

# **REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 02-10-2012**

**Mødedato** Tirsdag d. 02. oktober 2012 kl. 09:00

**Mødested** Mødelokale F1, stuen, Regionshuset Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

Oplæg om det tværsektorielle samarbejde ved Regionshospitalet Randers og Grenaa Sundhedshus..	3
Godkendelse af referat fra udvalgets møde den 11. september 2012.....	4
Ændring af akutlægens tilstedeværelse i akutmodtagelsen/skadestuen på Regionshospitalet Holsteb	5
Godkendelse af samarbejdsaftale for Holstebro Sundheds- og akuthus (sag til forretningsudvalget)..	7
Godkendelse af ændring og præciseringer i lokal sundhedsaftale mellem Region Midtjylland og Sai	8
Godkendelse af § 2 og § 24 aftale for udvidet lænderygdredning (sag til forretningsudvalget).....	12
Flytning af deltidsydernummer (sag til forretningsudvalget).....	14
Forslag om studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud (sag til forretnings	16
Gensidig orientering.....	18

# **Punkt 1: Oplæg om det tværsektorielle samarbejde ved Regionshospitalet Randers og Grenaa Sundhedshus**

1-34-72-4-10

## **Resume**

Chefsygeplejerske Marianne Jensen vil fortælle om Regionshospitalet Randers samarbejde med de omkringliggende kommuner i klyngesamarbejdet.

## **Direktionen indstiller,**

at det tværsektorielle samarbejde i Randersklyngen drøftes.

## **Sagsfremstilling**

Regionens hospitaler vil på skift i løbet af efteråret 2012 orientere det rådgivende udvalg om det tværsektorielle samarbejde i den klynge, som hospitalet indgår i.

På dette møde præsenterer Regionshospitalet Randers det tværsektorielle samarbejde i Randersklyngen. Randersklyngen dækker det tværsektorielle samarbejde mellem hospitalet, almen praksis og kommunerne Randers, Norddjurs, Syddjurs og Favrskov på det somatiske område.

Regionshospitalet Randers vil ligeledes orientere om status for arbejdet med Grenaa Sundhedshus.

Regionshospitalet Randers repræsenteres ved chefsygeplejerske Marianne Jensen.

## **Beslutning**

Chefsygeplejerske Marianne Jensen, Regionshospitalet Randers holdt oplæg om det tværsektorielle samarbejde ved Regionshospitalet Randers og Grenaa Sundhedshus.

Plancher fra oplægget vedlægges referatet.

Jacob Isøe Klærke og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 2: Godkendelse af referat fra udvalgets møde den 11. september 2012**

1-01-81-5-12

### **Resume**

Referat af mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 11. september 2012 forelægges til godkendelse.

### **Direktionen indstiller,**

at referat af mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud 11. september 2012 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Der forelægges referat af mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud 11. september 2012 godkendes.

### **Beslutning**

Referatet blev godkendt.

Jacob Isøe Klærke og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Referat\_NS110912\_aaben

### **Punkt 3: Ændring af akutlægens tilstedeværelse i akutmodtagelsen/skadestuen på Regionshospitalet Holstebro (sag til forretningsudvalget)**

1-15-1-105-1-09

#### **Resume**

Regionshospitalet Holstebro har i dag en døgnbemandet akutfunktion. Der er en speciallæge med fagområde i akutmedicin (akutlæge) til stede i tidsrummet fra kl. 08.00-22.00, og øvrig tid er bemandet med en behandlersygeplejerske.

Hospitalsenheden Vest har opgjort antallet af patienter i akutmodtagelsen/skadestuen, og opgørelsen viser, at behovet for en akutlæge i tidsrummet kl. 08.00-10.00 og kl. 21.00-22.00 er begrænset, svarende til ca. én patient i de tre åbningstimer.

Hospitalsenheden ønsker derfor at udnytte akutafdelingens ressourcer mere optimalt, således at akutlægen er til stede i tidsrummet kl. 10.00-21.00. Der vil fortsat være døgnbemandet akutmodtagelse/skadestue på Regionshospitalet Holstebro.

#### **Direktionen indstiller,**

at akutlægens tilstedeværelse i akutmodtagelsen/skadestuen på Regionshospitalet Holstebro ændres til kl. 10.00-21.00 alle ugens syv dage.

#### **Sagsfremstilling**

Akutmodtagelsen/skadestuen på Regionshospitalet Holstebro er bemandet med en speciallæge med fagområde i akutmedicin (akutlæge) fra Akutafdelingen i Hospitalsenheden Vest i tidsrummet kl. 08.00-22.00 alle ugens syv dage. Samtidig er der en behandlersygeplejerske tilstede døgnet rundt. I tidsrummet, hvor akutlægen ikke er til stede, kan behandlersygeplejersken modtage lægelig assistance fra Medicinsk Afdeling, Urologisk Afdeling og Anæstesiologisk Afdeling, alle på Regionshospitalet Holstebro, samt blive superviseret af akutlægen i akutmodtagelsen på Regionshospitalet Herning.

Hospitalsenheden Vest har analyseret antallet af patienter, der har brug for akutlægen i ydertimerne. I morgentimerne og sidst på aftenen er der et begrænset antal patienter at tilse for akutlægen. Tal fra første halvår af 2012 (182 dage) viser, at der i tidsrummet kl. 08.00-10.00 og 21.00-22.00 samlet har været 185 patienter at tilse for akutlægen. I gennemsnit svarer dette til 1,02 patient pr. dag i de angivne tre åbningstimer. Tallene fordeler sig som i tabel 1 nedenfor:

**Tabel 1. Antal patienter fordelt på måneder af 1. halvår 2012**

	Januar	Februar	Marts	April	Maj	Juni	
Kl. 08-09	8	11	7	8	7	9	
Kl. 09-10	10	15	23	14	12	14	
Kl. 21-22	7	3	11	10	7	9	
I alt	25	29	41	32	26	32	185

Hospitalsenheden har derudover lavet en stikprøve af to repræsentative uger i 2012, ugerne 11 og 19. Af stikprøven fremgår, at der samlet set i tidsrummet kl. 08.00-10.00 og 21.00-22.00 har været ca. syv patienter om ugen, svarende til ca. én patient dagligt.

På baggrund af ovenstående og et deraf følgende ønske om at udnytte Akutafdelingens ressourcer mere effektivt ønsker Hospitalsenheden Vest at ændre på den lægelige tilstedeværelse i akutmodtagelsen/skadestuen på Regionshospitalet Holstebro.

Ændringen består i, at akutlægens tilstedeværelse vil være i perioden kl. 10.00-21.00 alle ugens syv dage. Ændringen medfører således en reduktion på tre timer i forhold til nuværende ordning. Dette medfører blandt andet, at akutlægen dagen efter vil kunne indgå i Akutafdelingens vagtordning, hvilket ikke tidligere var muligt grundet 11-timers reglen.

Jævnfør ovenstående undersøgelse vil det betyde, at ca. én patient dagligt vil skulle ses fortrinsvis af behandlersygeplejersker. Disse er kompetente til at behandle de fleste indkomne patienter.

Regionshospitalet Holstebro vil efter ændringen fortsat have en døgnbemandet akutfunktion.

Holstebro Kommune er orienteret om indstillingen.

### **Beslutning**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler, at sagen udsættes, indtil der har været afholdt et møde med Holstebro Kommune.

Jacob Isøe Klærke og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

f10b8a37-1fd2-46cc-8d99-8ce14429579a.jpg

## **Punkt 4: Godkendelse af samarbejdsaftale for Holstebro Sundheds- og akuthus (sag til forretningsudvalget)**

1-30-72-90-12

### **Resume**

Region Midtjylland har udarbejdet forslag til en samarbejdsaftale med Holstebro Kommune vedrørende Holstebro Sundheds- og akuthus.

### **Direktionen indstiller,**

at samarbejdsaftalen mellem Region Midtjylland og Holstebro Kommune for Holstebro Sundheds- og akuthus godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Region Midtjylland har siden starten af 2012 arbejdet på et udkast til en samarbejdsaftale med Holstebro Kommune vedrørende Holstebro Sundheds- og akuthus. Aftalen skal nu godkendes politisk i henholdsvis Region Midtjylland og Holstebro Kommune.

Samarbejdsaftalen beskriver de regionale og kommunale funktioner, der forventes at være i Sundheds- og akuthuset samt almen praksis.

Region Midtjylland påtænker på nuværende tidspunkt at placere en række funktioner i Sundheds- og akuthuset, men i forskellig tempi afhængigt af udflytningen af funktioner til hospitalet i Gødstrup. Det forventes, at de første lokaler vil stå klar ultimo 2016/primio 2017. Funktionerne vil dog følge udviklingen i sundhedsvæsenet samt patientvolumen.

Holstebro Kommune påtænker på nuværende tidspunkt at placere en række funktioner i Sundheds- og akuthuset indenfor forskellige forvaltningsområder. De første lokaler forventes taget i brug i 2015.

Endelig indeholder samarbejdsaftalen en række fælles model- og udviklingsprojekter mellem Holstebro Kommune og Region Midtjylland, eksempelvis et projekt om udvikling af egenomsorg og mestring samt udvikling af behandling af patienter i eget hjem.

Med disse projekter igangsættes en fælles tværgående udviklingsproces med et tættere og mere forpligtende samarbejde på tværs af forvaltninger og sektorer. Dette er med til at give Sundheds- og akuthuset et yderligere ambitiøst perspektiv og gøre det til et modelprojekt.

Vedlagt er udkast til samarbejdsaftalen, hvor sektorernes funktioner og de fælles model- og udviklingsprojekter er nærmere beskrevet.

### **Beslutning**

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

Jacob Isøe Klærke og Marianne Carøe var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Udkast til samarbejdsaftale til politisk behandling

# **Punkt 5: Godkendelse af ændring og præciseringer i lokal sundhedsaftale mellem Region Midtjylland og Samsø Kommune (sag til forretningsudvalget)**

1-15-1-72-2-07

## **Resume**

Der fremlægges et forslag til en ændring og nogle præciseringer i lokal sundhedsaftale mellem Region Midtjylland og Samsø Kommune.

En betydelig del af sundhedsaftalen er samarbejdsaftalen om Samsø Syge- og Sundhedshus. Det foreslås, at syge- og sundhedshuset ændres til Samsø Sundheds- og Akuthus. Den væsentligste ændring er, at det akutte lægelige beredskab i forhold til sundheds- og akuthuset fuldt ud varetages af de praktiserende læger, og at der ikke længere er ansat sygehuslæger.

Herudover sker der en række præciseringer i sundhedsaftalen på baggrund af Samsø Kommunes oplevelse af manglende hensyntagen til særlige ø-problematikker i forbindelse med udskrivning af patienter fra Samsø og på baggrund af en ændret praksis på psykiatriområdet.

## **Direktionen indstiller,**

at ændringerne i den lokale sundhedsaftale mellem Region Midtjylland og Samsø Kommune godkendes, herunder at ændringen fra syge- og sundhedshus til sundheds- og akuthus får virkning fra 1. januar 2013, og

at der med virkning fra 1. januar 2013 på årsbasis overføres 2,6 mio. kr. fra Aarhus Universitetshospitals budget til budgettet for almen lægehjælp.

## **Sagsfremstilling**

Administrationen indstiller, at der sker en ændring og nogle præciseringer i den lokale sundhedsaftale for 2011-2014 mellem Region Midtjylland og Samsø Kommune.

En betydelig del af sundhedsaftalen er den hidtil eksisterende samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Samsø Kommune om Samsø Syge- og Sundhedshus. Forslaget til ændringen er, at denne samarbejdsaftale ændres til en samarbejdsaftale om Samsø Sundheds- og Akuthus. Bag navneforandringen ligger, at der ikke længere vil være ansat sygehuslæger på Samsø, men at det akutte lægelige beredskab i forhold til Samsø Sundheds- og Akuthus fremover varetages af de praktiserende læger på øen.

Der er to hovedbegrundelser for den foreslåede ændring. For det første er det ikke længere muligt at rekruttere sygehuslæger til Samsø - 2 af de 3 hidtidige stillinger har i en længere periode været besat med skiftende vikarer. For det andet har der indtil nu været to lægelige døgnberedskaber på Samsø, dels sygehuslægerne, dels de praktiserende læger. Det er et meget omfattende lægeligt beredskab i forhold til de ca. 4.000 borgere på øen, og det er karakteristisk for begge beredskaber, at aktiviteten om aftenen og om natten er meget beskedent.

På sit møde den 21. marts 2012 bemyndigede regionsrådet administrationen til at indgå en § 2 aftale med PLO Midtjylland og de praktiserende læger på Samsø om varetagelse af det akutte lægelige beredskab i Samsø Sundheds- og Akuthus. Der er nu opnået enighed om § 2 aftalen, der indebærer, at de to praktiserende læger på Samsø tilføres økonomi, så antallet af praktiserende læger kan udvides fra 2 til 4 læger. Udgiften hertil vil beløbe sig til 2,6 mio. kr. om året. Udgiften skal ses i lyset af, at der samtidig nedlægges tre hospitalslægestillinger og som konsekvens heraf foreslås det, at der med virkning fra 1. januar 2013 på årsbasis overføres 2,6 mio. kr. fra Aarhus Universitetshospitals budget til budgettet for almen lægehjælp.

Ud over ændringen af samarbejdsaftalen om sundheds- og akuthuset foreslår administrationen, at der sker nogle præciseringer i den lokale sundhedsaftale. Forslagene til præciseringer er kommet i stand på baggrund af en henvendelse fra Samsø Kommune. Samsø Kommune har oplevet nogle problematikker på både det somatiske og det psykiatriske område.

På det somatiske område:

- Der er flere gange sket fejl med for tidlige udskrivelser af borgere fra Samsø.
- Ved udskrivelser er der ikke taget hensyn til den nedsatte kapacitet på Samsø Syge- og Sundhedshus i forhold til det tidligere Samsø Sygehus.
- Der bliver i for ringe grad taget hensyn til den lange transporttid mellem Aarhus Universitetshospital og Samsø.
- Følge-hjem ordningerne bliver ikke benyttet for borgere fra Samsø.

På det psykiatriske område:

- Omorganiseringen af den psykiatriske service på Risskov har medført en nedsættelse af serviceniveauet for patienter på Samsø.

Henvendelsen førte til, at der blev udarbejdet en række præciseringer til den nuværende lokale sundhedsaftale på somatik- og psykiatriområdet, der præciserede de hensyn, der allerede tages til de specielle forhold, der gør sig gældende for Samsø på somatik- og psykiatriområdet.

### **Ændringerne i sundhedsaftalen**

Ændringerne består i hovedtræk i:

På det somatiske område:

- Præcisering af hvilke hensyn, der skal tages til transporttiden mellem Aarhus Universitetshospital og Samsø ved udskrivelse af patienter fra Samsø.
- Præcisering af behovet for brug af følge-hjem ordninger på grund af transporttiden.
- Præcisering af de hensyn, der skal tages på baggrund af den nedsatte kapacitet på det tidligere Samsø Sygehus ved ændringen til Samsø Syge- og Sundhedshus. (Patienter skal ligesom ved udskrivelser til andre kommunale

korttidspladser være lægeligt færdigbehandlede.)

På det psykiatriske område:

- Beskrivelse af de overordnede principper for regionspsykiatriens betjening af samsinger.
  - Regelmæssig tilstedeværelse af psykiatriske behandlere på øen.
  - Specialisering på diagnosegrupper (som i resten af regionen).
  - Implementering af udrednings- og behandlingspakker (som i resten af regionen).
- Beskrivelse af udformning af stationær og ambulans behandling, herunder den nyligt implementerede specialisering på diagnoser.
- Beskrivelse af muligheder og praksis inden for rådgivning af praktiserende læger, patienter og pårørende samt bostøtten og hjemmeplejen på Samsø.
- Beskrivelse af samarbejdet mellem regionale og kommunale aktører på området.

Ændringerne ses på side 7 samt side 15-18 i vedlagte bilag og er markeret med gult i teksten.

Ændringerne skal godkendes i Samsø Kommunalbestyrelse og regionsrådet.

1.000 kr., 2012 p/l	Drift 2012		Drift 2013		Drift 2014 og frem	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>						
Praksissektoren (almen lægehjælp)	0		2.600		2.600	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	2.600	0	2.600	0
<i>Finansiering<sup>2</sup></i>						
Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade (Akutcentret)	0		-2.600		-2.600	
Ændring af Samsø Syge- og Sundhedshus til sundheds- og akuthus						
<b>Finansiering i alt</b>	0	0	-2.600	0	-2.600	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter  
<sup>2</sup>Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

## Beslutning

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

Jacob Isøe Klærke, Marianne Carøe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

c117db19-3729-41cf-a342-3c0eb08c1686.jpg

Revideret lokal sundhedsaftale

## **Punkt 6: Godkendelse af § 2 og § 24 aftale for udvidet lænderygdredning (sag til forretningsudvalget)**

1-01-72-11-10

### **Resume**

Efter en årrække med en forsøgsordning for udvidet lænderygdredning hos praktiserende fysioterapeuter, foreslås nu en permanentgørelse af ordningen med mulighed for, at såvel fysioterapeuter som kiropraktorer fremover kan varetage den udvidede lænderygdredning.

### **Direktionen indstiller,**

at § 2 aftale om udvidet rygdredning hos praktiserende fysioterapeuter godkendes,

at § 24 aftale om udvidet rygdredning hos praktiserende kiropraktorer godkendes, og

at udgifterne til ordningen på ca. 450.000 kr. årligt finansieres inden for Nære Sundhedstilbuds budget.

### **Sagsfremstilling**

I 2007 besluttede regionsrådet at videreføre en forsøgsordning i amterne om udvidet lænderygdredning hos praktiserende fysioterapeuter. Forsøgsordningen er ad flere omgange blevet forlænget af regionsrådet – sidst den 14. december 2011. Forlængelsen gav mulighed for, at administrationen kunne udarbejde en redegørelse, der bl.a. belyste mulighederne for, at både fysioterapeuter og kiropraktorer kunne varetage ordningen.

Redegørelsen om forsøgsordningen for udvidet rygdredning samt den bagvedliggende evaluering fra Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, som tidligere har været fremlagt regionsrådet, blev efterfølgende behandlet i dels Samarbejdsudvalget for fysioterapi og Samarbejdsudvalget for kiropraktorområdet, dels i forretningsudvalget den 22. maj 2012. Konklusionerne og anbefalingerne fra disse behandlinger var, at administrationen blev bedt om at udarbejde udkast til § 2 aftale med fysioterapeuterne samt en § 24 aftale for kiropraktorerne om ordningen.

Disse aftaler er nu færdigforhandlet og godkendt i samarbejdsudvalgene. Aftalen for fysioterapeuterne er i store træk analog til den hidtil gældende aftale, mens aftalen for kiropraktorerne er baseret på dels aftalen med fysioterapeuterne, dels en tilsvarende aftale med kiropraktorerne i Region Syddanmark.

Aftalerne indebærer, at patienterne bliver udredt efter samme kliniske skabelon og med samme metode, kommunikations- og uddannelseskraft, uanset om der henvises til fysioterapeut eller til kiropraktor. Aftalerne adskiller sig kun marginalt på økonomidelen, hvor ordningen hos kiropraktorer dog er dyrere for patienten. Tilbuddet om udvidet lænderygdredning vil indgå i forløbsprogrammet for lænderygsmærter, som en del af tilbuddet i primær sektoren.

Ved godkendelse af aftalerne i regionsrådet vil aftalerne træde i kraft pr. 1. november 2012.

Redegørelsen for ordningen ligger på sagen og kan rekvireres, hvis det ønskes.

## Økonomi

Den samlede udgift for Region Midtjylland, som følge af vedtagelse af de to aftaler, anslås til ca. 450.000 kr. årligt. Der er tale om en uændret udgift i forhold til den hidtidige ordning for fysioterapeuterne, idet administrationen vurderer, at der vil være tale om et uændret antal patienter, som fremover fordeles på henvisning til fysioterapeuter og til kiropraktorer.

Udgiften forventes fortsat at kunne finansieres inden for Nære Sundhedstilbuds budget.

## **Beslutning**

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

Jacob Isøe Klærke, Marianne Carøe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

§ 24 aftale for udvidet lænderygdredning - kiropraktorer

§ 2 aftale for udvidet lænderygdredning - fysioterapeuter

## **Punkt 7: Flytning af deltidsydernummer (sag til forretningsudvalget)**

1-17-2-06-V

### **Resume**

Speciallæge i kirurgi Erik Skoubo Kristensen har ansøgt om flytning af deltidsydernummer fra Aarhus til Holstebro.

Speciallægen overtog deltidsydernummeret pr. 1. august 2012.

### **Direktionen indstiller,**

at der gives tilladelse til flytning af ydernummeret.

### **Sagsfremstilling**

Deltidspraktiserende speciallæge i kirurgi Erik Skoubo Kristensen, Holstebro, har søgt om tilladelse til at flytte sin kirurgiske deltidspraksis fra Aarhus til Holstebro.

Erik Skoubo Kristensen har pr. 1. august 2012 overtaget deltidsydernummer fra speciallæge Mogens Rokkjær, Aarhus. En deltidspraktiserende kirurg har et omsætningsloft på 1.055.383 kr.

Speciallægen begrundet i sin ansøgning om flytning af ydernummer med, at der ikke findes et ydernummer i kirurgi i den vestlige del af regionen, og at der er et stort behov for specielt kikkertundersøgelser af mave og tarm. Der er pt. 78 ugers ventetid i Herning (jf. Sundhedsstyrelsens hjemmeside info).

Der er i Region Midtjylland 4 heltids- og 2 deltidsydernumre i kirurgi. 4 af disse praksis er placeret i Aarhus, 1 i Horsens og 1 i Viborg.

Den tidligere ejer af deltidsydernummeret har ikke haft aktivitet i sin praksis de senere år, så der vil ikke være tale om, at der vil blive en mindre kapacitet i den østlige del af regionen ved en flytning.

I henhold til overenskomsten er det regionen, der har kompetencen til at give tilladelse til at flytte en speciallægepraksis. Samarbejdsudvalget på speciallægeområdet skal ikke nødvendigvis give indstilling eller udtalelse.

Administrationen har vurderet, at det alligevel var hensigtsmæssigt, at samarbejdsudvalget blev hørt og gav dets mening til kende. Samarbejdsudvalget har tilkendegivet, at de kan bakke op omkring en flytning af ydernummeret.

I praksisplanen på speciallægeområdet anbefales det, at der oprettes et kirurgisk ydernummer i den vestlige del af regionen.

I henhold til overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger skal regionen give tilladelse til flytning af ydernummeret medmindre:

- flytningen ændrer væsentligt ved praksisforholdene i regionen, eller
- flytningen er i modstrid med en vedtaget praksisplan.

### **Beslutning**

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

Jacob Isøe Klærke, Marianne Carøe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 8: Forslag om studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud (sag til forretningsudvalget)**

0-9-5-12

### **Resume**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud ønsker at tage på studietur til Ottawa og Toronto, Canada fra den 27. januar 2013 til den 2. februar 2013. Formålet med turen er at indsamle viden og erfaringer fra det canadiske sundhedsvæsen bl.a. i forhold til, hvilke initiativer der eventuelt kan igangsættes i Region Midtjylland.

Udvalget anmoder om regionsrådets godkendelse af studieturen.

### **Direktionen indstiller,**

at forslaget om studietur for det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud ansøger om at tage på studietur til Ottawa og Toronto, Canada i perioden fra den 27. januar 2013 til den 2. februar 2013. Formålet med turen er at samle viden og inspiration med henblik på, hvilke initiativer der eventuelt kan igangsættes i Danmark, og hvordan man derudover kan anvende de erfaringer, som Canada har gjort inden for udviklingen af de nære sundhedstilbud.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud har til formål at bidrage til at styrke og udvikle regionens strategi og samlede indsats for udvikling af de nære sundhedstilbud og være med til at sikre en sammenhængende indsats fra alle sundhedsvæsenets sektorer. Dette skal bl.a. ske ved at undersøge og afdække problemstillinger og udfordringer inden for de nære sundhedstilbud.

Canada er på mange områder sammenlignelig med Danmark i forhold til befolkningens sundhedstilstand og sundhedsvæsenets opbygning. Samtidig er Canada på nogle områder foran Danmark i forhold til samarbejdet mellem sundhedsvæsenets aktører indenfor de nære sundhedstilbud. Det gælder f.eks. i forhold til integration og sammenhæng i organiseringen, brug af telemedicin og it-teknologi som f.eks. elektroniske patientjournaler på tværs af sektorerne og tilgangen til behandlingen af de kroniske patienter.

Derudover har Canada gode erfaringer med at bruge forskning i forhold til udviklingen af tilbuddene i det nære sundhedsvæsen.

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud ønsker derfor at tage på studietur til Ottawa og Toronto, Canada for at samle viden og inspiration indenfor de nære sundhedstilbud med henblik på, hvilke initiativer der eventuelt kan igangsættes i Danmark, og hvordan man derudover kan anvende de erfaringer, som Canada har gjort.

Der er udarbejdet et programudkast, der er vedlagt som bilag. Der tages forbehold for ændringer, da der ikke er foretaget bestillinger eller lavet endelige aftaler inden regionsrådets godkendelse af studieturen.

### **Deltagere**

Deltagere på studieturen vil være medlemmerne af det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud (ni personer) samt medarbejdere fra administrationen.

### **Budgetoverslag**

Administrationen har udarbejdet nedenstående budgetoverslag for udvalgets deltagelse i studieturen. Der tages forbehold for ændringer, da flybilletter mv. endnu ikke er bestilt.

Budgetoverslaget er udarbejdet for udvalgets ni medlemmer.

Kr.	Pris pr. person	Udgift for hele udvalget
Transport, flybilletter (tur/retur - Danmark-Canada)	8.500	76.500
Indenrigsflyvning (Ottawa-Toronto)	750	6.750
Øvrig transport	2.000	18.000
Hotel (5 overnatninger)	5.000	45.000
Forplejning	3.000	27.000
Øvrige udgifter, gaver m.m.		10.000
I alt		183.250

### **Beslutning**

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

Jacob Isøe Klærke, Marianne Carøe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Udkast til program for studietur til Canada

## **Punkt 9: Gensidig orientering**

1-01-81-1-10

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

Det blev aftalt, at der udsendes en mail med orientering af situationen i Vestsalling.

Jacob Isøe Klærke, Marianne Carøe og Susanne Buch Nielsen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.