

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 07-03-2018

Mødedato Onsdag d. 07. marts 2018 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F1, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af justeret kommissorium for udvalget for nære sundhedstilbud.....	3
Godkendelse af ansøgninger til pulje til etablering af læge- og sundhedshuse.....	4
Orientering om overenskomst for praktiserende læger #.....	7
Orientering om lægedækningsstrategi #.....	9
Orientering om facebook kampagner om sundhed, der giver redskaber til at tackle sygdom #.....	10
Gensidig orientering.....	12

Punkt 1: Godkendelse af justeret kommissorium for udvalget for nære sundhedstilbud

0-3-1-16

Resume

Udvalg for Nære Sundhedstilbud har drøftet sit kommissorium på mødet den 7. februar 2018 og anmoder regionsrådet om, at der foretages to tilføjelser under udvalgets opgaver.

Direktionen indstiller,

at det justerede kommissorium for udvalg for Nære Sundhedstilbud godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalg for Nære Sundhedstilbud har på sit første møde den 7. februar 2018 drøftet kommissoriet. Udvalget foreslog, at kommissoriet tilføjes to formuleringer under udvalgets opgaver.

Under udvalgets opgaver foreslås det, at det tilføjes, at udvalget lægger vægt på, at udvalget er med tidligt i den politikformulerende fase omkring udarbejdelse af strategier og planer, som behandles politisk.

Endvidere at der under udvalgets opgaver tilføjes en præcisering omkring det sammenhængende akutsystem.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at det justerede kommissorium godkendes, idet det tilføjes, at udvalget er med tidligt og tager del i den politikformulerende fase omkring udarbejdelse af strategier og planer, som behandles politisk.

Bilag

Udkast justeret kommissorium Nære Sundhedstilbud

Punkt 2: Godkendelse af ansøgninger til pulje til etablering af læge- og sundhedshuse

1-31-72-149-18

Resume

Sundheds- og Ældreministeriet har offentliggjort en pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. Puljen udgør i alt 800 mio. kr., og de første 200 mio. kr. udmøntes i forbindelse med denne ansøgningsrunde i 1. kvartal 2018. Puljen skal understøtte en modernisering af organiseringen af almen praksis, herunder i forhold til de nye opgaver, almen praksis skal varetage i henhold til overenskomstaftalen om almen praksis for 2018 og øge andelen af større læge- og sundhedshuse. I samarbejde med kommuner og almen praksis er der udarbejdet ansøgninger til puljen. Region Midtjylland er administrativ projektejer på 11 ansøgninger med et samlet budget på 89,437 mio. kr. Herudover er Region Midtjylland medansøger på tre projekter.

Direktionen indstiller,

at ansøgninger til Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse godkendes.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeriet har primo januar 2018 offentliggjort en pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. Puljen udgør i alt 800 mio. kr., og de første 200 mio. kr. udmøntes i forbindelse med ansøgningsrunde med frist den 5. marts 2018. De resterende 600 mio. kr. udmøntes i forbindelse med udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i 2018. Både regioner og kommuner er ansøgningsberettigede til puljen, og midlerne vil ikke blive udmøntet efter en given fordelingsnøgle i forhold til de enkelte regioner og kommuner.

Der kan søges om midler til følgende:

- Etablering eller udbygning af moderne læge- og sundhedshuse, hvor almen praktiserende læger og evt. andre relevante faggrupper, fx speciallæger og kommunale sundhedstilbud arbejder sammen i større enheder.
- Indkøb af nødvendigt udstyr/apparatur til varetagelse af behandlingsopgaverne i læge- og sundhedshusene. Udstyr kan blandt andet være it-udstyr, laboratorieudstyr, diagnostisk udstyr, genoplivningsudstyr og telemedicinsk udstyr mm.

Det er ikke en betingelse, at der skal være almen praktiserende lægepraksis(ser) i husene, men det er et vigtigt element i at sikre en bedre lægedækning og den rette kvalitet i det nære sundhedsvæsen.

Ved vurdering af ansøgninger vil der blive lagt vægt på nedenstående kriterier, som er yderligere uddybet i puljeopslaget.

At projekterne bidrager til at sikre bedre:

- Sammenhæng og samarbejde
- Opgavevaretagelse (læge- og sundhedshuse tænkes ind i den regionale sundhedsplan og praksisplan inden for såvel somatik som psykiatri)
- Kapacitet og tilgængelighed
- Adgang til relevant og tidssvarende udstyr
- Kommunikation.

Endvidere vurderes der på, hvorvidt regionerne og/eller kommunerne selv bidrager til investeringen med en egenfinansiering.

Administrationen har taget udgangspunkt i projekter i læge- og sundhedshuse, hvor der allerede er dialog med kommuner, læger eller andre relevante parter til første ansøgningsrunde. Det er sket af hensyn til at kunne udarbejde gennemarbejdede ansøgninger inden for en forholdsvis kort ansøgningsfrist. Ansøgningerne bygger på regionens praksisplan, helhedsplaner og strategi for det nære sundhedsvæsen. Da der har været tale om kort tid til at udarbejde ansøgninger og inddrage samarbejdspartner herunder kommuner som medansøgere, er der ikke foretaget en prioritering på tværs af ansøgninger.

Af Region Midtjyllands strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen fremgår følgende tre hovedintentioner defineret i strategien:

- At sundhedshusene skal bidrage til sammenhæng og nærhed for borgerne.
- At de almene sundhedstilbud skal spille en central rolle i sundhedshusene, f.eks. kommunale forebyggelses- og sundhedstilbud, kommunale arbejdsmarkeds- og socialtilbud, praktiserende læger, andre praksisydere samt almene hospitalsfunktioner eksempelvis blodprøvetagning, røntgen, svangreomsorg.
- At mere specialiserede hospitalsydelser i sundhedshusene målrettes udvalgte grupper af patienter, med udgangspunkt i en populationsbaseret tilgang. Det kan betyde, at tilbud til udvalgte patientgrupper etableres nogle steder, men ikke alle, afhængig af det konkrete behov i lokalområdet. Den specialiserede viden kan indgå ved fysisk tilstedeværelse eller via telemedicin, afhængig af de konkrete forhold og muligheder.

Regionen er såkaldt administrativ projektejer på 11 ansøgninger med et samlet budget på 89,437 mio. kr. Ansøgningerne er fremsendt i samarbejde med den relevante kommune. Herudover er regionen medansøger på tre ansøgninger, hvor kommunen er såkaldt administrativ projektejer.

Ansøgninger, hvor Region Midtjylland er administrativ projektejer, og hvor kommunen er medansøger:

- Etablering og udbygning af Lemvig Sundhedshus: Lokaler til kommunale funktioner, ombygning og fremtidssikring af lokaler til almen praksis samt udstyrsinvesteringer, i alt 11,5 mio. kr. Samlet budget på 12,5 mio. kr., hvor Lemvig Kommune yder egenfinansiering på 1 mio. kr.
- Ringkøbing Sundhedshus: Fremtidssikret røntgenudstyr, wayfindingprojekt mv. samt videokonferenceudstyr, i alt 5,2 mio. kr.
- Tarm Sundhedshus: Fremtidssikret røntgenudstyr, wayfindingprojekt mv. samt videokonferenceudstyr, i alt 5,0 mio. kr.
- Skive Sundhedshus: Etablering af klinik med tværsektorielle tilbud (åndedrætsklinik), multifunktionelt mødelokale, modernisering af varmtvandsbassin, fælles genoptræningsområde, videokonferenceudstyr og etablering af lokaler til øre-, næse-, halslæge, i alt 9,952 mio. kr.
- Center for Sundhed, Holstebro: Udstyr til hjertesygdomme mv., wayfinding mv., tele- og videokonferenceudstyr til at understøtte øget dialog mellem praksissektor og hospitalsspecialister, i alt 8,6 mio. kr.
- Grenaa Sundhedshus: Lokaler til praktiserende læge, i alt 7,7 mio. kr.
- MarselisborgCentret: Etablering af Psykiatriens hus i Aarhus, i alt 13,45 mio. kr. Samlet budget på 16,45 mio. kr., hvor Region Midtjylland, Aarhus Kommune og MarselisborgCentret hver yder egenfinansiering på 1 mio. kr., samlet 3 mio. kr.
- MarselisborgCentret: Etablering af flerlægepraksis på MarselisborgCentret, i alt 5,9 mio. kr.
- Skanderborg Sundhedscenter: Flerlægepraksis, handicap tilgængelighed samt udstyrsinvesteringer, i alt 12,3 mio. kr.
- Samsø Sundheds- og akuthus og Samsø Lægehus: Lokaler til styrket samarbejde på tværs af sektorer, lokaler til Samsø Lægehus herunder tilbygning samt udstyrsinvesteringer, i alt 2,835 mio. kr.
- Sdr. Felding: Etablering af lokaler til lægeklinik samt evt. kommunal fremskudt sygeplejeklinik, i alt 7 mio. kr.

I forbindelse med udarbejdelse af ansøgningerne er der foretaget en vurdering af afledte driftsudgifter. Det er vurderingen, at eventuelt afledte driftsudgifter kan rummes indenfor nuværende rammer.

Ansøgninger, hvor Region Midtjylland er medansøger, og hvor kommunen er administrativ projektejer:

- Gellerup Sundhedshus, Aarhus Kommune: Etablering af sundhedshus i Gellerup, i alt 17,5 mio. kr.
- Haderup, Herning Kommune: Udstyr til satellitpraksis i Haderup, i alt 0,3 mio. kr.
- Ebeltoft, Syddjurs Kommune: Læge og Sundhedshus i Ebeltoft, i alt 7,255 mio. kr.

Ansøgningerne er fremsendt til ministeriet den 5. marts 2018 med forbehold for regionsrådets og kommunalbestyrelsernes godkendelse.

Administrationen har desuden været i dialog med flere lægeklinikker og kommuner om mulige projekter, hvor det indenfor tidsrammen ikke har været muligt at kvalificere de enkelte projekter tilstrækkeligt. Vedlagte notat om mulige ansøgninger vedrørende lægehuse beskriver kort de projekter, der i denne omgang ikke har resulteret i en ansøgning samt administrationens og evt. kommunens plan for at arbejde videre med det enkelte projekt med henblik på udarbejdelse af en ansøgning i anden runde.

Puljen blev annonceret den 5. januar 2018 med frist den 5. marts 2018. På grund af den korte tidsfrist, har der været tale om en forholdsvis forceret proces, hvor mange samarbejdsparter har været involveret. Såfremt regionen modtager puljemidler til de konkrete projekter, vil der ske yderligere kvalificering af projekterne inden igangsættelse.

Der vedlægges et link til puljeopslaget: https://www.sum.dk/Puljer/~media/Filer%20-%20dokumenter/Pulje2018-etablering-af-laege-og-sundhedshuse/Opslag_pulje_til_laege-og_sundhedshuse.pdf

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget, at ansøgninger til pulje til etablering af læge- og sundhedshuse godkendes.

Bilag

Ansøgning vedr. Lemvig Sundhedshus

Ansøgning vedr Ringkøbing Sundhedshus

Ansøgning vedr Tarm Sundhedshus

Ansøgning vedr. Skive Sundhedshus

Ansøgning vedr. Center for Sundhed i Holstebro

Ansøgning vedr. Grenaa Sundhedshus

Ansøgning vedr. Psykiatriens Hus, flerlægepraksis og Sundhedshus Vest

Ansøgning vedr Skanderborg Sundhedshus

Ansøgning vedr. Samsø Lægehus og Samsø Sundheds- og Akuthus

Ansøgning vedr. lægehus i Sdr. Felding

Ansøgning vedr. Satellitpraksis i Haderup under Lægerne i Sunds

Ansøgning vedr læge- og sundhedshus i Ebeltoft

Notat om status på mulige ansøgninger vedr. lægehuse

Punkt 3: Orientering om overenskomst for praktiserende læger

1-00-7-18

Resume

Der vil på mødet være et oplæg om overenskomst for praktiserende læger v/kontorchef Anne Birgitte Jæger, Koncernøkonomi og kontorchef Dorthe Klith, Sundhedsplanlægning.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Praktiserende Lægers Organisation, Sundheds- og Ældreministeriet og Danske Regioner har aftalt følgende initiativer, der skal implementeres i perioden 2018 til 2021.

Styrke fokus på kvalitetsarbejdet i almen praksis

Der er afsat midler til etableringen af kvalitetsklynger. I en opstartsperiode afsættes midler til etableringen af klynger. Herudover afsættes varige midler til klyngedrift og kvalitetsklyngens udviklingsaktiviteter. Der er enighed om, at implementeringen af en ny kvalitetsorganisation og et nyt kvalitetsarbejde i almen praksis bedst understøttes ved at etablere en programorganisation med tilhørende programbestyrelse og programstyregruppe. Dette sker i erkendelse af, at den bedste model for kvalitetsarbejdet bør udvikles under hensyntagen til de erfaringer, man gør sig undervejs.

Samle det meste af den almindelige behandling af diabetes type 2- og KOL-patienter i almen praksis

I perioden skal der ske en gradvis udflytning af ambulans aktivitet for de to patientgrupper, indtil opgaven er fuldt indfasat. I forbindelse med opgaveomlægningen indføres et kronikerhonorar, så praktiserende læger honoreres med et fast årligt honorar pr. patient med relevant diagnose, som er uafhængig af antallet af kontaktydelser i løbet af året. Parterne ønsker dermed, at opgaveomlægningen skal være begyndelsen til en udvikling, som sikrer praktiserende læger mere frie rammer i deres arbejdstilrettelæggelse. Blandt andet er det vigtigt at give almen praksis mulighed for at målrette ressourcer til de patienter, som har størst behov, så behandling af kroniske sygdomme tænkes sammen med patientens øvrige sygdomsbillede og sociale behov.

Opkvalificere praktiserende læger og praksispersonale i forhold til KOL og diabetes type 2

Områderne bliver obligatoriske temaer i den systematiske efteruddannelse. Der tilbydes endvidere efteruddannelse i forhold til de to sygdomsgrupper til praksispersonale.

Sikre udmøntning af regeringens kronikersatsning vedrørende patienter med lungesygdom

Der er aftalt en øget opsporingsindsats i forhold til KOL-patienter og en indsats for børn med astma. Patienter med KOL, diabetes eller lænde-rygproblemer vil fremadrettet kunne opleve et øget fokus fra den praktiserende læge ved at få udarbejdet en plan for sygdomsforløbet.

Opprioritere sygebesøgsopgaven

Sygebesøgsopgaven har udviklet sig i omfang og indhold. Aftalen indebærer en generel opprioritering ved at sikre praktiserende læger en honorarstigning og en aktivitetsstigning ved kørsel af sygebesøg. Det er forventningen, at denne opprioritering af det almindelige sygebesøg også understøtter samarbejdet med kommunale akutfunktioner.

Sikre at patienter oplever et sammenhængende tilbud ved sektorovergang

Almen praksis tilføres en merøkonomi, som skal sikre en styrket opsøgende indsats overfor sårbare borgere, som har et opfølgingsbehov efter indlæggelse eller ambulans kontakt på hospitalet. I forlængelse heraf igangsættes et udviklingsarbejde af de tekniske meddelelsesstandarder, som sikrer den basale kommunikation mellem hospital, almen praksis og kommuner. En ny epikrisestandard skal sikre overskuelighed i lægens indbakke og mere præcist angive behovet for opfølgning efter indlæggelse eller ambulans kontakt på hospitalet. En ny korrespondancemeddelelse skal understøtte en ensartet og struktureret kommunikation mellem kommunens plejepersonale og almen praksis.

Skabe en forbedret opfølgende indsats i forhold til kræftpatienter

Kræftpatienter og tidligere kræftpatienter udgør en stor og voksende patientgruppe. Flere patienter overlever deres kræftsygdom og afsluttes til kontrol og opfølgning i almen praksis. Aftalen skaber et styrket fokus på varetagelse af kræftpatienters behov, ligesom aftalen sikrer, at kontroller i forbindelse med nyre-, blære-, og prostatakraft placeres i almen praksis.

Forbedre lægedækningen i områder langt fra universitetsbyerne og i socialt belastede områder ved at skabe mere attraktive vilkår for praktiserende læger i de lægedækningstruede områder

Dette indebærer bedre adgang til delepraksis, mulighed for ansættelse af fase tre læger i almen medicinske hoveduddannelsesforløb og kompensation ved sygdom og barsel til ansatte i almen praksis.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning, idet udvalget ønsker en løbende orientering om implementering af overenskomsten.

Bilag

Forhandlingsaftale om almen praksis - OK18

Oplæg om Overenskomst 2018 Almen Praksis

Punkt 4: Orientering om lægedækningsstrategi #

1-00-7-18

Resume

Der vil på mødet være et oplæg om Region Midtjyllands strategi for sikringen af lægedækning og arbejdet med at revidere denne v/kontorchef Anne Birgitte Jæger, Koncernøkonomi.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands strategi for sikringen af lægedækningen blev politisk vedtaget af regionsrådet i juni 2015. Denne strategi danner forudsætningerne for regionens lægedækningsaktiviteter og beskriver, hvordan administrationen skal håndtere lægedækningen:

- på kort sigt i forbindelse med praksisophør
- på mellemlang sigt via kapacitetsstyring og
- på lang sigt via strukturelle forandringer.

Der har siden strategiens vedtagelse været flere ændringer af sundhedsloven, lovbekendtgørelser og ikke mindst overenskomst om almen praksis, hvor der er vedtaget en ny overenskomst, som er gældende fra 2018. Der er derfor behov for at revidere strategien for at bringe nye instrumenter til sikring af lægedækningen i spil, og dette arbejde iværksættes nu. Kontorchef Anne Birgitte Jæger fra Koncernøkonomi vil præsentere:

1. Den eksisterende strategi for sikring af lægedækning, som danner udgangspunktet for regionens lægedækningsaktiviteter
2. De forhold, der nødvendiggør en revidering af strategien
3. Hvilke politikområder, der eksisterer i en sådan forbindelse
4. En procesplan for det videre forløb med at revidere strategien.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Strategi for sikringen af lægedækningen i Region Midtjylland 2015

Oplæg vedrørende lægedækningsstrategi

Punkt 5: Orientering om facebook kampagner om sundhed, der giver redskaber til at tackle sygdom

1-30-72-125-17

Resume

Region Midtjylland har siden 2015 lavet en række animerede film om sundhedsbudskaber på sin Facebookside. Målet med filmene er at give især børnefamilier redskaber til at tackle bekymring omkring deres syge børn. Her gives en status på de kampagner, som er lavet, samt nogle, der er på vej.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I november 2015 søsatte administrationen og konsulentorganisationen MidtKraft den første kampagne om øjenbetændelse på Facebook. Siden er fulgt en række kampagner efter samme model:

- Feber (februar 2016)
- Flåtbid (maj 2016)
- Insektbid (august 2016)
- Kold lungebetændelse (oktober 2016)
- Temperaturmåling (september 2017)
- Medicin (oktober 2017)
- Høfeber (februar 2018).

Dertil kommer en plakat om influenza.

Målet med kampagnerne er at give især børnefamilier redskaber til at håndtere bekymring, som ofte resulterer i en henvendelse til den praktiserende læge eller vagtlæge. Kampagnerne giver konkrete og letforståelige informationer om, hvornår man roligt kan se tiden an, og i hvilke tilfælde lægen skal kontaktes.

Kampagnerne er lavet efter samme model og består af en kort animationsfilm samt en plakat og postkort, som lægepraksis, dagtilbud, hospitaler, apoteker m.fl. kan bestille hos administrationen. Film og plakater er bygget op omkring samme univers for at skabe genkendelighed mellem de forskellige kampagner.

Dialog med borgerne

Kampagnerne kører på Region Midtjyllands Facebookside, der er valgt som medie på grund af det store antal brugere. I august 2017 er der ca. 3,7 mio. danskere, der har en profil på Facebook. Filmene er set af langt over 100.000 brugere; enkelte over en halv million, hvilket er højt i sammenligning med lignende budskaber fra andre sundhedsaktører.

Med brugen af Facebook har administrationen målrettet arbejdet med at give borgerne mulighed for at fortælle om deres erfaringer indenfor de konkrete emner og samtidig stille spørgsmål eller forholde sig kritisk til budskaberne. Dialogen med Facebook-brugerne har givet værdifuld viden og illustreret, hvordan man med de sociale medier med enkle greb kan komme i dialog med samt involvere borgerne. På Facebook kan brugerne også dele budskaberne med hinanden og deres netværk samt 'tagge' hinanden (nævner en anden brugers navn for at henlede opmærksomheden på budskabet). Dialogen er med til at gøre regionen mere nærværende for den enkelte borger.

Alle kampagner kan ses på Region Midtjyllands Facebookside under 'Videoler'.

Kommende kampagner

Kampagnerne er lavet, så de kan gentages efter behov og sæson. I foråret kørte flåtkampagnen, og i starten af august kørte kampagnen om insektbid. Med et estimeret budget på 25.000 kr. pr. kampagnemateriale giver det meget sundhed for pengene.

I 2018 forventes yderligere kampagner om omgangssyge og børnesår.

Kampagne om medicin

Lidt udenfor universet med de to syge børn lanceredes i efteråret 2017 en kampagne med navnet 'Har du tjek på din medicin?' Formålet med kampagnen er at øge den enkelte borgers opmærksomhed på sin egen medicin, når man skal i kontakt med sundhedsvæsenet. Mange borgere oplever, at det er svært at holde styr på medicinen, især hvis man får flere præparater, blandt andet fordi apoteket har pligt til at tilbyde det billigste præparat til borgeren. Derfor kan navn, pilleform og -farve have ændret sig mellem to recepter, og det kan forvirre.

På mødet vil projektleder Marie-Louise Heine Jensen og AC-fuldmægtig Trine Højgaard Knudsen fra Kvalitet og Lægemidler, Koncern Kvalitet, præsentere kampagnerne.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning, idet udvalget ønsker, at administrationen undersøger mulighederne for måling af effekten af facebook kampagner.

Bilag

Medicin postkort

Medicin poster

Flåtbid poster

Feber - poster

Tilrettet oplæg om facebook kampagner

Punkt 6: Gensidig orientering

1-00-7-18

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om aktuelle lægedækningsager, og der sendes efterfølgende en orientering til regionsrådet.

Næste møde afholdes på Skive Sundhedshus.