

# REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 28-10-2022

**Mødedato** Fredag d. 28. oktober 2022 kl. 12:00

**Mødested** Regionshuset i Viborg, Konference 1

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Tema: den nære psykiatri.....	4
Udkast til debatoplæg og mulige indsatser i den næste sundhedsaftale.....	6
Godkendelse af ny ”Samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud – stomiområdet” i re	8
Orientering om regionsrådsbeslutning vedr. akutområdet.....	10
Orientering om udfordringer med Præhospitalets servicemål.....	11
Orientering om mødeplan 2023.....	13
Eventuelt.....	14

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-107-21

## Sagsfremstilling

Anders Kühnau, regionsrådsformand (A) (formand)  
Anne Marie Søe Nørgaard, regionsrådsmedlem (V)  
Else Søjmark, regionsrådsmedlem (A)  
Hanne Roed, regionsrådsmedlem (B)  
Ib Bjerregaard, regionsrådsmedlem (V)  
Niels Viggo Lynghøj, regionsrådsmedlem (A)  
Ulrik Wilbek, borgmester Viborg Kommune (V) (næstformand)  
Dorte West, borgmester Herning Kommune (V)  
Jacob Bundsgaard, borgmester Aarhus Kommune (A)  
Christian Budde, rådmand Sundhed og Omsorg Aarhus Kommune (V)?  
Peter Sørensen, borgmester Horsens Kommune (A)  
Torben Hansen, borgmester Randers Kommune (A)  
Henrik Kise, formand PLO-Midtjylland  
Bruno Melgaard Jensen, næstformand PLO-Midtjylland

Pernille Blach Hansen, regionsdirektør Region Midtjylland  
Lasse Jacobsen, kommunaldirektør Viborg Kommune  
Mette Andreassen, direktør Viborg Kommune  
Søren Liner Christensen, direktør Herning Kommune  
Maria Eeg Smidt, teamleder Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat  
Dorthe Klith, kontorchef Sundhedsplanlægning Region Midtjylland  
Jonna Holm Pedersen, specialkonsulent KKR Midtjylland  
Lisbeth Trøllund, chefkonsulent PLO-Midtjylland  
Helene Rosenbrandt, chefkonsulent Sundhedsplanlægning Region Midtjylland

## Beslutning

Der var afbud fra Jacob Bundsgaard og Hanne Roed.

## Punkt 2: Tema: den nære psykiatri

1-01-72-107-21

### **Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget på baggrund af oplæg om kommende nationale og midtjyske tiltag i psykiatrien drøfter fokusområder for samarbejdet om sundhedsaftalen.**

at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter 10-årsplanen for psykiatrien, og hvad den giver anledning til i relation til kommende fokusområder i psykiatrien i Midtjylland.

### **Sagsfremstilling**

Sagen indledes med et oplæg v. Claus Lassen Graversen, sygeplejefaglig direktør Psykiatrien i Region Midtjylland.

Sundhedssamarbejdsudvalget har tidligere peget på psykiatrien – med særligt fokus på børn og unge i mistrivsel – som et af fokusområderne i den kommende sundhedsaftale. Dette punkt samt tilhørende oplæg har derfor til hensigt at give en introduktion til 10-årsplan for psykiatrien, samt hvad der aktuelt er på vej af fælles tiltag i Midtjylland.

#### **10-årsplan for psykiatrien**

Der blev den 27. september indgået en bred politisk aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed. Aftalen sætter midler af til en her-og-nu-kapacitetspakke til psykiatrien, som skal nedbringe stigende ventetider og bidrage til overholdelse af udrednings- og behandlingsrettighederne. Kapacitetspakken betyder, at der på landsplan kan ansættes ca. 100 ekstra personer i psykiatrien med patientrettede funktioner. Derudover er der i den politiske aftale prioriteret fem indsatsområder. Baggrunden for prioriteringerne er et fagligt oplæg udarbejdet af Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen, som blev præsenteret i januar 2022. Der fremgår 37 anbefalinger i det faglige oplæg, og man har nationalt valgt at sætte ind på nedenstående fem indsatsområder i første omgang.

De fem indsatsområder er:

1. Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse
2. Styrkede indsatser for mennesker med svære psykiske lidelser og her-og-nu kapacitetspakke til den regionale psykiatri
3. Oplysnings- og afstigmatiseringsindsatser
4. Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer
5. Bedre rammer for forskning i forebyggelse og behandling af psykiske lidelser.

Overordnet er der afsat 500 mio. kr. årligt til et løft af psykiatrien, som i første omgang skal anvendes til ovenstående prioriterede områder.

#### **Videre proces ift. 10-årsplanen**

Den endelige udmøntning igangsættes i 2023. Det fremgår af flere af indsatserne, at der skal afklares en række elementer nationalt, herunder lovhjemmel, forløbsprogrammer mv. Disse nationale afklaringer forventes på plads i løbet af 2023.

#### **Kommende tværsektorielle aftaler inden for psykiatrien i Midtjylland**

I den nuværende sundhedsaftaleperiode har vi i det tværsektorielle samarbejde fokus på fælles indsatser inden for de prioriterede indsatsområder:

- Mental sundhed hos børn og unge
- Svær psykisk sygdom hos voksne borgere.

Der er på den baggrund to tværsektorielle aftaler på vej:

- Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel. Denne aftale har til hensigt med tre konkrete indsatser at skabe bedre sammenhæng for børn og unge i mistrivsel. Fokus er, at parterne i højere grad skal kommunikere, samarbejde og stille sig til rådighed for hinanden for at sikre, at barnet eller den unge får den rette indsats til rette tid.
- Forventes forelagt til politisk godkendelse på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget 19. december 2022

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse – psykiatri. Denne aftale er allerede indgået på

somatikken. Dette arbejde skal derfor sikre, at der også i psykiatrien er konkrete aftaler om, hvordan der samarbejdes på tværs af sektorer, når en borger indlægges eller udskrives i psykiatrien. Hensynet er at sikre gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for borgeren.

- Forventes forelagt til politisk godkendelse på møde i Sundhedssamarbejdsudvalget primo 2023

Fælles for ovenstående aftaler er, at de skal imødekomme sundhedsaftalens mål samt understøtte de kommende tiltag i den nationale 10-årsplan for psykiatrien.

## **Beslutning**

Oplæg er vedlagt.

Udvalget drøftede vigtigheden af at styrke en tidligere og koordineret indsats målrettet især børn og unge.

## **Bilag**

Oplæg SSU 281022 10års\_plan\_psykiatrien

## Punkt 3: Udkast til debatoplæg og mulige indsatser i den næste sundhedsaftale

1-30-72-28-22

### Det indstilles,

at Sundhedssamarbejdsudvalget drøfter og kvalificerer udkast til debatoplæg vedr. den næste sundhedsaftale, herunder

- peger på hvilke indsatsområder udvalget vil prioritere i den næste sundhedsaftale og bringe i spil i udvalgets debatoplæg
- drøfter udkast til visioner og samarbejdsprincipper.

### Sagsfremstilling

På sidste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget 10. august 2022 gav udvalget en indledende prioritering af fælles ambitioner og temaer i den næste sundhedsaftale fra 2024-2027.

Med afsæt i udvalgets tilkendegivelser er der administrativt i regi af Sundhedsstyregruppen udarbejdet:

- Udkast til et debatoplæg, der skitserer forslag til visioner og samarbejdsprincipper
- Beskrivelse af mulige indsatser, der kan prioriteres politisk i en ny sundhedsaftale.

### Sundhedssamarbejdsudvalgets indledende prioritering af fælles ambitioner og temaer fra mødet 10. august 2022

Sundhedssamarbejdsudvalget pegede på:

- Ét samlet sundhedsvæsen for borgeren - med bedre overgange og tværsektorielt samarbejde
- Et tilgængeligt sundhedsvæsen hvor de med (størst) behov sikres let adgang til sundhedsvæsenet, og der er fokus på rette patient i rette seng på rette tid
- Fælles fokus på optimeret brug af personaleressourcer - samarbejde om attraktive arbejdspladser i det offentlige sundhedsvæsen og rekruttering med henblik på at imødekomme den demografiske udvikling med flere ældre og færre i den arbejdsdygtige alder
- Datadeling og digitalisering
- Velfærdsteknologi som middel til at håndtere demografisk pres samt støtte borgeren som aktør, borgeren være tryk i eget hjem
- Psykiatrien - særligt psykisk sygdom og mistro blandt unge (også under 16 år), ældre samt borgere med kronisk sygdom.

Udover de temaer, som Sundhedssamarbejdsudvalget pegede på, er akutområdet samt forebyggelse udfoldet til prioriteringsdrøftelsen. Dette da begge er temaer på den sundhedspolitiske dagsorden, som kan have relevans i sundhedsaftaleregiet.

På den baggrund er følgende mulige indsatsområder udfoldet til brug for udvalgets drøftelse:

- Borgere med psykisk sygdom,
- De ældre borgere,
- Borgere med kronisk sygdom,
- Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling,
- Borgere i akut forløb,
- Forebyggelse – Sundhed og gode leveår for alle.

### Den videre proces

Udvalgets prioriteringer og input sammenfattes efterfølgende i et færdigt udkast til debatoplæg, som udvalget får til skriftlig godkendelse i november 2022. Herefter udsendes debatoplægget til lokale politiske drøftelser i kommuner, region og PLO-Midtjylland. Sundhedssamarbejdsudvalget præsenterer debatoplægget på konferencen 23. februar 2023, hvor formålet er at debattere, hvilken politisk retning kommuner, region og PLO-Midtjylland sammen vil sætte i den næste midtjyske sundhedsaftale for udviklingen af det nære sundhedsvæsen og den nære psykiatri.

### Beslutning

Udkast til visioner og samarbejdsprincipper blev godkendt.

Sundhedssamarbejdsudvalget peger på følgende indsatsområder, som udvalget vil prioritere i den næste sundhedsaftale og bringe i spil i udvalgets debatoplæg:

1. Psykisk sygdom

- forebyggelse af børn og unges mistrivsel
- mennesker med svær psykisk sygdom

2. Borgere med kronisk sygdom - først sammen om de med størst behov / mest komplekse sygdomsbilleder (multisygdom)

3. Velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling

## **Bilag**

Struktur debatoplæg ny sundhedsaftale version 141022

Mulige indsatsområder og prioriteringer til debatoplæg (vs. 141022)

# Punkt 4: Godkendelse af ny ”Samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud – stomiområdet” i regi af sundhedsaftalen

1-01-72-107-21

## Det indstilles,

- at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender Samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud (stomi området).
- at Sundhedssamarbejdsudvalget anbefaler, at samarbejdsaftalen godkendes i regionsrådet og de 17 kommuner, der er omfattet af udbuddet.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Aarhus Kommune, Region Syddanmark og Odense Kommune har sammen udviklet en ny løsningsmodel for fælles udbud, rådgivning, bestilling, levering og kontraktstyring af sundhedsprodukter til borgere og sygehuse i Midtjylland.

Med udgangspunkt i stomiområdet har projektpartnerne udviklet fælles metoder og processer for den nye løsningsmodel, der kan skaleres til såvel flere sundhedsprodukter som flere regioner og kommuner.

Visionen med projektet er:

- At skabe kvalitet for borgerne
- Optimere processer og økonomi på tværs af sektorer
- At udbrede erfaringer fra stomiområdet til andre sundhedsområder.

Formålet med den nye løsningsmodel er at sikre bedre og mere sammenhængende forløb for stomibrugere, samtidig med at der opnås en samfundsøkonomisk gevinst med bedre ressourceudnyttelse og færre udgifter til stomiområdet samlet set.

Den nye løsningsmodel får positiv betydning for processer og økonomi i både region og kommuner. Der forventes en samfundsøkonomisk besparelse på ca. 9,6 mio. kr. årligt. Kommunerne forventes at opnå en årlig besparelse i 18,6 mio. kr., mens regionen forventes af få en merudgift på ca. 9 mio. kr. årligt.

For at rette op på ubalancen mellem regionens merudgift og kommunernes gevinst på indkøbet af stomiprodukter, er der i Region Midtjylland indgået aftale om budget 2023, hvor regionen afsætter midler til dækning af de forventede øgede udgifter.

Aftalen er indgået under forudsætning af, at kommunerne indgår en ny samarbejdsaftale med regionen om merfinansiering af Sundhedsklyngesamarbejdet med 6,5 mio. kr. årligt i en 4 årig periode.

Det er en forudsætning for indgåelse af kontrakten på det gennemførte udbud og dermed realisering af den økonomiske gevinst, at alle 17 kommuner godkender samarbejdsaftalen efter godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Aftalen er desuden betinget af, at alle deltagende kommuner samt Region Midtjylland bekræfter tidligere tilslutning til indgåelse af de fælles udbudte kontrakter for stomiprodukter, websystem og lager-logistik på stomiområdet.

Da der finder en parallel proces sted i Region Syd, er indstillingen fremsat under forudsætning af, at Region Syddanmark og tilhørende kommuner også tilslutter sig.

### Potentiale for flere fælles udbud

Den nye løsningsmodel bør tænkes bredere end stomiprodukter. Anbefalingen er, at erfaringer høstet i relation til stomiområdet bliver anvendt og udbygget til flere strategiske borgernære produktområder eksempelvis urologi, sårpleje, diabetes og klinisk ernæring.

Mange af fordelene for borgere, kommuner og region vil være de samme som for stomiområdet. Ved at gennemføre flere fælles udbud kan kommunerne potentielt øge deres afkast yderligere på investeringen i etablering af den nye løsningsmodel.

Sundhedssamarbejdsudvalget vil på næste møde få forelagt forslag til en proces for et mere agilt udbuds set-up og forslag til principper for en udligningsmodel for gevinster/tab mellem kommuner og regionen i forbindelse med flere fælles udbud.

## Beslutning

Indstilling godkendt.

## Bilag

Samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud (stomi området)

Bilag 1\_Kommunefordeling af midler til sundhedsklynger

## **Punkt 5: Orientering om regionsrådsbeslutning vedr. akutområdet**

1-01-72-107-21

### **Det indstilles,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsvæsnet står nu og i de kommende år overfor en række udfordringer, der i nogen grad stammer fra den demografiske udvikling. Regionalt oplever både akutafdelinger, præhospital og psykiatri i disse år udfordringer med rekruttering og fastholdelse af medarbejdere og mangel på personale med de rette kompetencer. Også i kommuner og almen praksis mærkes et stort pres på personalet i disse år.

Regionrådets har på møde i juni ønsket en plan for en langsigtet robustgørelse af akutområdet, herunder rekruttering og fastholdelse af personale. Regionsrådet behandler på deres møde 26. oktober 2022 et forslag til en række processpor for det videre arbejde med en langsigtet plan for robustgørelse af akutområdet.

Et af sporene omhandler fokus på det tværsektorielle samarbejde om det gode patientforløb, der reducerer antal unødige akutte indlæggelser og sikrer borgerne bedst mulig behandling i eget hjem. Det tværsektorielle samarbejde om akutområdet – særligt ift. ældre – er et af de prioriterede indsatsområder i den nuværende sundhedsaftale, og der er indsatser i gang i regi af sundhedsaftalen, som er relevante for dette spor. Det videre arbejde med dette spor fordrer et tæt samarbejde mellem kommuner, almen praksis og hospitaler. Derfor vil kommuner og almen praksis blive inviteret til at deltage i den videre proces med at udfolde dette spor.

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

## Punkt 6: Orientering om udfordringer med Præhospitalets servicemål

1-31-72-11-22

### Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Udfordringer i den præhospitale indsats

I de seneste år har Præhospitalet oplevet en stigning i antallet af kørsler og en stigning i opgavetiden. Samtidig har der været en uændret dimensionering af beredskaber, hvilket medvirker til en betydelig øget belastning. For Præhospitalet har dette blandt andet betydet længere responstider og længere ventetider samt udfordringer på servicemålsoverholdelsen.

Præhospitalet har siden 2014 oplevet en stigning på 13,2 % i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende sygetransport. Denne stigning skyldes, at flere borgere ringer 1-1-2. Samtidig er den gennemsnitlige tid pr. kørsel for ambulancerne steget med seks minutter fra 2017 til 2021. Det svarer samlet set til, at opgavetiden er steget med ca. 29.500 timer fra 2017 til 2021 svarende til ca. syv døgndækkende ambulanceberedskaber. På samme tid er antallet af ambulancer og liggende/hvilende sygetransporter i regionen stort set uændret. Der er i Region Midtjylland 70 ambulancer og 22 enheder til liggende/hvilende sygetransport.

Det er en tendens på tværs af hele regionen, at responstiderne er længere end tidligere. Derudover oplever regionen – i lighed med det øvrige sundhedsvæsen – udfordringer med at rekruttere tilstrækkeligt ambulancepersonale til at bemande allerede etablerede ambulanceberedskaber grundet manglen på uddannet ambulancepersonale.

Responstiden er en vigtig sundhedsfaglig faktor for de mest akutte patienter, hvis tilstand er tidskritisk, og der er imidlertid ikke tvivl om, at responstiden er væsentlig for patienter og pårørende, eller den der ringer, da hurtig hjælp skaber tryghed. Den sundhedsfaglige kvalitet er dog også en væsentlig faktor. Det er ikke nok, at Præhospitalet er hurtigt fremme, men Præhospitalet skal også gerne være fremme med den rette hjælp, der har de rette kompetencer til at yde den rette behandling. Der leveres i dag en omfattende sundhedsfaglig behandling allerede, når ambulancen ankommer til patienter, og der kan igangsættes yderligere behandling i de særligt kritiske tilfælde, hvor akutlægebilen og eventuelt akutlægehelikopteren ankommer. Præhospitalet er ligeledes en vigtig spiller i forhold til at sikre, at patienten visiteres til den rette hjælp på rette sted.

#### Initiativer til at imødekomme den stigende aktivitet

Udfordringerne i den præhospitale indsats er komplekse, og de kan ikke løses med et snuptag. Præhospitalet har igangsat flere initiativer til at imødekomme den stigende aktivitet på det præhospitale område.

Af konkrete initiativer kan følgende nævnes:

- Der arbejdes på, at flere patienter, der skal køres hjem fra hospitalet, køres med den siddende frem for liggende patienttransport.
- Præhospitalet arbejder på at forbedre arbejdsgangene i forbindelse med færdigbehandling og afslutning af patienter på stedet. En færdigbehandling og afslutning af patienten på stedet tager i gennemsnit kortere tid end en indlæggelse.
- Der er igangsat en prøvebehandling i AMK-vagtcentralen, hvor 1-1-2-opkaldet suppleres med en videoopkobling. Formålet er at øge andelen af patienter, der kan hjælpes på anden måde end med en ambulance. Formålet er ligeledes at nedtriagere hastegraden i de tilfælde, hvor en ambulance fortsat er rette respons.

Derudover er der igangsat en række mindre tiltag, der ligeledes skal medvirke til færre kørsler og mindsket tid pr. kørsel.

På baggrund af disse udfordringer i det præhospitale beredskab har regionsrådet besluttet, at der skal udarbejdes en langsigtet plan for at genskabe balance i den præhospitale drift. For at sætte en retning for denne plan vil der i løbet af 2. halvår 2022 blive drøftet en række temaer i regionens udvalg for nære sundhedstilbud. Udvalg for nære sundhedstilbud vil i 1. kvartal 2023 blive forelagt en langsigtet plan for det præhospitale beredskab.

#### Øvrige initiativer, der skal understøtte den præhospitale indsats

Udfordringerne i Præhospitalet kan ikke løses af Præhospitalet alene. Udfordringerne bunder i de udfordringer, som generelt præger sundhedsvæsenet i disse år. Derfor er der behov for, at der ud over de initiativer, der sættes i gang i regi af Præhospitalet, også arbejdes med det akutte område generelt - herunder på tværs af sektorer. Ud over de initiativer der er igangsat i regi af Præhospitalet, arbejdes der generelt på at robustgøre akutområdet og styrke samarbejdet og sammenhænge på tværs af sektorer i forhold til den akutte patient.

- Styrket samarbejde mellem Præhospitalet og de kommunale akutfunktioner. I det tværsektorielle samarbejde er der igangsat en proces vedrørende et styrket samarbejde mellem Præhospitalet og de kommunale akutfunktioner. Der sættes forventeligt gang i en prøvehandling i foråret 2023. Formålet med dette arbejde er at undgå unødige indlæggelser i de tilfælde, hvor Præhospitalet vurderer, at en patient kan blive i eget hjem.
- Kvalitetspakke for styrkelse af de kommunale akutfunktioner. Med udgangen af 2022 præsenterer Sundhedsstyrelsen forventeligt en kvalitetspakke for de kommunale akutfunktioner. Med kvalitetspakken vil der komme en række konkrete kvalitetskrav til de kommunale sundhedstilbud samt rådgivning fra hospitalerne. Det vil sikre mere ensartede tilbud på tværs af kommunerne.
- Plan for robustgørelse af akutområdet. Regionsrådet bliver på mødet den 26. oktober 2022 præsenteret for syv processpor, som det foreslås, at der arbejdes med i forbindelse med robustgørelse af akutområdet i Region Midtjylland. Mange af de initiativer, der kan afhjælpe presset på akutområdet, kræver tværsektorielt samarbejde med alle regionens 19 kommuner og almen praksis.

## **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning. Der blev orienteret om, at Udvalg for nære sundhedstilbud først ved udgangen af 2. kvartal 2023 bliver forelagt en langsigtet plan for det præhospitale beredskab.

## **Punkt 7: Orientering om mødeplan 2023**

1-01-72-107-21

### **Det indstilles,**

at mødeplan 2023 tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Der er planlagt møder i Sundhedssamarbejdsudvalget på følgende datoer:

- 7. februar 2023 kl. 14-16 i Viborg
- 8. maj 2023 kl. 13.30-15.30 i Aarhus
- 29. september 2023 i Randers
- 1. december 2023 kl. 10-12 i Viborg.

### **Beslutning**

Mødeplanen blev taget til efterretning.

## **Punkt 8: Eventuelt**

1-01-72-107-21

### **Beslutning**

Der blev orienteret om, at der på administrativt niveau gennemføres en ændring, så Psykiatrirforum nedlægges og arbejdet med psykiatrien bliver integreret i det øvrige arbejde med sundhedsaftalen i regi af Sundhedsstyregruppen.