler, som rummer både Lemvig, Struer og Holstebro kommuner. De nationale betingelser i et kommende puljeopslag kendes endnu ikke, men det er ikke en mulighed, som fremgår af Sundhedsstyrelsens faglige ramme. Samtidigt står Regionshospitalet Gødstrup overfor store bemandingsmæssige udfordringer, som gør det vanskeligt at drive funktioner fra yderligere matrikler.

En væsentlig præmis for et styrket nært sundhedsvæsen med mere nærhed i sundhedstilbud med plads til innovative forløb og synergi på tværs af sektorerne er, at der er et godt samarbejde med relevante kommuner, region og praksissektor. Udviklingsprocessen handler således ikke alene om matrikler, men om i fællesskab at skabe løsninger tættere på borgerne – og om, hvordan der fås mere sundhed ud af de samlede ressourcer. Der vil derfor fortsat være brug for tæt inddragelse, dialog og involvering med alle tre kommuner om det indholdsmæssige i nærhospitalet og udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i området. Der lægges derfor op til, at alle tre kommuner inviteres til at være en del af en kommende ansøgning, uagtet hvor det besluttes at placere et kommende nærhospital.

På baggrund af regionsrådets beslutning om placering vil der blive nedsat en administrativ tværsektoriel styregruppe, som vil få til opgave at udarbejde et forslag til en ansøgning. Regionsrådet vil blive forelagt den endelige ansøgning.

Beslutning

Louise Høeg fremsatte følgende ændringsforslag,

at sagen udsættes med henblik på at afvente, at der rettes henvendelse til regeringen med forespørgsel om, hvorvidt det stadig er hensigten, at der etableres nærhospitalet.

Louise Høeg, Lone Langballe, Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard stemte for ændringsforslaget. Else Søjmark, Henrik Qvist, Mette Guldborg og Susanne Buch stemte imod ændringsforslaget. Ændringsforslaget blev dermed ikke vedtaget.

Der kunne ikke opnås flertal for en samlet indstilling fra udvalget.

Else Søjmark, Henrik Qvist, Mette Guldborg og Susanne Buch indstiller til forretningsudvalget,

at det godkendes, at der arbejdes videre med placering af et nærhospital i Center for Sundhed i Holstebro,

at Struer Kommune, Lemvig Kommune og Holstebro Kommune inviteres til at blive en del af en samlet ansøgning,

at synergier, samarbejde på tværs og virtuelle/digitale løsninger prioriteres højt som led i styrkelse af det nære sundhedsvæsen i området som helhed, og at nærhospitalet opfattes som mere end matrikler,

at fremtidige muligheder for samarbejde på sigt med Struer Kommune og Lemvig Kommune om regionale indsatser, herunder udgående funktioner, afklares med baggrund i den lokale sundhedsprofil, og

at Danske Regioner opfordres til at arbejde for driftsmidler til nærhospitalet.

Lone Langballe, Thrine Rimdal Nørgaard og Louise Høeg indstiller til forretningsudvalget,

at nærhospitalet ikke skal være matrikelbundne, men bør være sundhedstilbud uden for hospitalet, der gælder alle borgere i regionen, og at der derfor skal investeres i sundhedsinnovative løsninger, der forebygger sygdom og understøtter behandling i borgernes eget hjem og/eller i egen kommune.

Marianne Karlsmose indstiller til forretningsudvalget,

at sagen udsættes.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

I august 2022 behandlede regionsrådet sagen om en revideret proces for nærhospitalet og godkendte forslag til regionale rammer for etablering af nærhospitalet, herunder at der arbejdes videre med følgende områder i forhold til placering af nærhospitalet i Region Midtjylland: Grenaa, Skive, Skanderborg, Ringkøbing-Skjern Kommune samt den nordvestlige del af regionen.

Bilag

Notat vedrørende placering af nærhospital i nordvest

Brev fra Holstebro Kommune om nærhospitaler, november 2022

Henvendelse fra Holstebro Kommune

Henvendelse fra Struer Kommune

Henvendelse fra Lemvig

Henvendelse fra Struer Kommune til Gødstrupklyngen

Brev fra Struer Kommune

Henvendelse fra Struer Kommune vedr. nærhospital i Struer

Punkt 4: Procesplan for strategi om robustgørelse af akutområdet

1-40-72-7-22

Resume

Regionsrådet godkendte i oktober 2022 et forslag til det videre arbejde med en langsigtet strategi for robustgørelse af akutområdet. Som opfølgning herpå fremlægges i dette punkt et forslag til en politisk proces samt en overordnet tidsplan for arbejdet. Forslaget indebærer blandt andet en analyse af området og afholdelse af et fællesmøde mellem udvalg for nære sundhedstilbud og hospitalsudvalget samt en workshop for regionsrådets medlemmer.

Direktionen indstiller,

at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Baggrund

Sundhedsvæsnets står nu og i de kommende år overfor en række store udfordringer. Udfordringerne stammer i nogen udstrækning fra den demografiske udvikling og indebærer både en forventet stigning i antal ældre og multisyge borgere og et deraf følgende pres på Præhospital, psykiatri, akutafdelinger og akuthospitalerne generelt. Dertil kommer udsigt til et generelt fald i arbejdsstyrken. Der er derfor brug for at se strategisk på, hvordan akutområdet bedst robustgøres i de kommende år. Regionsrådet godkendte i oktober 2022 en overordnet model for arbejdet med en langsigtet strategi for robustgørelse af akutområdet. Som følge af denne beslutning fremlægges nedenfor et forslag til en politisk proces samt en overordnet tidsplan.

Proces og plan for strategi for robustgørelse af akutområdet

Administrationen har udarbejdet et forslag til proces og plan for strategi for robustgørelse af akutområdet, som dels omhandler rammesætning for arbejdet med strategien og dels et forslag til proces og opbygning af selve planen.

Rammer for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet

Der tages udgangspunkt i Sundheds- og hospitalsplanen samt fokusområder, som hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud har peget på i processen. Strategien skal omfatte robustgørelse af det samlede akutte område, og altså derved også den akutte psykiatri. Der tages desuden udgangspunkt i eksisterende viden, herunder data fra Region Midtjyllands BI-portal samt de initiativer og indsatse i regi af 360-gradersplanen, som regionsrådet satte i gang i 2021. Derudover pågår forhandlinger om modernisering af lægevagten. Udfaldet af disse forhandlinger vil også få indflydelse på arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet.

Forslag til proces

Der foreslås en proces, hvor der henover foråret 2023 indsamles viden og input til brug for at udarbejde en strategi for robustgørelse af akutområdet, og som har følgende elementer:

- Analyse af data vedrørende kapacitet og aktivitet samt data vedrørende personalenormering og -omsætning (det vil sige udskiftning hen over året). Eksisterende viden og gode erfaringer inddrages. Kommuner og almen praksis inviteres til at indgå i analysearbejdet for den del, der omfatter det tværsektorielle samarbejde
- Selvstændigt tværsektorielt spor med henblik på styrket samarbejde om akut syge ældre og nedbringelse af antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
- Fællesmøde mellem hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud om Akutstruktur og Sundhedsstyrelsens anbefalinger
- Borgerinddragende initiativer

- Temamøde vedrørende rammer for arbejdet med robustgørelse af akutområdet
- Workshop for interesserede regionsrådsmedlemmer med præsentation af analyseresultater og mulighed for at komme med input til strategiens indhold.

Tidsplanen for behandlingen af det ovenfor nævnte indhold er udspecificeret i tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Tidsplan for at udarbejde en strategi for robustgørelse af akutområdet:

Dato	Indsats	Indhold
25. januar 2023	Regionsrådet	Godkendelse af tids- og procesplan
Januar til juni 2023	Analyse og administrativ bearbejdning af diverse data	Der arbejdes i hele perioden på at indsamle og kvalificere viden om de væsentligste udfordringer på akutområdet
Januar til december 2023	Fastlæggelse og udmøntning af tværsektoriel handleplan på akutområdet	Initiativer til et styrket samarbejde om akut syge ældre og nedbringelse af antallet af akutte indlæggelser blandt ældre
Februar/marts 2023	Fællesmøde for Hospitalsudvalg og Udvalg for nære sundhedstilbud	Oplæg om Akutstruktur og Sundhedsstyrelsens anbefalinger
Maj 2023	Regionsrådets temadag	Rammer for arbejdet med robustgørelse af akutområdet
Maj 2023	Borgerinddragende initiativer	Gennem fx borgermøder indhentes input til strategien
Juni 2023	Orientering af Hospitalsudvalg og Udvalg for nære sundhedstilbud	Der gives en status på arbejdet
August 2023	Politisk workshop	Analyseresultaterne præsenteres, og der gives input til strategien
September-oktober 2023	Administrationen udarbejder på baggrund af diverse input udkast til strategi	Udkastet drøftes med Akutfagligt råd, det tværfaglige specialeråd for Akutmedicin og hospitalsledelserne
November 2023	Politiske udvalg og Regionsrådet	Godkendelse af strategi for robustgørelse af akutområdet

Som det fremgår af tabel 1, forventes et udkast til en strategi for robustgørelse af akutområdet at blive forelagt regionsrådet til godkendelse i november 2023.

Et uddybende notat om forslag til proces og plan er vedlagt som bilag.

Udarbejdelse af strategi for robustgørelse af akutområdet

På baggrund af analysen og regionsrådspolitikernes temadrøftelser og workshop udpeger planen de mest centrale problematikker i forhold til robustgørelse af akutområdet. Initiativerne koordineres med de initiativer og indsatsområder, der udpeges i forbindelse med den plan, som regionsrådet har besluttet at sætte i gang vedrørende det medicinske område.

Det foreslås, at strategi for robustgørelse af akutområdet indeholder:

- En kort præsentation af akutområdet i Region Midtjylland (organisering, udvikling, udfordringer)
- Analyse af aktivitet og ressourcer på akutområdet, med henblik på at indkredse de problemstillinger, det er væsentligst at arbejde videre med
- Strategiens fokusområder (f.eks. særlige problematikker og indsatsområder, der adresseres)
- Forslag til delmål og initiativer, der skal understøtte, at regionen kan nå de mål, der fastsættes i strategien.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til procesplan for arbejdet med en strategi for robustgørelse af akutområdet godkendes, og

at fællesmødet mellem udvalg for nære sundhedstilbud og hospitalsudvalget i februar/marts 2023 afholdes som et temamøde, hvor hele regionsrådet får mulighed for at deltage.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandlede på sit møde den 26. oktober 2022 et forslag til rammer for det videre arbejde med robustgørelse af akutområdet.

Bilag

Procesplan Robustgørelse

Punkt 5: Plan for genåbning af Akutklinikken i Lemvig

1-30-100-7-22

Resume

Akutklinikken i Lemvig har været midlertidigt lukket på grund af en udfordret bemanningssituation i Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup. Situationen er nu bedret, men der er fortsat ikke mulighed for at bemane akutklinikken i Lemvig med behandlersygeplejersker fra Regionshospitalet Gødstrup, uden at det vurderes at ville få konsekvenser for patientsikkerheden på Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup.

Det foreslås derfor at genåbne Akutklinikken i Lemvig med hjælp fra Klinik For Almen Medicin i Lemvig i dagtid og med bemanning af almindelige sygeplejersker under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup i vagttid. Akutklinikken i Lemvig kan genåbnes fra den 2. februar 2023.

Direktionen indstiller,

at Akutklinikken i Lemvig genåbnes fra den 2. februar 2023, idet klinikken i dagtid på hverdage bemannes af Klinik For Almen Medicin i Lemvig, og idet klinikken indtil videre i vagttid bemannes af sygeplejersker uden behandlerkompetencer, der arbejder under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

Regionsrådet modtog i oktober 2022 en status for arbejdet med at rekruttere personale til Lemvig. Heraf fremgik det, at det i den daværende rekrutteringssituation ikke var muligt at bemane Akutklinikken i Lemvig med behandlersygeplejersker, uden at det risikerede at få konsekvenser for de akutte patienter, som modtages på Regionshospitalet Gødstrup. Der er derfor arbejdet videre med mulighed for at bemane Akutklinikken i Lemvig med andet end behandlersygeplejersker. Endvidere har der været dialog med de praktiserende læger om, hvordan sådan en konstruktion kan se ud og håndteres.

Modeller for genåbning

Da det fortsat ikke er muligt at bemane Akutklinikken i Lemvig med en behandlersygeplejerske fra Regionshospitalet Gødstrup, er der fundet andre veje til genåbning af Akutklinikken i Lemvig. Bemanning i henholdsvis dagtid og vagttid foreslås løst jævnt før nedenstående modeller.

Dagtid

Der er indgået aftale med Klinik For Almen Medicin i Lemvig, som betyder, at det vil være muligt at genåbne Akutklinikken i Lemvig i dagtid på hverdage. Opgaverne i dagtid vil herved i udgangspunktet blive varetaget af en behandlersygeplejerske fra Klinik For Almen Medicin. I de tilfælde, hvor der ikke er en behandlersygeplejerske tilstede, bemannes Akutklinikken i Lemvig med en sygeplejerske med mulighed for backup af en læge fra Klinik For Almen Medicin.

Tilsvarende de øvrige akutklinikker vil patienter med mindre skader kunne henvises til røntgen i Akutklinikken i Lemvig ved mistanke om brud. Patienterne henvises hertil af egen læge via hospitalsvisitationen. Patienterne kan derefter blive afsluttet til egen læge uden yderligere behandling, få lagt forbindelse eller gips i Akutklinikken i Lemvig, eller blive videresendt til Regionshospitalet Gødstrup, hvis behandlingen ligger udenfor sygeplejerskens kompetencer.

Vagttid

Det foreslås, at Akutklinikken i Lemvig i vagttid bemannes med sygeplejersker uden behandlerkompetencer, der arbejder under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup. I forhold til sygeplejerskebemanningen af vagterne på Akutklinikken i Lemvig foreslås det, at der etableres et vikarkorps, der udgår fra regionens vikarbureau. Dette betyder, at Akutafdelingens egne medarbejdere vil kunne tage ekstra vagter på Akutklinikken i Lemvig på samme vilkår som andre sygeplejersker.

Bemanning med sygeplejersker uden behandlerkompetencer i vagttid har betydning for, hvilke patienter der kan modtages i Akutklinikken i Lemvig. Regionshospitalet Gødstrup har i samarbejde med de praktiserende læger set på, hvilke patienter der vil kunne visiteres til Lemvig inden for denne ramme. Disse vil f.eks. være patienter, der har behov for rensning af sår og simpel forbindelse, der ikke kræver syning eller at såret limes, og patienter som ikke udviser symptomer på alvorlig sygdom, men som har symptomer på f.eks. urinvejsinfektion eller halsbetændelse, hvor henvisende læge vurderer, at patientens behandling og vurdering kan iværksættes uden et fysisk besøg ved en

læge. Eksempler på patientforløb fremgår af vedlagte notat fra Regionshospitalet Gødstrup. De patienter, der i telefonvisitationen vurderes at skulle tilses af en læge, vil fortsat skulle køre til Lægevagten i Holstebro.

Der har været afholdt møde mellem regionsrådsformanden og Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland. Mødet er resulteret i, at Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland har accepteret at visitere udvalgte patienter svarende til ovenstående til Akutklinikken i Lemvig, hvorved disse overgår til hospitalsregi og behandles under lægefagligt ansvar fra akutlægen på Regionshospitalet Gødstrup. Den konkrete udmøntning af visitationskriterier udestår, men fastlægges i samarbejde med Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland inden ikrafttrædelsesdatoen den 2. februar 2023.

Genåbningsdato og evaluering af model

Region Midtjylland kan være klar med den beskrevne ordning fra den 2. februar 2023.

Der vil løbende pågå en evaluering af ordningen, og der vil blive udarbejdet data over antallet af patienter og patientkategorier.

Model for bemanning af Akutklinikken i Lemvig vil blive genbesøgt senest i efteråret 2023 i forbindelse med regionsrådets behandling af strategi for robustgørelse af akutområdet og akutklinikernes rolle i den forbindelse.

Status for personalesituationen i Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup

Generelt er Akutafdelingen nu i en situation, hvor de igen kan rekruttere sygeplejersker til en del af de vakante stillinger. Afdelingen har dog fortsat udfordringer med at dække vagterne på Regionshospitalet Gødstrup.

Herudover er afdelingen i gang med at uddanne nye behandlersygeplejersker. Det har dog et længere sigte, førend disse har erhvervet nye kompetencer og kan agere selvstændigt som behandlersygeplejersker. På den baggrund er det fortsat ikke muligt at bemane Akutklinikken i Lemvig med behandlersygeplejersker, uden at det risikerer at få konsekvenser for det store antal akutte patienter, som modtages på Regionshospitalet Gødstrup.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at Akutklinikken i Lemvig genåbnes fra den 2. februar 2023, idet klinikken i dagtid på hverdage bemannes af Klinik For Almen Medicin i Lemvig, og idet klinikken indtil videre i vagttid bemannes af sygeplejersker uden behandlerkompetencer, der arbejder under lægefagligt ansvar fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Gødstrup.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 22. juni 2022, at der fra den 1. juli til og med den 14. august 2022 midlertidigt lukkes for akutklinikaktivitet i Lemvig og for Akutklinikken i Center for Sundhed, Holstebro om natten (kl. 22-08). Herudover besluttede regionsrådet, at der skulle iværksættes en række øvrige initiativer med henblik på at afhjælpe den akutte situation.

Regionsrådet modtog den 24. august 2022 en status for den midlertidige lukning af akutklinikaktivitet samt for øvrige igangsatte initiativer.

Regionsrådet modtog den 28. september en status for arbejdet med at rekruttere personale til Lemvig. Regionsrådet vedtog i den forbindelse, at der skulle gives en fornyet status på de politiske møder i oktober.

Regionsrådet modtog den 26. oktober en status for arbejdet med at rekruttere personale til Lemvig.

Bilag

Akutklinikken i Lemvig - plan for genåbning

Punkt 6: Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027

1-30-72-28-22

Resume

Sundhedssamarbejdsudvalget er ansvarlig for at udarbejde et udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027, som skal godkendes i regionsrådet og de 19 byråd. Sundhedssamarbejdsudvalget har udsendt et debatoplæg med udvalgets bud på den fælles retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Midtjylland. Sundhedssamarbejdsudvalget har endvidere inviteret til en konference den 23. februar 2023 om udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den nære psykiatri, hvor deltagerne, blandt andet med afsæt i debatoplægget, kan drøfte retning og indsatsområder i den næste sundhedsaftale.

Direktionen indstiller,

at Sundhedssamarbejdsudvalgets debatoplæg til den næste sundhedsaftale drøftes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Sundhedsaftalen er en politisk aftale, der omhandler samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. Sundhedsaftalen fastsætter gennem visioner, prioriterede indsatsområder og principper for det tværsektorielle samarbejde en fælles politisk retning for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Den nuværende sundhedsaftale udløber ved udgangen af 2023, og arbejdet med den næste sundhedsaftale er i gang. Sundhedssamarbejdsudvalget er ansvarlig for at udarbejde et udkast til sundhedsaftale, som skal godkendes i regionsrådet og de 19 byråd.

I november 2022 udsendte Sundhedssamarbejdsudvalget vedhæftede 'Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027' med udvalgets bud på den fælles retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Midtjylland. Sundhedssamarbejdsudvalget foreslår i debatoplægget visioner, få prioriterede indsatsområder, hvor udvalget mener, der særligt er brug for en ekstra indsats samt giver et bud på fælles samarbejdsprincipper.

De foreslåede indsatsområder er:

- Psykiatri og trivsel - med fokus på børn og unges trivsel samt mennesker med svær psykisk sygdom
- Borgere med kronisk sygdom - med fokus på de med størst behov og størst kompleksitet
- Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling.

Sundhedssamarbejdsudvalget ønsker med debatoplægget at sætte gang i en bred politisk debat om, hvad regionen skal prioritere i Sundhedsaftalen 2024-2027.

Sundhedssamarbejdsudvalget har inviteret til en konference den 23. februar 2023 om udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den nære psykiatri (invitation er sendt fra Regionssekretariatet den 22. november 2022). Konferencen er en lejlighed til, blandt andet med afsæt i debatoplægget, at drøfte retning og indsatsområder i den næste sundhedsaftale. Efter konferencen udarbejder Sundhedssamarbejdsudvalget en høringsversion af ny sundhedsaftale, som kommer i bred skriftlig høring fra maj til august 2023.

De stående udvalg har på udvalgsmøderne i januar lejlighed til at drøfte debatoplægget forud for konferencen.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede Sundhedssamarbejdsudvalgets debatoplæg til den næste sundhedsaftale.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Debatoplæg til Sundhedsaftalen 2024-2027

Punkt 7: Overblik over puljer i forhold til de nære sundhedstilbud

1-21-72-1-22

Resume

Administrationen har udarbejdet en liste over aktuelle puljer, hvis formål er at understøtte udviklingen af de nære sundhedstilbud.

Direktionen indstiller,

at overblikket over puljer i forhold til nære sundhedstilbud tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud har bedt administrationen om at udarbejde et overblik over puljer, hvis formål er at understøtte udviklingen af behandlingen tæt på borgerne i det nære sundhedsvæsen.

Region Midtjylland har mellem 80 og 100 centrale puljer, der primært administreres af de forskellige stabe. Antallet af puljer varierer alt efter, hvor langt tilbage man trækker data. De enkelte puljer godkendes af regionsrådet og fremgår af de vedtagne budgetter.

De centrale puljer er inddelt som følger:

1. Fokusområder
2. Fællespuljer til udmøntning
3. Personale og uddannelse
4. It og anskaffelser
5. Forskning og samarbejde
6. Øvrige fællesområder
7. Midlertidige fællespuljer
8. Hospice og palliativ indsats
9. Specialområdet Kommunikation og Handicap Sundhed

Der er altså ikke en særskilt 'klynge' af centrale puljer, der kan siges at have fokus på det nære sundhedsvæsen.

For at danne en liste, der kan understøtte udvalg for nære sundhedstilbuds ønske, er der set på puljer for årene 2020, 2021 og 2022 og på puljer, der er administreret af Sundhedsplanlægning, Koncern Kvalitet og Koncernøkonomi. Ud fra dette træk er der udvalgt puljer, hvis formål er at understøtte udviklingen af det nære sundhedstilbud. Herudover er der kun taget puljer med, hvor der aktuelt er budget i 2022 og 2023.

Følgende puljer er taget med i denne oversigt:

1. Udvikling af nære sundhedstilbud
2. Sundhedstilbud tæt på borgeren
3. Alliancen om den nære psykiatri
4. Udvikling af sundhedshuse
5. Sundhedshuse
6. Pulje til Psykiatri*
7. Fastholdelse af ældre læger

* 'Pulje til Psykiatri' er ikke en pulje, der decideret er dedikeret til den nære behandling. Der er dog udmøntninger fra puljen til behandling tæt på borgerne.

Tabel 1. Puljeoversigt (budget 2022, Budget 2023 og udmøntninger i 2022)

1.000 kr.	Budget 2022	Budget 2023	Udmøntning 2022	Beskrivelse af udmøntning
Udvikling af nære sundhedstilbud	1.328	1561	-500	Finansiering af en stilling ved Human first
Sundhedstilbud tæt på borgeren	2661	2491		
Alliancen om den nære psykiatri	4772	4320	-500	Forhøjelse af omsætningsloftet for en privatpraktiserende psykiater
Udvikling af sundhedshuse	3140	1492	-3000	Styrkelse af kapaciteten hos de praktiserende hudlæger på tværs af regionen (2 mio. kr.) og styrkelse af HEV's nære sundhedstilbud i det nordvestlige område af regionen
Sundhedshuse	2689	-1132		
Pulje til psykiatri	25868	6478	-14079	Udmøntning til Psykiatrien
			3760	Overførsel af midler vedrørende pulje til psykiatri
			-2048	Udmøntning til Psykiatrien
			-2607	Udmøntning til Psykiatrien
			-1946	Midler til oprettelse af ydernumre på psykologområdet
			-8599	Udmøntning til Psykiatrien
Fastholdelse af ældre læger	823	607		

Beslutning

Sagen blev udsat til kommende møde med henblik på en opdatering af tabel 1.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Studietur for udvalg for nære sundhedstilbud 2023

1-00-25-22

Resume

De stående udvalg kan i løbet af valgperioden afholde en studietur. Der ønskes en drøftelse af forslag til studierejse for udvalg for nære sundhedstilbud i 2023 samt tidspunkt for turen.

Direktionen indstiller,

at det foreslåede indhold for studietur drøftes, og

at tidspunkt for studieturen aftales.

Sagsfremstilling

Der er tradition for, at de stående udvalg tager på en studietur i hver valgperiode. Turene har typisk ligget i 2. eller 3. år i valgperioden, så medlemmerne af udvalget har nået at sætte sig ind i området og samtidig kan nå at bruge nogle af de erfaringer, som kan uddrages af studieturen.

Studieturene er typisk gået til de nærmeste lande i Europa, og det er erfaringen, at udvalget får det største udbytte af studieturen, hvis rammerne for arbejdet med området i det land, der besøges, er sammenlignelige med danske forhold. Studieturene har typisk haft en varighed på 3-4 dage.

Udvalget har tidligere drøftet en række mulige emner for en studietur, herunder fokus på den ældre medicinske patient, snittet mellem hospitaler og kommuner, indgangen til de praktiserede læger, kompleksitet og sammenhæng i præhospitale indsats, nærhospitaler, udviklingen i forhold til det nære sundhedsvæsen samt et nyt syn på det tværsektorielle samarbejde.

Administrationen foreslår, på baggrund af input fra udvalget, at studieturen går til Norge, nærmere bestemt Oslo. Det overordnede formål med studieturen vil være at undersøge og få inspiration fra, hvordan man her forholder sig til, at der skal tænkes i at lave sundhedsvæsen på en ny måde, og hvordan forskellige aktører ser den udvikling for sig.

Forslaget om at tage til Oslo er baseret på, at Oslo er en by, der ligger lidt mellem Aarhus og København, og hvor der samtidig i Norge er store geografiske afstande. Det kan derfor minde om Region Midtjylland, hvor vi også har en større by og stor geografisk spredning i regionen.

Studieturen skal derfor ses som et input for udvalget til at indgå i dialoger, der kan give udvalget nye indsigter og værdier i forhold til det omgivende samfund.

Forslag til aktører udvalget kunne tale med:

- KS (Kommunesektorens Organisasjon)
- Lægeforeningen
- Den præhospitale indsats (lægehelikopter/ambulancetjenesten)
- Frivillighedsforeninger
- Arbejdet med borgerinddragelse
- Helsedirektoratet
- FHI: Folkehelsesinstituttet
- En kommune (deres erfaringer med at samarbejde med hospitaler, fx hvor lykkedes de særligt i samarbejdet?)

Derudover skal udvalget præsenteres for udvalgte projekter, der er relevante i forhold til udvalgets arbejdsområde, og som kan give inspiration til udvalgets videre arbejde.

Såfremt udvalget godkender dette forslag vil administrationen arbejde videre på at konkretisere studieturen yderligere.

Af planlægningsmæssige hensyn til det være hensigtsmæssigt, at studieturen afholdes i 3. kvartal 2023. Det foreslås, at tidspunktet fra onsdag den 6. september 2023 til lørdag den 9. september (begge dage inklusive) reserveres til rejsen.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede det foreslåede indhold for studieturen.

Udvalg for nære sundhedstilbud besluttede, at tidspunktet for studieturen bliver onsdag den 6. september 2023 (sidst på dagen) til lørdag den 9. september (begge dage inklusive).

Det skal undersøges, om udvalgmødet den 12. september 2023 kan afholdes undervejs.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-25-22

Resume

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

Direktionen indstiller,

at oversigt over planlagte temaer og sager godkendes.

Sagsfremstilling

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

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

Beslutning

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

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan SUNS 2023

Punkt 10: Gensidig orientering #

1-00-25-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering fra henholdsvis:

- Udvalgsformanden
- Øvrige udvalgsmedlemmer
- Administrationen
 - Orientering om lægedækning i almen praksis

Beslutning

Der blev orienteret om et skifte på næstformandsposten i udvalget.

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

Gitte Færgemann var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 11: Underskriftsark #

1-00-4-22

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Gitte Færgemann, som havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 10.45.