

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 04-06-2019

Mødedato Tirsdag d. 04. juni 2019 kl. 09:00

Mødested Regionshospitalet Horsens, mødelokale nord, 1. sal, Sundvej 30, 8700
Horsens

Indholdsfortegnelse

Tema: Horsensklyngen.....	3
Godkendelse af accept af tilskud fra pulje til etablering af læge- og sundhedshuse samt reviderede p	4
Godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023.....	8
Godkendelse af samarbejdsaftale vedrørende kommunale akutfunktioner.....	10
Orientering om udviklingen i medicinforbruget i Region Midtjylland efter 1. kvartal 2019.....	12
Målbilledet på sundhedsområdet og ledelsesberetninger.....	14
Udmøntning af en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College.....	16
Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2020 #.....	18
Gensidig orientering #.....	19

Punkt 1: Tema: Horsensklyngen

1-00-7-19

Resume

Udvalg for nære sundhedstilbud besøger Regionshospitalet Horsens, hvor man vil få en orientering om samarbejdet i Horsensklyngen, tværsektorielle erfaringer fra de første nationale lærings- og kvalitetsteams og projekt TVÆRSPOR.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud besøger Regionshospitalet Horsens, hvor man vil få en orientering om:

- Samarbejdet i Horsensklyngen
- De første tværsektorielle erfaringer fra arbejdet i de nationale lærings- og kvalitetsteams (Ikt)
- Projekt TVÆRSPOR.

Hanne Sveistrup Demant, sygeplejefaglig direktør på Regionshospitalet Horsens vil orientere om, hvordan samarbejdet i Horsensklyngen er organiseret, herunder hvilke konkrete samarbejdsstrukturer der er på såvel strategisk som operationelt niveau.

Herefter vil Anne-Mette Viberg Sørensen, kvalitetskoordinator i Ortopædkirurgi, fortælle om samarbejdet med klyngekommunerne omkring udskrivelse af hoftebrudspatienter. Dette er et samarbejde, der løbende er blevet udbygget i takt med, at arbejdet i de nationale lærings- og kvalitetsteams er blevet modnet.

Slutteligt vil projektleder Gitte Friis Kjeldsen fortælle om projekt TVÆRSPOR.

Beslutning

Sygeplejefaglig direktør Hanne Sveistrup Demant, kvalitetskoordinator i Ortopædkirurgi Anne-Mette Viberg Sørensen, Projektleder Gitte Friis Kjeldsen, projekt TVÆRSPOR og sundhedsfaglig konsulent Inge Henriksen deltog i sagens behandling og gav udvalget et oplæg om samarbejdet i Horsensklyngen, tværsektorielle indsatsområdet og Projekt Tværspor.

Rammen for klynge-samarbejdet er Sundhedsaftalen, og fokus er mere lighed i sundhed – socialt og geografisk, et sundhedsvæsen på borgerens præmisser, sundhedsløsninger tæt på borgeren og mere sundhed for pengene. Styregruppen for Sundhedsaftalen i Horsensklyngen består af medlemmer fra kommuner, hospital og almen praksis, og det tætte samarbejde sikrer et stort kendskab til og forståelse for hinanden på tværs af sektorer.

De nuværende tværsektorielle indsatsområder er henholdsvis nedbringelse af tvang i somatikken og følge-hjem-ordninger ved hoftebrudspatienter over 75 år. Erfaringerne er gode, og der har været et markant fald i antal bæltefikseringer. Der er skabt et vedvarende fokus med samarbejds møder mellem psykiatrien, akutafdelingen og de sociale bosteder.

Projekt Tværspor er en tværsektoriel indsats med fokus på at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser. Medvirkende er Region Midtjylland, Hedensted, Horsens, Odder og Skanderborg kommuner samt Aarhus Universitet. Med brug af kunstig intelligens findes komplekse mønstre i sundhedsdata fra store patientgrupper. Disse mønstre kan hjælpe med at forudsige mulige komplikationer for patientgrupper og dermed hjælpe sundhedsvæsenet med at handle mere proaktivt og forhindre fx genindlæggelser.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af accept af tilskud fra pulje til etablering af læge- og sundhedshuse samt reviderede projektbeskrivelser

1-31-72-166-19

Resume

Regionsrådet blev i maj 2019 orienteret om Sundheds- og Ældreministeriets tilsagns- og afslagsskrivelser vedrørende Region Midtjyllands ansøgninger til pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. Som det fremgik, har Region Midtjylland i samarbejde med kommuner udarbejdet ansøgninger til puljen, der blev fremsendt til ministeriet den 20. marts 2019. Region Midtjylland er administrativ projektejer på otte ansøgninger med et samlet budget på 44,851 mio. kr. og har deraf fået tilsagn om 20,95 mio. kr.

Administrationen har revideret projektbeskrivelserne med tilhørende budgetter for en række projekter samt undersøgt behovet for eventuel egenfinansiering.

Direktionen indstiller,

- at accept af tilskuddet samt revideret projektbeskrivelse til Center for Sundhed Holstebro godkendes,

- at accept af tilskuddet samt revideret projektbeskrivelse til Samsø Sundheds- og Akuthus godkendes,

- at accept af tilskuddet samt revideret projektbeskrivelse til Skive Sundhedshus godkendes,

- at accept af tilskuddet til Skanderborg Sundhedshus godkendes, og

- at accept af tilskuddet til digitale lægetilbud på Tunø og Endelave godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet blev i maj 2019 orienteret om Sundheds- og Ældreministeriets tilsagns- og afslagsskrivelser vedrørende Region Midtjyllands ansøgninger til pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. Som det fremgik, har Region Midtjylland i samarbejde med kommuner udarbejdet ansøgninger til puljen, der blev fremsendt til ministeriet den 20. marts 2019. Region Midtjylland er administrativ projektejer på otte ansøgninger med et samlet budget på 44,851 mio. kr.

Sundheds- og Ældreministeriet offentliggjorde den 3. maj 2019 fordelingen af den anden udmøntning på i alt 209,5 mio. kr.

Region Midtjylland og de fem midtjyske kommuner; Holstebro, Norddjurs, Samsø, Skive og Skanderborg har fået tilsagn om 20,95 mio. kr. Der er for alle projekter, bortset fra Skanderborg Sundhedshus samt Region Midtjyllands projektansøgning til Tunø og Endelave, tale om delvis finansiering. Såfremt alle projekter skal realiseres i overensstemmelse med de indsendte ansøgninger, vil det kræve en væsentlig egenfinansiering fra Region Midtjylland og de pågældende kommuner.

Der blev ikke bevilget midler til Lemvig Sundhedshus, hvor der var ansøgt om 10,7 mio. kr.

Administrationen har været i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet om forudsætningerne, der er beskrevet i tilsagnsskrivelserne. Ministeriet har tilkendegivet, at det ikke er en forudsætning, at Region Midtjylland og samarbejdskommunerne på nuværende tidspunkt finder den fulde finansiering for at kunne realisere de ansøgte projekter i fuldt omfang. Det blev tilkendegivet, at der er mulighed for at tilpasse projekterne til ministeriets finansiering, så længe intentionen med projektet bevares. Der er dermed mulighed for at udskyde de delprojekter, der ikke fik finansiering fra puljen, frem til der findes finansiering i regionen og kommunen. På baggrund heraf har administrationen i samarbejde med de respektive kommuner tilpasset projekterne i det omfang, det har været muligt, uden at gå på kompromis med intentionen i projektet. Administrationen har ligeledes undersøgt mulighederne for egenfinansiering.

Det er ligeledes en mulighed, at Region Midtjylland takker nej til tilskuddene.

Accept af tilskud

Det fremgår af vedhæftede tilskudsskrivelser, at tilskudsmodtager senest fire uger efter modtaget tilsagn skal underskrive acceptskrivelse, såfremt man ønsker at modtage tilskuddet. Det har derfor ikke været muligt at få tilskudsskrivelserne politisk behandlet forud for, at der skulle underskrives acceptskrivelser.

Det er aftalt med ministeriet, at Region Midtjylland har mulighed for at give teknisk administrative underskrifter med forbehold for politisk behandling. Alle tilskudsskrivelserne er underskrevet ultimo maj 2019, men med forbehold for den politiske behandling i juni 2019 - dog med undtagelse af de projekter, der endnu ikke er afklaret. Efter et eventuelt tilsagn vil der fortsat være mulighed for at tilpasse projekterne. Projektbeskrivelserne skal derefter behandles i Sundheds- og Ældreministeriet.

Nedenfor præsenteres de oprindelige projekter samt en mulig tilpasning af projekterne.

Center for Sundhed Holstebro

Region Midtjylland har i fællesskab med Holstebro Kommune fremsendt en ansøgning om midler til undersøgelses- og behandlingsudstyr, herunder til hjerteklinik. Der er givet tilsagn til undersøgelses- og behandlingsudstyr, men ikke udstyr til hjerteklinik. Der blev ansøgt om 6,55 mio. kr. og givet tilsagn om 3,6 mio. kr.

Kommunen har tilkendegivet, at de ikke har mulighed for at finde egenfinansiering til de øvrige delprojekter på nuværende tidspunkt.

Det foreslås, at tilskuddet godkendes, og projektet tilpasses, så Region Midtjylland og Holstebro Kommune i første omgang går videre med at indkøbe det udstyr, der er givet tilsagn til, men at det fortsat er ambitionen at indkøbe det øvrige udstyr, når der findes finansiering hertil (jf. vedhæftede reviderede projektbeskrivelse).

Samsø Sundheds- og Akuthus

Region Midtjylland har i fællesskab med Samsø Kommune fremsendt en ansøgning om midler til udbygning af Samsø Lægehus, renovering af Samsø Sundheds- og Akuthus samt indkøb af udstyr. Der er givet tilsagn til udbygning af Samsø Lægehus og indkøb af udstyr, men ikke til renovering af Sundheds- og Akuthuset. Der blev ansøgt om 2,836 mio. kr. og givet tilsagn om 2,3 mio. kr.

Kommunen har tilkendegivet, at de ikke har mulighed for at finde egenfinansiering til renovering af Sundheds- og Akuthuset på nuværende tidspunkt.

Det foreslås, at tilskuddet godkendes, og projektet tilpasses, så Region Midtjylland og Samsø Kommune i første omgang går videre med at udbygge lægehuset og indkøbe det udstyr, der er givet tilsagn til, men at det fortsat er ambitionen at renovere lokalerne, når der findes finansiering hertil (jf. vedhæftede reviderede projektbeskrivelse).

Skive Sundhedshus

Region Midtjylland har i fællesskab med Skive Kommune fremsendt en ansøgning om midler til etablering og renovering af lokaler, bl.a. med henblik på en øre-, næse-, halslæge i huset og multisal samt indkøb af udstyr. Der er givet tilsagn til indkøb af udstyr, men ikke til renovering af lokaler. Der blev ansøgt om 4,375 mio. kr. og givet tilsagn om 1,055 mio. kr.

Kommunen har tilkendegivet, at de ikke har mulighed for at finde egenfinansiering til etablering og renovering af lokaler til multisal og øre-, næse-, halsklinik på nuværende tidspunkt.

Det foreslås, at tilskuddet godkendes, og projektet tilpasses, så Region Midtjylland og Skive Kommune i første omgang går videre med at indkøbe det udstyr, der er givet tilsagn til, men at det fortsat er ambitionen at renovere og etablere til multisal, når der findes finansiering hertil (jf. vedhæftede reviderede projektbeskrivelse). Der er fortsat en dialog med øre-, næse-, halslægen i forhold til at undersøge muligheder for at anvende lokaler til klinik, men på nuværende tidspunkt er speciallægen ikke interesseret i væsentlig egenfinansiering, og regionen har heller ikke på nuværende tidspunkt finansiering til at etablere lokalerne.

Skanderborg Sundhedshus

Region Midtjylland har i fællesskab med Skanderborg Kommune ansøgt om midler til renovering af lokaler med henblik på indflytning af flerlægepraksis. Der er ansøgt om 3,1 mio. kr. og givet fuldt tilsagn hertil.

Det foreslås, at tilskuddet godkendes.

Digitale lægetilbud på Tunø og Endelave

Region Midtjylland har ansøgt om midler til digitale lægekonsultationer for borgerne på Tunø og Endelave. Der er ansøgt om 0,19 mio. kr. og givet fuldt tilsagn hertil.

Det foreslås, at tilskuddet godkendes.

Grenaa Sundhedshus

Region Midtjylland har i fællesskab med Norddjurs Kommune ansøgt om midler til renovering af lokaler med henblik på indflytning af lægepraksis. Der er ansøgt om 14 mio. kr. og givet tilsagn om 9,3 mio. kr.

Kommunen har tilkendegivet, at de ikke har mulighed for at finde egenfinansiering til etableringen er lokaler på nuværende tidspunkt.

Der er behov for længere tid til at afdække muligheder for tilpasning af projektet, herunder behovet for egenfinansiering. Den politiske behandling af tilsagn og projektbeskrivelse forventes at ske i september 2019.

Vivild Lægehus

Region Midtjylland har i fællesskab med Norddjurs Kommune ansøgt om midler til opkøb og udbygning af Vivild Lægehus. Der er givet tilsagn til udbygning af Vivild Lægehus, men ikke til opkøb af Vivild Lægehus. Der er ansøgt om 3,1 mio. kr. og givet tilsagn om 1,4 mio. kr.

Kommunen har tilkendegivet, at de ikke har mulighed for at finde egenfinansiering til opkøbet på nuværende tidspunkt.

Den anslåede pris for Vivild Lægehus er 1,7 mio. kr. og bygger udelukkende på et foreløbigt prisforlangende fra de to ejere. Der pågår en dialog med lægerne om den endelige pris for huset i forhold til regionalt opkøb af det, men med forbehold for efterfølgende politisk godkendelse. Den politiske behandling af tilsagn og projektbeskrivelse forventes at ske i september 2019.

Der er vedlagt reviderede projektbeskrivelser og budgetter for hvert projekt bortset fra Grenaa Sundhedshus samt Vivild Lægehus, hvor der er behov for en yderligere dialog mellem parterne med henblik på en konkretisering af det reviderede projekt og dermed behovet for egenfinansiering.

Tilskuds- og afslagsskrivelser samt reviderede projektbeskrivelser er vedlagt. Tilsagn om tilskud til projekter samt afslag på ansøgninger er yderligere uddybet i vedhæftede oversigt (oversigt-tilsagn og afslag på ansøgninger).

Beslutning

De tilstedeværende medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud Annette Roed, Lone Langballe, Finn Thranum og Ulrich Fredberg indstiller til forretningsudvalget,

at accept af tilskuddet samt revideret projektbeskrivelse til Center for Sundhed Holstebro godkendes,

at accept af tilskuddet samt revideret projektbeskrivelse til Samsø Sundheds- og Akuthus godkendes,

at accept af tilskuddet samt revideret projektbeskrivelse til Skive Sundhedshus godkendes,

at accept af tilskuddet til Skanderborg Sundhedshus godkendes, og

at accept af tilskuddet til digitale lægetilbud på Tunø og Endelave godkendes.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt - tilsagn og afslag på ansøgninger

Revideret projekt Center for Sundhed Holstebro

Revideret projekt Samsø Lægehus samt Samsø Sundheds- og Akuthus

Revideret projekt Skive Sundhedshus

Tilsagn - Vivild Lægehus

Tilsagn - Tunø og Endelave

Tilsagn - Skive Sundhedshus

Tilsagn - Skanderborg Sundhedshus

Tilsagn - Samsø Sundheds- og Akuthus

Tilsagn - Grenaa Sundhedshus

Tilsagn - Center for Sundhed Holstebro

Afslag - Lemvig Sundheds- og Akuthus

Punkt 3: Godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023

1-30-72-73-17

Resume

Sundhedsaftalen 2019-2023 foreligger efter høringsperioden nu i en endelig udgave, der er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget, og indstilles til godkendelse i regionsrådet og de 19 byråd med henblik på ikrafttrædelse den 1. juli 2019.

Direktionen indstiller,

at Sundhedsaftalen 2019-2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget er ansvarlig for at udarbejde en ny sundhedsaftale og i udarbejdelsen understøtte, at den kan godkendes af regionsrådet og de 19 byråd. Sundhedsaftalen er en politisk aftale mellem Region Midtjylland og de 19 kommuner i regionen og sætter retningen for det tværsektorielle sundhedssamarbejde mellem hospitaler, kommuner og praktiserende læger. Sundhedsaftalen omfatter både somatik og psykiatri. I sundhedsaftalen udpeges visioner og fælles indsatsområder, hvor der skal gøres en ekstra indsats, og der formuleres fælles principper for måden at arbejde sammen på om sundhed. Sundhedsaftalen 2019-2023 skal træde i kraft den 1. juli 2019.

Proces og ændringer på baggrund af høring

Sundhedsaftalen 2019-2023 er resultat af en proces med en foranalyse og efterfølgende bred inddragelse. Regionsrådsmedlemmer, byrådsmedlemmer, PLO-Midtjylland og patientinddragelsesudvalget deltog i juni 2018 i en debat af et idé- og debatoplæg. Udvalg for nære sundhedstilbud, Psykiatri- og Socialudvalget, Hospitalsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet har efterfølgende behandlet et første udspil i august 2018 og senest høringsversionen i februar 2019, hvorefter vedlagte regionale hørings svar blev afgivet.

Sundhedskoordinationsudvalget behandlede den 30. april 2019 de samlede hørings svar. Der er generelt opbakning til aftalen, og Sundhedskoordinationsudvalget foretog på baggrund af hørings svarene følgende præciseringer og tilføjelser:

- at inddragelse af pårørende og borgerens eget ansvar præciseres i afsnit om visioner under 'På borgerens præmisser'
- at et klart fokus på det tværsektorielle samarbejde i de prioriterede indsatser tydeliggøres i afsnit om visioner under 'Sundhedsløsninger tæt på borgeren' og indsatsområdet 'Fælles investering i forebyggelse'
- at den fælles forpligtelse i de prioriterede indsatser tydeliggøres i indsatsområdet 'Sammen om ældre borgere' under akutområdet
- at ordene 'gynger og karruseller' slettes i afsnit om økonomi, så det lyder: 'Vi er enige om, at udviklingen af det samlede sundhedsvæsen kan finansieres ud fra et princip om, at der over tid er en fair balance i økonomien mellem kommuner og region. For almen praksis gælder som omtalt særlige forhold.'
- at forsøg med fælles ledelse og økonomi tilføjes afsnittet om bærende principper under 'At bryde med vanetænkning'
- at kompetenceudvikling tilføjes under afsnittet 'Implementering og opfølgning'
- at inddragelse af relevante parter i udmøntning af sundhedsaftalen i samarbejdsaftaler tilføjes under afsnittet 'Implementering og opfølgning'
- at opfølgning på sundhedsaftalen ændres fra to gange årligt til én gang årligt, og at der løbende følges op på implementeringen af samarbejdsaftaler (tilføjes afsnittet om 'Implementering og opfølgning').

Herudover var der blandt hørings svarene en række yderligere input til nuværende og mulige kommende indsatsområder og en række opmærksomhedsområder i forhold til den kommende udmøntning af sundhedsaftalen i konkrete samarbejdsaftaler. Disse vil blive medtaget som baggrund for det videre arbejde med implementering af aftalen.

Indhold i Sundhedsaftalen 2019-2023

Sundhedsaftalen 2019-2023 sætter gennem visioner, indsatsområder og principper for samarbejde en fælles politisk retning for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet.

Visioner

- Mere lighed i sundhed - socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene.

Indsatsområder

- Fælles investering i forebyggelse – først med fokus på rygning (og overvægt som det næste fokusområde).
- Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet.
- Den nære psykiatri - først med fokus på, at
 - forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge
 - forbedre sundheden og sikre bedre sammenhængende patientforløb for voksne med svær psykisk sygdom.

Bærende samarbejdsprincipper

- Økonomi – udviklingen finansieres ud fra et princip om, at der over tid er en fair balance i økonomien mellem sektorerne
- Kvalitet – høj og ensartet kvalitet i sundhedstilbud; kvalitet i sundhedstilbuddene fra kyst til kyst med afsæt i fælles normkrav
- Fælles populationsansvar – mest mulig sundhed og en mere ligelig fordeling af sundhed i befolkningen gennem indsatser, der er målrettet udvalgte borgere
- At bryde med vanetænkningen – tænke 'ud af boksen' og ved behov udfordre lovgivningsmæssige og organisatoriske rammer
- Videndeling og -spredning - sprede indsatser med god effekt og øge kendskab til og respekt for andre sektorers vilkår
- Tidlig og rettidig indsats – forebygge at sygdom opstår og tidlig opsporing af sygdom for at undgå, at sygdommen forværres
- It, data og telemedicin på tværs – opprioritere digitale og telemedicinske løsninger og udfordre tekniske og lovgivningsmæssige barrierer for at dele data på tværs.

Beslutning

De tilstedeværende medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud Annette Roed, Lone Langballe, Finn Thranum og Ulrich Fredberg indstiller til forretningsudvalget,

at Sundhedsaftalen 2019-2023 godkendes.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Udvalg for nære sundhedstilbud, Psykiatri- og Socialudvalget, Hospitalsudvalget, forretningsudvalget og regionsrådet har handlet et første udspil i august 2018. Samme udvalg har behandlet høringsversionen i februar 2019.

Bilag

Sundhedsaftalen 2019-2023

Høringssvar sundhedsaftalen 2019-2023

Punkt 4: Godkendelse af samarbejdsaftale vedrørende kommunale akutfunktioner

1-01-72-35-17

Resume

Der er i regi af Praksisplanudvalget udarbejdet en aftale om rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, hospitaler og kommunale akutfunktioner, herunder en honoreringsaftale. Aftalen er udarbejdet på baggrund af en række anbefalinger, som blev godkendt i Praksisplanudvalget og forelægges hermed til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner godkendes, og

at honoreringsaftale vedrørende kommunikation mellem almen praksis og kommunale akutfunktioner godkendes.

Sagsfremstilling

Som et led i udmøntningen af den kommende sundhedsaftales indsatsområde 'Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet' er der i regi af Praksisplanudvalget lavet en samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner samt en honoreringsaftale med de praktiserende læger om kommunikation.

Samarbejdsaftalen er udarbejdet på baggrund af en række anbefalinger om samarbejdet mellem de kommunale akutfunktioner, praktiserende læger og hospitaler, som blev godkendt i Praksisplanudvalget den 6. marts 2019. Udvalget for nære sundhedstilbud behandlede sagen om anbefalingerne på mødet den 8. maj 2019. Samme sag var på dagsordenen i hospitalsudvalget og psykiatri- og socialudvalget henholdsvis den 6. og 8. maj, hvor sagen blev udsat. Regionsrådet behandler sagen på mødet i juni.

Samarbejdsaftalen, herunder forsøgsordning med honorering af de praktiserende læger, er godkendt af praksisplanudvalget den 27. maj 2019.

Samarbejdsaftale mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner

Borgerforløb, der involverer de kommunale akutfunktioner, er ofte sårbare, ældre borgere, der har behov for en tværsektoriel indsats. Aftalen skal sikre sammenhængende forløb og gøre det tydeligt, hvem der gør hvad i forløbet.

Formålet med samarbejdsaftalen er:

- at borgerne oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, uanset om de skal have behandling og pleje i eget hjem, på en akutplads eller på et hospital.
- at sygdom i højere grad kan tages i opløbet og forebygges
- at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser
- at sikre kvalitet og det lægefaglige ansvar for patient og for behandling i en akutfunktion, så akutfunktionen bliver et godt alternativ til en indlæggelse.
- at skabe tydelighed om arbejdsdeling og arbejdsgange og derved styrket patientsikkerhed.
- at opgaverne løses på det rette specialiseringsniveau, dvs. at vi får rette borger i rette seng.

Samarbejdsaftalen opstiller klare rammer for arbejdsdeling og arbejdsgange i borgerforløb, der involverer en kommunal akutfunktion herunder beskrives målgruppe for akutfunktion, henvisning og visitation, lægefagligt ansvar for patient og for behandling, afklaringsfase og samarbejde under forløbet samt afslutning i akutfunktionen.

Samarbejdsaftalen betyder bl.a. at hospitalets læger påtager sig ansvaret for borgere, som er henvist til en akutfunktion af hospitalet indtil hospitalsbehandling er slut.

Egen læge eller vagtlæge er ansvarlig for borgere, som er henvist af egen læge, stedfortræder eller vagtlæge. Aftalen lægger således op til en langt tættere dialog mellem praktiserende læger og de kommunale akutfunktioner.

Honoreringsaftale

Den nuværende overenskomst for almen praksis honorerer ikke den praktiserende læges direkte kommunikation med den kommunale akutfunktion. Som en del af samarbejdsaftalen er der derfor lavet en aftale om forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner.

Honoringsaftalen skal bidrage til at opfylde samarbejdsaftalens målsætninger ved:

- at sikre, at borgerne oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, uanset om de skal have behandling og pleje i eget hjem, på en akutplads eller på et hospital.
- at udvikle et tæt samspil mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læge, som udnytter fagpersonernes respektive kompetencer, herunder giver det kommunale sundhedspersonale muligheder for lægefaglig sparring
- at forebygge indlæggelser og genindlæggelser
- at styrke kvalitet og tilgængelighed i forhold til kommunikation mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger

Der er aftalt en fast økonomisk ramme for forsøgsordningen på 3 mio. kr. årligt (ved fuld tilslutning fra alle kommuner). Udgiften deles 50/50 mellem region og kommuner efter aktivitet. Forsøgsordningen udløber 31. december 2020 med udgangen af den nuværende overenskomst. Der vil ske en evaluering af ordningen med henblik på, at erfaringerne kan tages med i det videre arbejde med en ny overenskomst.

Den regionale finansiering er afsat i budget 2019 i form af pulje til nye muligheder med praktiserende læger, som er en del af pulje for sundhedstilbud tæt på borgeren. Den regionale finansieringsramme udgør årligt maksimalt 1,5 mio. kr.

Beslutning

De tilstedeværende medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud Annette Roed, Lone Langballe, Finn Thranum og Ulrich Fredberg indstiller til forretningsudvalget,

at samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner godkendes, og

at honoringsaftale vedrørende kommunikation mellem almen praksis og kommunale akutfunktioner godkendes.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Sagen "orientering om anbefalinger for tværsektorielt samarbejde på akutområdet" behandles i stående udvalg, forretningsudvalg og regionsråd i maj-juni 2019. Af denne sag fremgår, at regionsrådet løbende vil få forelagt konkrete aftaler, der udspringer af disse anbefalinger, til godkendelse. Nærværende sag vedrører en sådan aftale.

Bilag

Samarbejdsaftale akutfunktioner

Aftale om forsøgsordning med honorering vedr. akutfunktioner

Baggrundsnotat til forsøgsordning med honorering vedr. akutfunktioner

Punkt 5: Orientering om udviklingen i medicinforbruget i Region Midtjylland efter 1. kvartal 2019

1-31-72-52-13

Resume

Der orienteres om den overordnede udvikling i forbruget af medicin i Region Midtjylland efter første kvartal i 2019, både for tilskudsmedicin og hospitalsmedicin. Udgifterne til tilskudsmedicin er steget med 6 mio. kr., når det første kvartal i 2019 sammenlignes med det første kvartal i 2018. Udgifterne til hospitalsmedicin er uændret i disse to kvartaler. Udgifterne til hospitalsmedicin er dog steget med 144 mio. kr., når de seneste fire kvartaler sammenlignes med de foregående fire kvartaler.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i forbruget af medicin i første kvartal i 2019 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Udgifterne på medicinområdet kan opdeles i henholdsvis tilskudsmedicin og hospitalsmedicin. Tilskudsmedicin er den medicin, som regionen giver tilskud til, når patienten køber medicin på et privat apotek. Recepten udstedes typisk af praktiserende læger, men kan også udstedes af f.eks. hospitalslæger i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet eller som del af et ambulant forløb. Hospitalsmedicin er den medicin, som patienten får gratis som led i hospitalsbehandling. I det følgende gives en overordnet beskrivelse af udviklingen til og med 1. kvartal i 2019.

For en nærmere gennemgang henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland.

Tilskudsmedicin

Udgifterne til tilskudsmedicin var i 1. kvartal 2019 på 331 mio. kr. Sammenlignet med 1. kvartal 2018, hvor udgifterne tilsvarende var 325 mio. kr., har der været en stigning i forbruget på 6 mio. kr.

I samme periode er udgifterne til de 15 mest udgiftstunge lægemidler samlet set steget med ca. 12 mio. kr. Udgiftsstigningen tilskrives især øgede udgifter til diabetes-lægemidler og blodfortyndende lægemidler, som udgør de to mest udgiftstunge lægemiddelgrupper indenfor tilskudsmedicin. Der ses dog også væsentlige udgiftsstigninger indenfor lægemidler til behandling af sjældne stofskiftesygdomme og midler mod forhøjet blodtryk.

Omvendt har der også været større udgiftsfald på flere områder, fx smertestillende medicin. To lægemiddelgrupper, 'kolesterolsænkede lægemidler' og 'urologiske lægemidler', har haft så store udgiftsfald på henholdsvis 4 og 2 mio. kr., at de ikke længere fremgår i opgørelsen over de 15 mest udgiftstunge lægemiddelgrupper.

Hospitalsmedicin

Udgifterne til hospitalsmedicin var både i 1. kvartal 2019 og i 1. kvartal 2018 på 554 mio. kr. Her er udgiften dermed uændret.

Udgiften til hospitalsmedicin er dog samlet set steget med 144 mio. kr. i Region Midtjylland, når de seneste fire kvartaler (2. kvartal 2018 til og med 1. kvartal 2019) sammenlignes med de foregående fire kvartaler (forbrugstal fra Hospitalsapoteket). Det svarer til en vækst på 6,7 % i Region Midtjylland.

Region Midtjylland har hurtigt og effektivt implementeret brug af biosimilær medicin i 2018.

Et biosimilært lægemiddel er et biologisk lægemiddel, der svarer til et eksisterende biologisk lægemiddel. Det har givet en markant afdæmpning i væksten i medicinudgifterne. Således var udgiften til adalimumab 29 mio. kr. i 3. kvartal i 2018, 14 mio. kr. i 4. kvartal i 2018 og 6,5 mio. kr. i 1. kvartal i 2019. Adalimumab anvendes til behandling af flere gigtsygdomme.

Henover efteråret 2018 har hospitalsafdelingerne også indført billigere biosimilær medicin i forbindelse med intravenøs behandling af brystkræft og lymfekræft. Intravenøs betyder, at medicinen gives i blodbanen, hvilket kræver, at et venekateter anlægges. Dette kræver mere administrationstid på hospitalerne. Derfor har hospitalerne fået tilført mere løn til sygeplejersker for at kompensere for dette. Nettobesparelsen på hospitalsmedicin for intravenøse behandlinger forventes at blive ca. 28 mio. kr. i 2019.

De 15 mest udgiftstunge lægemidler er samlet set steget med knap 22 mio. kr. Heri indgår, at nogle af lægemidlerne i top 15 er faldet i udgift, men samlet set er der sket en vækst i udgifterne til de 15 mest udgiftstunge lægemidler. Den samlede udgift til disse var 727 mio. kr. i de seneste fire kvartaler. Lægemidlet Darzalex kan nævnes som et eksempel på et dyrt lægemiddel, hvor der i perioden har været en markant vækst i forbruget på knap 26 mio. kr. Darzalex bruges til behandling af knoglemarvskræft (myelomatose). Darzalex er et af flere dyrere lægemidler, der erstatter nogle billigere kræftlægemidler.

Det bemærkes, at lægemidlerne i top 15 er omfattet af nationale anbefalinger fra enten Medicinrådet, Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin eller Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin.

I takt med at Medicinrådet udkommer med nye/opdaterede anbefalinger inden for en række terapiområder, forventes omfanget af nationalt anbefalede behandlinger at blive endnu større. Der foretages løbende en monitorering og opfølgning på implementering af nationale anbefalinger.

Som det fremgår af økonomirapporteringen, forventes det, at væksten i udgifterne til hospitalsmedicin kan håndteres inden for det afsatte budget på området.

Rapport om udviklingen i medicinforbruget

For en nærmere gennemgang på området henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland. Gennemgangen af udviklingen i forbruget af tilskudsmedicin og hospitalsmedicin er baseret på forbruget til og med 1. kvartal 2019. Derudover er der en gennemgang af den løbende monitorering af regionens implementering af de nationale anbefalinger.

Den seneste markedsovervågningsrapport fra Amgros (efter 1. kvartal 2019) om indkøb af medicin er ligeledes vedlagt. Rapporten er fortrolig.

Beslutning

De tilstedeværende medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud Annette Roed, Lone Langballe, Finn Thranum og Ulrich Fredberg indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udviklingen i forbruget af medicin i første kvartal i 2019 tages til efterretning. Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forbrugsrapport medicin 1. kvartal 2019

Punkt 6: Målbilledet på sundhedsområdet og ledelsesberetninger

1-40-72-2-14

Resume

Hospitalernes ledelsesberetninger giver et overblik over indsatser, der er iværksat på hospitalerne omkring de udvalgte fokusindikatorer fra målbilledet på sundhedsområdet. Grundet overgang til nyt landspatientregister (LPR3) følges ledelsesberetningerne ikke af resultater på målbilledets indikatorer.

Direktionen indstiller,

at orientering om hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Det regionale målbillede for sundhedsområdet består af en overordnet vision om "Et sundhedsvæsen på patientens præmisser", tre strategispor og otte mål. De enkelte mål er konkretiseret i en række indikatorer. Målbilledet er Region Midtjyllands måde at omsætte de nationale politiske mål for sundhedsområdet, som regeringen, Kommunernes Landsforening og Danske Regioner indgik aftale om i foråret 2016. Derudover er målbilledet et resultat af det arbejde, der er pågået i Region Midtjylland de seneste år, hvor fokus har været på at koble aktivitet, økonomi og kvalitet i styringen af sundhedsvæsenet. Løbende resultater for målbilledets indikatorer kan ses på maalbillede.rm.dk. Grundet overgang til nyt landspatientregister (LPR3) er der dog aktuelt ikke opdaterede data.

Overgang til nyt landspatientregister

Hospitalernes ledelsesberetninger følger normalt rapporteringen af resultater fra målbilledets indikatorer. Som følge af den igangværende overgang til LPR3, mangler regionen i en periode løbende data for indikatorerne i målbilledet. Derfor står hospitalernes ledelsesberetninger denne gang alene som udtryk for, hvordan der arbejdes med målbilledets fokusindikatorer.

I perioden uden dataopfølgning er der etableret midlertidige patientlister på de vigtigste områder. Det må dog forventes, at omstillingen også kommer til at påvirke hospitalernes resultater på målbilledets indikatorer, blandt andet fordi der på mange områder skal etableres en helt ny registreringspraksis. Derudover skal det bemærkes, at der på flere indikatorer vil komme et databrud omkring overgangen til LPR3, så der ikke meningsfuldt kan ses på udviklingen i data hen over denne periode. Det forventes, at der i løbet af efteråret vil være data klar for alle indikatorer i målbilledet. Herefter følger en proces med datavalidering, før tallene kan bruges til opfølgning på regionsniveau. Danske Regioner er i dialog med ministeriet omkring regionernes håndtering af perioden uden data i forhold til at kunne efterleve patientrettigheder og de nationale mål for sundhedsvæsenet.

Fokusindikatorer

Som led i opfølgningen på målbilledet er det besluttet, at der hvert år udpeges et antal fokusindikatorer. Fokusindikatorerne følges særligt tæt både lokalt på de enkelte hospitaler, i relevante ledelsesfora samt i regionsrådet, og der forventes tydelige forbedringer på indikatorerne. Herunder gives en status på resultaterne for de to fokusindikatorer, hvor der aktuelt er data til rådighed. Det løbende arbejde med de øvrige fokusindikatorer beskrives i hospitalernes ledelsesberetninger.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, var faldende i 2018, og denne udvikling er fortsat ind i 2019. Psykiatriens egen opgørelse viser, at 84 unikke patienter i løbet af 1. kvartal 2019 har været bæltefikseret en eller flere gange. Tallene indeholder både bæltefikseringer, der er foretaget i somatikken og i psykiatrien. Niveaulet i 1. kvartal 2019 er betydeligt lavere end i sammenligningsperioden fra 2011-2013, hvor 144 patienter blev bæltefikseret pr. kvartal. Målsætningen om en reduktion på 40 % i 2019 ser således ud til at kunne opfyldes, hvis den positive udvikling fastholdes.

Baggrunden for den seneste udvikling er en række ledelsesmæssige tiltag, som er blevet iværksat over det seneste år, herunder forhåndstilkendegivelser, styrket patientinddragelse, faglige reviews og eftersamtaler, fælles casegennemgang mellem somatik og psykiatri, forbedringsteams i alle afdelinger og faste månedlige driftsmøder, hvor udviklingen i anvendelsen af tvang drøftes.

Patientinddragelse

Region Midtjylland er kommet langt med ambitionen om en større patientinddragelse. Andelen af patienter, som føler sig inddraget i behandlingen, har således været stigende mellem 2014 og 2018. Det samme gælder på alle de enkelte hospitaler, hvilket må ses som udtryk for, at langt de fleste patienter føler sig godt inddraget i deres behandling. Det kan yderligere tilføjes, at somatiske patienter i Region Midtjylland oplever en større inddragelse, end det er tilfældet på landsplan.

Der er også tal om inddragelse og tilfredshed i psykiatrien, og for første gang er det muligt at se en udvikling i psykiatriens resultater. Resultaterne viser en lille stigning i både tilfredshed og patientinddragelse for gruppen af

børn og unge. For voksenpsykiatrien er der derimod tale om en faldende oplevelse af patientinddragelse, mens tilfredsheden er stort set uændret. Til sammenligning med resten af landet svarer de psykiatriske patienter fra Region Midtjylland lidt mindre positivt på de to spørgsmål end patienterne på landsplan.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, psykiatrien og Præhospitalet en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet. I hospitalernes ledelsesberetninger adresseres arbejde og lokale initiativer for at skabe forbedring på de udvalgte fokusindikatorer.

Ud over de lokale indsatser skal det bemærkes, at der er stor fokus på at opbygge fælles viden og deling af erfaringer på tværs i regionen. Den fælles vidensdeling sker blandt andet i regi af den fællesregionale forbedringsindsats, sikkert patientflow, sikkert operationsflow og i de tværgående lærings- og kvalitetsteams for henholdsvis apopleksi, hoftebrud, rationel brug af antibiotika og det palliative område.

Beslutning

De tilstedeværende medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud Annette Roed, Lone Langballe, Finn Thranum og Ulrich Fredberg indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om hospitalernes ledelsesberetninger tages til efterretning.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ledelsesberetninger, målbillede 1. kv. 2019 samlet

Punkt 7: Udmøntning af en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College

1-13-5-20-06-V

Resume

VIA University College har med støtte fra både Kommunekontaktrådet (KKR) Midtjylland og Region Midtjylland søgt om at øge dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen med 120 pladser om året.

Uddannelses- og Forskningsministeriet har imødekommet ansøgningen, og den øgede dimensionering kan træde i kraft fra den 1. september 2019. Det skal derfor nu besluttes, hvor uddannelsespladserne skal oprettes.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter fordelingen af de nye uddannelsespladser, idet forretningsudvalget forelægges en indstilling på baggrund af en drøftelse med kommunerne/VIA University College.

Direktionen indstiller, 3. juni 2019, pkt. 2:

at udvalget drøfter fordelingen af de nye uddannelsespladser, idet forretningsudvalget forelægges en indstilling på baggrund af en drøftelse med kommunerne/VIA University College.

Sagsfremstilling

VIA University College har søgt Uddannelses- og Forskningsministeriet om en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen med 120 pladser om året. Baggrunden er bl.a. en analyse fra COWI fra november 2018, som viser, at der er risiko for mangel på sygeplejersker i Midtjylland de kommende ti år.

Analysen fra COWI blev behandlet i de fire stående udvalg, forretningsudvalget og regionsrådet i januar 2019. Her godkendte regionsrådet, at Region Midtjylland giver sin tilslutning til, at dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen på VIA University College øges med 120 pladser årligt. Det blev i den forbindelse forudsat, at den videre dialog om, hvor, hvordan og hvor hurtigt dimensioneringen skal øges, sker sammen med de midtjyske kommuner.

Det blev desuden besluttet, at regionsrådet senere ville få forelagt en sag om konkret stillingtagen til dimensionering og placering, som tager afsæt i dialogen med kommunerne.

I starten af marts 2019 blev det oplyst fra VIA University College, at fristen for at sende en ansøgning om en øget dimensionering til Uddannelses- og Forskningsministeriet var den 29. marts 2019. I ansøgningen til ministeriet skulle det fremgå, at Region Midtjylland og de midtjyske kommuner tilkendegiver, at der er behov for en øget dimensionering og kan stille kliniske uddannelsespladser (praktikpladser) til rådighed for uddannelsen.

Det var ikke muligt inden for denne frist at få afklaret, hvor, hvordan og hvor hurtigt dimensioneringen skulle øges, men ifølge VIA University College var det i første omgang tilstrækkeligt at søge ministeriet om en samlet opdimensionering på 120 pladser om året. Den konkrete udmøntning af det øgede antal pladser kunne drøftes efterfølgende mellem parterne.

På den baggrund blev der i marts 2019 fremlagt en sag i de fire stående udvalg, forretningsudvalget og regionsrådet om at sende en generel tilkendegivelse fra Region Midtjylland om støtte til en øget dimensionering.

Her blev det godkendt, at Region Midtjylland sender en formel, overordnet tilkendegivelse til VIA University College om behovet for at øge dimensioneringen med 120 pladser årligt, og at Region Midtjylland er indstillet på at stille kliniske uddannelsespladser til rådighed. Samtidig blev det besluttet, at der i den videre proces og dialogen med VIA University College skulle være fokus på, om en del af den øgede dimensionering kan lægges som særligt tilrettelagte meritforløb for social- og sundhedsassistenter.

Henvendelsen fra VIA University College og de to tilkendegivelser fra Region Midtjylland vedlægges som bilag.

I hele processen omkring VIA University College's ansøgning til ministeriet har der været en tæt dialog mellem KKR Midtjylland og Region Midtjylland om den øgede dimensionering. I starten af maj 2019 fik VIA University College svar fra Uddannelses- og Forskningsministeriet om, at ansøgningen er imødekommet, og den kan iværksættes allerede fra den 1. september 2019.

Det forudsætter dog, at der er enighed herom mellem VIA University College, Region Midtjylland og de midtjyske kommuner, og at de inden udgangen af juni aftaler, hvordan den øgede dimensionering skal udmøntes, herunder hvordan den øgede dimensionering skal fordeles på VIA University College's geografiske udbudssteder, og hvordan opgaven med at stille kliniske uddannelsespladser til rådighed skal fordeles mellem Region Midtjylland og kommunerne.

Forud for mødet i forretningsudvalget vil der derfor ske en drøftelse med kommunerne og VIA University College, så forretningsudvalget kan behandle et konkret forslag til fordeling af uddannelsespladserne.

VIA University College har p.t. etableret udbud af sygeplejerskeuddannelsen seks steder i Midtjylland: Aarhus, Holstebro, Horsens, Randers, Silkeborg og Viborg.

VIA University College har foreslået følgende fordeling som afsæt for drøftelsen:

- 40 pladser på en ny uddannelsesstation i Herning
Uddannelsesstationen etableres under udbuddet i Holstebro.
Omkring halvdelen af uddannelsen kan tages på uddannelsesstationen, herefter foregår undervisningen i Holstebro.
- 20 pladser i Holstebro
- 40 pladser i Horsens
- 20 pladser i Silkeborg

I drøftelsen vil derudover blandt andet indgå regionsrådets tidligere ønske om, at en del af den øgede dimensionering lægges som særligt tilrettelagte meritforløb for social- og sundhedsassistenter. Dette særlige tilbud ligger på VIA University College's udbudssted i Viborg.

Beslutning

De tilstedeværende medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud Annette Roed, Lone Langballe, Finn Thranum og Ulrich Fredberg drøftede mulighederne for fordelingen af de nye uddannelsespladser.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Brev til Anders Kühnau om øget dimensionering på sygeplejerskeudd.

Svar fra RM vedrørende øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen

Tilkendegivelse fra RM vedr. øget dimensionering på sygeplejerskeudd.

Punkt 8: Godkendelse af udvalgets mødeplan for 2020 #

1-00-7-19

Resume

Administrationen har udarbejdet forslag til mødeplan for ordinære møder i udvalg for nære sundhedstilbud i 2020.

Direktionen indstiller,

at forslag til udvalgets mødeplan for 2020 godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalget skal i henhold til forretningsordenen vedtage en mødeplan for udvalgets ordinære møder.

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 følgende 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 5. 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

Da udvalget ikke er beslutningsdygtigt sendes udkast til mødeplan til skriftlig beslutning blandt udvalgsmedlemmerne.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødekalender 2020

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-00-7-18

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Udvalgsformanden orienterede om aftaler med administrationen:

- I 2020 planlægges på forhånd temamøder på cirka hvert andet udvalgsmøde.
- Der vil fremover være et punkt på dagsordenen med en oversigt over indhold på de kommende udvalgsmøder.
- Det planlagte møde den 7. august 2019 i Skive Sundhedshus flyttes til Viborg på grund af mange store sager, herunder temadrøftelse om sundhedshuse.

Finn Thranum orienterede om sin medvirken i TV-indslag.

Administrationen orienterede om aktuelle lægedækningsager.

Rasmus Foged, Christian Møller-Nielsen, Mikkel Rasmussen, Else Kayser og John G. Christensen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.