

# **REFERAT Udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen d. 21-01-2025**

**Mødedato** Tirsdag d. 21. januar 2025 kl. 15:30

**Mødested** Regionshuset Viborg, konferencelokalet, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## **Indholdsfortegnelse**

Introduktion til udvalgsrådet og godkendelse af referat fra seneste udvalgsråd.....	3
Opfølgning på drøftelser vedr. indsatser som alternativ til fysisk akut indlæggelse.....	4
Rammesætning af udvalgets arbejde.....	6
Præsentation af kortlægning af hospitalernes udadvendte aktiviteter ift. forebyggelse af akutte indla	7
Gensidig orientering.....	8
Mødedeltagelse.....	9

# **Punkt 1: Introduktion til udvalgmødet og godkendelse af referat fra seneste udvalgmøde**

1-00-17-24

## **Resume**

Udvalgsformanden byder velkommen til møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen, og udvalget skal behandle forslag om godkendelse af referatet fra seneste udvalgmøde.

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

at referat fra udvalgets møde den 10. december 2024 godkendes.

## **Sagsfremstilling**

Udvalgsformanden byder velkommen til møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen og introducerer programmet, der handler om opfølgning på udvalgets drøftelser på det seneste møde om indsatser som alternativ til fysisk akut indlæggelse. Derudover præsenteres kortlægningen af hospitalernes udadvendte aktiviteter i forhold til forebyggelse af akutte indlæggelser og indsatser i forlængelse af en indlæggelse.

### **Godkendelse af referat fra udvalgets seneste møde**

Referatet fra møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen den 10. december 2024 kan tilgås i FirstAgenda. Det indstilles, at referatet godkendes.

## **Beslutning**

Referatet blev godkendt.

Else Kayser og Hans Christian Kjeldsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 2: Opfølgning på drøftelser vedr. indsatser som alternativ til fysisk akut indlæggelse

1-00-17-24

### Indstilling

#### Direktionen indstiller,

at en fælles regional model for færrest mulige indlæggelser af ældre, herunder perspektiver i forhold til den præhospitale indsats, erfaringer fra hospitalsbehandling i eget hjem og fremskudt geriatrisk funktion samt erfaringer med subakutte tider, indgår i udvalgets prioritering den 2. juni 2025.

### Sagsfremstilling

Udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen drøftede på møde den 10. december 2024 den del af kortlægningen, der handler om udlægning af hospitalernes udadvendte aktiviteter og indsatser som alternativ til fysisk akut indlæggelse. Det blev ligeledes drøftet, at hospitalerne i dag i stor udstrækning arbejder udadvendt og med fokus på det gode patientforløb og behandling af patienterne i nærmiljøet.

Der blev peget på tre veje til at nedtone kompleksiteten på området, henholdsvis at det handler om at opskalere indsatser til at dække hele regionen, at noget lykkes eller afvikles, og at noget konvergeres ind i hinanden, så det hænger bedre sammen.

I forlængelse heraf drøftede udvalget fire emner, som udvalget ønsker at afdække nærmere. Det drejer sig om emnerne:

- Den præhospitale indsats
- Hospitalsbehandling i eget hjem
- Geriatri, herunder palliation
- Subakutte tider, herunder tværsektorielle konferencer og sundhedsvisitation.

De fire emner vedrører alle det gode patientforløb, herunder at færrest mulige ældre indlægges på hospitalet og i stedet kan behandles i eget hjem eller nærområdet i videst mulig udstrækning.

Som indledning til den videre drøftelse vil kontorchef i Sundhedsplanlægning, Kristine Lindeneg Drejød, give et oplæg.

#### **Fælles regional model for færrest mulige indlæggelser af ældre**

Hospitalerne har forskellige forudsætninger for at arbejde med hospitalsbehandling i eget hjem, blandt andet som følge af geografi, demografi og eksisterende, tværsektorielle aftaler. Samtidig vil sundhedsreformen ændre på de forudsætninger hospitalerne har for at arbejde med hospitalsbehandling i eget hjem, da de kommunale akutteams overdrages til regionen pr. 1. januar 2027.

Det foreslås derfor, at det videre arbejde skal tage udgangspunkt i en fælles model for færrest mulige indlæggelser af ældre under hensyntagen til geografiske og demografiske forskelle på tværs af hospitalerne og med fokus på at koble til palliationsindsatsen, når dette er relevant.

På mødet vil Catherine Hauerslev Foss, der er cheflæge ved Ældresygdomme på Aarhus Universitetshospital, præsentere indsatsen 'Fremskudt Geriatrisk Team'. Herefter vil Pernille Sarto, der er cheflæge på Medicinsk Afdeling på Regionshospitalet Randers, præsentere, hvordan hospitaler med en anden geografi og demografi kan arbejde med ældre og behandling i eget hjem.

#### *En helhedsorienteret præhospital indsats*

Præhospitalet spiller en vigtig rolle i forhold til et patientforløb og i forhold til at sikre, at færrest mulige ældre bliver indlagt unødvendigt. Præhospitalet har i dag en række indsatser og prøvehandlinger i samarbejde med regionens øvrige hospitaler, almen praksis og kommuner.

Lægefaglig direktør ved Præhospitalet, Palle Juelsgaard, vil på mødet præsentere Præhospitalets bud på, hvordan en mere helhedsorienteret indsats kan styrke samspillet mellem aktører i patientens forløb og sikre patienter behandling i eget hjem eller stabilisering, indtil der er mulighed for en subakut tid.

#### *Subakutte tider*

Alle hospitaler har subakutte tider til rådighed, men det er forskelligt, i hvor stort omfang og hvor smidigt det er for hospitalsvisitationerne/sundhedsvisitationerne at booke disse tider.

En analyse fra ultimo 2024 har peget på barrierer og forbedringspotentialer i forhold til, at subakutte tider kan virke som et alternativ til en fysisk akut indlæggelse. Disse erfaringer er relevante i arbejdet med en fælles regional model for færrest mulige indlæggelser på hospital.

## **Beslutning**

Kristine Lindeneg DrejØ indledte med en rammesætning af punktet samt gav en kort orientering om et forskningsprojekt fra Hospitalsenhed Midt, der handler om hospitalsbehandling i eget hjem. Forskningsprojektet afsluttes i 2027, så der er ikke resultater fra projektet endnu, men det viser gode takter.

Kristine Lindeneg DrejØ orienterede videre om en analyse af subakutte tider, der viser, at trods fremgang er der endnu ikke tider nok.

Herefter gav Cathrine Voss et oplæg om indsatsen 'Fremskudt Geriatrisk Team'. Det blev pointeret, at det kræver stor faglighed, når ældre, skrøbelige patienter skal behandles hjemme, da de ikke altid har specifikke symptomer, hvorfor der også er en del diagnosticering. Samtidig kan man ikke bare sige, at én form for hjemmebehandling er godt for alle, for de ældre er en særlig population, og samarbejdet omkring patienten er altafgørende.

Pernille Sarto gav et oplæg om, hvordan hospitaler med en anden geografi og demografi kan arbejde med ældre og behandling i eget hjem, og hvordan man på Regionshospitalet Randers lavede geriatiske subakutte tider som alternativ til indlæggelser, hvor det viste sig, at i forhold til ældre, skrøbelige patienter var der 8 ud af 10, der kunne tilbydes et andet alternativ end en indlæggelse.

Palle Juelsgaard præsenterede Præhospitalets bud på, hvordan en mere helhedsorienteret indsats kan styrke samspillet mellem de forskellige aktører i patientens forløb og sikre patienter behandling i eget hjem eller stabilisering, indtil der er mulighed for en subakut tid. Det blev fremhævet, at man bør interessere sig særligt for tidsrummet mellem kl. 16.00 og 08.00, for det er der, vi som sundhedsvæsen står svagest.

Det blev drøftet, at man med fordel også kunne begynde at tænke palliation tidligere ind i forløbene, så det tænkes ind sideløbende med en behandlingsindsats og en rehabiliteringsindsats.

På baggrund af udvalgets drøftelser blev det besluttet, at udvalget på et kommende møde præsenteres for konkrete forslag til, hvordan man med sådan en model kan igangsætte initiativer inden for det præhospitale område, hjemmebehandling og i forhold til subakutte tider.

Else Kayser og Hans Christian Kjeldsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 3: Rammesætning af udvalgets arbejde**

1-00-17-24

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at rammesætningen for udvalgets arbejde drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Arbejdet i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen skal afstemmes i forhold til det øvrige igangværende arbejde med sundhedsreformen.

Af udvalgets kommissorium fremgår det, at arbejdet er koncentreret omkring kortlægning af eksisterende erfaringer med nære sundhedsløsninger samt at give anbefalinger til konkrete indsatser, der kan fremme det nære sundhedsvæsen. Udvalget skal på den regionale bane bidrage til at styrke fundamentet og således skabe bedre forudsætninger for implementering af sundhedsreformen.

Ud fra kortlægningen af, hvad der allerede arbejdes med i det nære sundhedsvæsen, har udvalget mulighed at sætte sit præg på en ensretning eller udvikling på den regionale bane via udvalgets konkrete anbefalinger og vil på den måde kunne understøtte den kommende implementering af sundhedsreformen.

Udvalgets arbejde bidrager dermed for sin del til den samlede indsats for flere nære sundhedsindsatser.

### **Beslutning**

På baggrund af en indledning fra udvalgsformanden drøftede udvalget rammesætningen for udvalgets arbejde.

Udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen har fået en bunden opgave, hvor udvalget skal komme med konkrete løsningsforslag, der styrker de nære sundhedsløsninger. Løsningerne skal kunne sættes i gang i 2025, og med henblik på at de økonomiske midler, der er afsat til opgaven, gør bedst gavn.

Sideløbende med arbejdet i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen er der igangsat en proces med at omsætte intentionerne i sundhedsreformen til konkrete anbefalinger, som skal viderebringes til de kommende forberedende sundhedsråd og til det regionsråd, hvis funktionsperiode starter den 1. januar 2026.

Else Kayser og Hans Christian Kjeldsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 4: Præsentation af kortlægning af hospitalernes udadvendte aktiviteter ift. forebyggelse af akutte indlæggelser og indsatser i forlængelse af en indlæggelse**

1-00-17-24

### **Indstilling**

#### **Direktionen indstiller,**

at udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen tager præsentation af kortlægningen vedrørende forebyggelse af akutte indlæggelser og indsatser i forlængelse af en indlæggelse til efterretning, og

at udvalget udpeger indsatser, som ønskes belyst frem mod næste møde.

### **Sagsfremstilling**

Drøftelsen indledes med et oplæg ved kontorchef i Sundhedsplanlægning, Kristine Lindeneg Drejøl.

Herefter ønskes en indledende drøftelse af de dele af kortlægningen, der handler om forebyggelse af akutte indlæggelser og indsatser i forlængelse af en indlæggelse, med henblik på at udvalget peger på nogle indsatser, der ønskes yderligere belyst frem mod næste møde i udvalget den 24. februar 2025.

### **Beslutning**

Kristine Lindeneg Drejøl indledte drøftelsen med en indflyvning til den del af kortlægningen, der handler om indsatser med henblik på at forebygge indlæggelser og indsatser i forlængelse af en indlæggelse.

Udvalget drøftede i forlængelse heraf, hvilke indsatser de ønsker skal afdækkes nærmere frem mod næste møde.

Hjemmemonitorering vil være relevant at se nærmere på i forhold til indsatser med henblik på at forebygge indlæggelser, herunder i forhold til KOL-patienter og hjerteinsufficienspatienter, hvor man allerede er i gang med noget, men også i forhold til flere patientgrupper.

Muligheden for at udvide 72-timers behandlingsansvar til 96-timers behandlingsansvar allerede nu og IV-behandling i hjemmet blev drøftet.

Det blev aftalt, at administrationen til næste møde vil udfolde de emner og indsatser, det vil være relevant at kigge nærmere på, herunder hjemmemonitorering og 96-timers behandlingsansvar.

Else Kayser og Hans Christian Kjeldsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Udadvendte aktiviteter - Kategori 1 og 3

## **Punkt 5: Gensidig orientering**

1-00-17-24

### **Sagsfremstilling**

Eventuelt og gensidig orientering fra udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Der var ikke noget til gensidig orientering.

Else Kayser og Hans Christian Kjeldsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 6: Mødedeltagelse**

1-00-17-24

### **Beslutning**

Alle var mødt, undtagen Else Kayser og Hans Christian Kjeldsen, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 18.00.