

# **REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 08-11-2022**

**Mødedato** Tirsdag d. 08. november 2022 kl. 08:30

**Mødested** Regionshuset Viborg, Mødelokale B4 1. sal, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

Kvalitetsudvikling i almen praksis #.....	3
Godkendelse af deltagelse i fællesregionalt udbud af hjemmetest for klamydia og gonorré.....	4
Fornyelse af samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om Checkpoint Aarhus.....	6
Godkendelse af samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud.....	8
Godkendelse af fordeling af strategiske forskningsmidler 2024-2026.....	10
Godkendelse af 'Arbejdsprogram for regionsrådet 2022-2025'.....	12
Opsamling på drøftelser om den langsigtede plan for Præhospitalet #.....	13
Evaluerings af præhospitalets visitationsenhed #.....	14
Ansøgning om puljemidler til styrkelse af akutberedskabet.....	15
Studietur for udvalg for nære sundhedstilbud 2023 #.....	17
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	18
Gensidig orientering #.....	19
Underskriftsark #.....	20

# Punkt 1: Kvalitetsudvikling i almen praksis #

1-00-4-22

## Sagsfremstilling

MidtKraft er Region Midtjyllands kvalitetsenhed for almen praksis. MidtKraft består af en række lægelige konsulenter og konsulenter i staben, der alle har rod i og omkring almen praksis, og som arbejder for meningsfuld udvikling af almen praksis og samarbejdet på tværs. Det sker blandt andet gennem efteruddannelse, hjælp til organisationsudvikling og ledelse samt styrkelse af det tværsektorielle samarbejde.

MidtKraft indgår endvidere som ressource i en række regionale og nationale arbejdsgrupper vedrørende det nære sundhedsvæsen og medvirker til at implementere nationale og regionale strategier og planer indenfor blandt andet digital sundhed, lægemidler, kræft, kroniske sygdomme og multisygdomme, lighed i sundhed samt forebyggelse. Der vedlægges en oversigt over, hvad MidtKraft arbejder med i forhold til de praktiserende læger.

MidtKraft understøtter 29 kvalitetsklynger på almen læge-området med databaserede klyngepakker og samarbejder med den nationale enhed på området Kvalitet i Almen Praksis (KiAP) om udvikling af tværsektorielle pakker på nationalt niveau.

Kontorchef Birgitte Haahr fra Koncern Kvalitet vil på mødet give et oplæg om MidtKraft med særligt fokus på arbejdet med kvalitet i kvalitetsklyngerne på almen læge-området.

## Beslutning

Birgitte Haahr, der er kontorchef i Koncern Kvalitet, gav et oplæg om kvalitetsudvikling i almen praksis.

Det nationale kvalitetsprogram har som formål at fremme og understøtte, at alle praktiserende læger finder sammen i faglige fællesskaber (klynger), som mødes og arbejder med kvalitetsdata og kvalitetsudvikling. Det er et krav, at klyngerne arbejder dataunderstøttet. I Region Midtjylland understøttes dette arbejde af MidtKraft, der er regionens kvalitetsenhed for almen praksis, og som er forankret i Koncern Kvalitet.

MidtKrafts arbejde tager udgangspunkt i strategi for kvalitetsarbejdet i almen praksis.

Det er en målsætning for MidtKraft at nå ud til alle praksistyper og understøtte vigtige dagsordener. MidtKraft bidrager til at forbedre diagnostik, behandling og samarbejde om patienterne samt at støtte samarbejdet om effektive og koordinerede patientforløb. MidtKraft bidrager samtidig til kompetenceudvikling i almen praksis samt med støtte til organisations- og ledelsesudvikling.

Marianne Karlslose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Hvad kan du bruge MidtKraft til

Kort over Kvalitetsklynger i almen praksis

## Punkt 2: Godkendelse af deltagelse i fællesregionalt udbud af hjemmetest for klamydia og gonorré

1-31-72-413-21

### Resume

Danske Regioner har lavet et strategiudspil på fertilitetsområdet, som rummer forskellige initiativer, herunder etablering af et tilbud i regionerne om hjemmetest for klamydia og gonorré for unge i alderen 15-29 år. Det foreslås, at Region Midtjylland indgår i et fællesregionalt udbud af opgaven med at levere hjemmetest-tilbuddet, og at midler til finansiering af hjemmetest-tilbuddet indgår i prioriteringen i forbindelse med budgetlægningen for 2024.

### Direktionen indstiller,

at Region Midtjyllands deltagelse i et fællesregionalt udbud af hjemmetest for klamydia og gonorré godkendes, og

at udgiften til at tilbyde hjemmetest i Region Midtjylland vil indgå i prioriteringen i forbindelse med budgetlægningen for 2024.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Regionsrådet udsatte den 25. maj 2022 behandlingen af en sag om godkendelse af Region Midtjyllands deltagelse i aftale mellem Danske Regioner og Sex & Samfund vedrørende tilbud om hjemmetest for klamydia og gonorré for 15-29-årige. Formålet med aftalen skulle være at medvirke til forebyggelse af blandt andet infertilitet (ufrivillig barnløshed eller nedsat frugtbarhed). Baggrunden for udsættelsen var, at Region Syddanmark i forbindelse med regionernes behandling af udkastet til aftalen med Sex & Samfund rejste spørgsmålet, om hjemmetest-tilbuddet af juridiske og økonomiske årsager skulle i udbud.

Med Danske Regioners position på fertilitetsområdet "Hjælp til nyt liv" fra september 2021 afsatte regionerne 10 mio. kr. over fire år til at udbrede et tilbud om hjemmetest for klamydia og gonorré svarende til det etablerede tilbud i Region Hovedstaden, der har haft et samarbejde med Sex & Samfund gennem flere år. Udkastet til samarbejdsaftalen med Sex & Samfund indebar, at hver region i en 4-årig periode ville forpligte sig til at levere sin andel af 65.000 testkit samt foretage mikrobiologisk analyse af disse. Sex & Samfund ville stå for rekvirering af testkit og testsvar hos hver region, pakning og udsendelse af test og testsvar, rådgivning, ungemåltet kommunikation mv. Regionernes udgifter til Sex & Samfund ville med aftalen være 4,45 mio. kr. over fire år. Det resterende beløb op til de 10 mio. kr. omfattede regionernes egne udgifter til testkit og mikrobiologisk analyse. Aftalen forudsatte desuden, at de deltagende kommuner skulle medfinansiere tilbuddet med 120 kr. pr. test.

Danske Regioner har på baggrund af nærmere undersøgelser nu anbefalet, at leverancen af hjemmetest-tilbuddet som følge af den samlede værdi af opgaven sendes i udbud i form af et fællesregionalt udbud. Hertil kommer et hensyn til at sikre den billigst mulige løsning gennem markedsafprøvning. Alternativt kan hver region lave eget udbud eller indgå særskilt samarbejdsaftale med relevant aktør. Sundhedsdirektørkredsen har i august 2022 tilsluttet sig indstillingen om gennemførelse af et fællesregionalt udbud.

I forlængelse af en godkendelse i de enkelte regioner af et fællesregionalt udbud skal der iværksættes et arbejde på tværs af regionerne med at afgrænse og specificere ydelsen og de vilkår, som mulige leverandører skal leve op til. Kommunernes deltagelse og medfinansiering var en forudsætning i udkastet til aftalen med Sex & Samfund. Kommunernes deltagelse forventes imidlertid ikke at indgå som en forudsætning i et fællesregionalt udbud for blandt andet at reducere kompleksiteten. I forlængelse af den politiske godkendelse af et fællesregionalt udbud vil det blive afklaret administrativt, hvilken region der påtager sig den koordinerende rolle i forbindelse med forberedelse og gennemførelse af et fælles udbud.

Regionerne er allerede involverede i andre tilbud om test for klamydia og gonorré, blandt andet AIDS-Fondets tilbud "Checkpoint", der også er et igangværende tilbud i Region Midtjylland. Det er forståelsen, at tilbuddene henvender sig til forskellige målgrupper og derved kan supplere hinanden.

Der anmodes på denne baggrund om godkendelse af, at Region Midtjylland indgår i et fællesregionalt udbud af hjemmetests for klamydia og gonorré. Region Midtjylland har ikke afsat midler i hverken indeværende år eller i Budget 2023 til finansieringen af en kontrakt med en ekstern samarbejdspartner. Det foreslås derfor, at hjemmetest-tilbuddet kommer til at indgå i prioriteringen i forbindelse med budgetlægningen for 2024.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjyllands deltagelse i et fællesregionalt udbud af hjemmetest for klamydia og gonorré godkendes, og

at udgiften til at tilbyde hjemmetest i Region Midtjylland vil indgå i prioriteringen i forbindelse med budgetlægningen for 2024.

Marianne Karlsrose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet besluttede den 25. maj 2022 at udsætte behandlingen af en sag vedrørende godkendelse af Region Midtjyllands medvirken i samarbejdsaftale med Sex & Samfund vedrørende hjemmetest for klamydia og gonorré.

## **Punkt 3: Fornyelse af samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om Checkpoint Aarhus**

1-31-72-1012-19

### **Resume**

Region Midtjylland har siden medio 2020 haft en samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om test for klamydia og gonorre samt rådgivning af personer i høj risiko for seksygdomme, LGBT-personer samt mænd og kvinder i alderen 15 til 29 år. Samarbejdsaftalen udløber ved udgangen af 2022 og på baggrund af de nuværende erfaringer indstilles det, at samarbejdsaftalen videreføres og opdateres.

### **Direktionen indstiller,**

at fornyelse af samarbejdsaftalen med AIDS-Fondet om rådgivning og test af klamydia og gonorre godkendes, og

at der bevilges 200.000 kr. årligt til Klinisk Mikrobiologisk Afdeling grundet et øget antal analyser, jf. tabel 1 i sagsfremstillingen.

### **Sagsfremstilling**

#### **Sagen behandles i følgende stående udvalg:**

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Region Midtjylland har siden medio 2020 haft en samarbejdsaftale med AIDS-Fondet om test for klamydia og gonorre samt rådgivning af personer i høj risiko for seksygdomme, LGBT-personer, samt mænd og kvinder i alderen 15 til 29 år. Interventionen foregår hos AIDS-Fondets klinik Checkpoint i Aarhus, og regionen bistår med at afhente og analysere prøver foretaget ved klinikken i Aarhus. Samarbejdsaftalen ophører med udgangen af 2022, og AIDS-Fondet har tilkendegivet, at de gerne ser en forlængelse af samarbejdet.

På baggrund af erfaringerne med den nuværende samarbejdsaftale indstilles det, at samarbejdsaftalen fornys. Samarbejdsaftalen flugter samtidig med fokusområdet 'Sundhedsfremme og forebyggelse' i Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan.

Regionen stiller med samarbejdsaftalen ressourcer til rådighed i forbindelse med analyse af test på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital og sørger efterfølgende for, at prøvesvarene sendes via lægepraksissystemet til AIDS-Fondets lægeansvarlige. AIDS-Fondets lægeansvarlige er rekvirent på prøverne og har behandlingsansvaret.

Med samarbejdsaftalen garanterer AIDS-Fondet en fagligt funderet risikostratificering, som er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Samtidig indgår Checkpoints øvrige tilbud om forebyggelse, rådgivning og test til mennesker i særlig risiko for HIV, som en del af det samlede tilbud til borgere i målgruppen. Med en ny samarbejdsaftale lægges der op til, at der kan afprøves muligheder for udadgående tilbud, hvor 'den samlede pakke', som Checkpoint tilbyder, flyttes til nye lokationer i afgrænsede perioder. Formålet med dette er at sikre et tilbud, som dækker bredere geografisk end Aarhus.

AIDS-Fondet oplever en stigende tilgang til tilbuddet, og det er derfor forventningen, at aktiviteten fremadrettet vil overstige de nuværende 1.100 tests årligt, som indgår i den nuværende aftale. I 2021 er der foretaget ca. 86.000 analyser for klamydia og gonorre i regi af praktiserende læger og hospitalerne. En øget testaktivitet vil betyde øgede udgifter for Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital, og derfor indstilles det, at Aarhus Universitetshospital tilføres 200.000 kr. til at imødekomme den øgede testaktivitet i regi af Checkpoint ved AIDS-Fondet. I tabel 1 ses bevillingsskemaet.

<b>Tabel 1. Oversigt over bevilling</b>					
<b>1.000 kr.</b>	<b>Drift 2022</b>	<b>Drift 2023</b>	<b>Drift 2024</b>	<b>Drift 2025</b>	<b>Drift 2026 og frem</b>
<b>2022 p/l (2023 og frem = 2023 p/l)</b>	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
<i>Bevillingsændringer<sup>1</sup></i>					
Aarhus Universitetshospital		200	200	200	
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til sundhedstilbud tæt på borgeren		-200	-200	-200	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	0	0	0	0	0

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter

Administrationen har bedt om faglig rådgivning fra hospitalerne, og der er faglig opbakning til at videreføre samarbejdet.

Såfremt regionsrådet godkender en videreførelse af samarbejdsaftalen, vil administrationen i samarbejde med AIDS-Fondet forny og opdatere den nuværende samarbejdsaftale for en 3-årig periode.

Der pågår samtidig et arbejde på tværs af regionerne om fællesregionalt udbud af hjemmetest for klamydia og gonorré. Det er forståelsen, at tilbuddene henvender sig til forskellige målgrupper og derved kan supplere hinanden.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at fornyelse af samarbejdsaftalen med AIDS-Fondet om rådgivning og test af klamydia og gonorre godkendes, og

at der bevilges 200.000 kr. årligt til Klinisk Mikrobiologisk Afdeling grundet et øget antal analyser, jf. tabel 1 i sagsfremstillingen.

Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 4: Godkendelse af samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud

1-31-72-798-22

## Resume

Der er udarbejdet et udkast til en samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud på stomiområdet. Samarbejdsaftalen har til formål at rette op på den forventede ubalance mellem regionens merudgift og kommunernes gevinst på indkøbet af stomiprodukter.

## Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud på stomiområdet godkendes.

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland og Region Syddanmark har i samarbejde med kommunerne 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
- 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.

Der er gennemført et fælles udbud, som giver en forventet samfundsøkonomisk besparelse på ca. 9,6 mio. kr. årligt. Det fælles udbud betyder dog en forventet merudgift til regionen på 9,0 mio. kr. årligt. Kommunerne forventes at opnå en årlig besparelse på 18,6 mio. kr.

Region Midtjylland har med Budget 2023 afsat midler til at dække den forventede merudgift til stomiområdet under forudsætning af, at kommunerne afsætter midler til merfinansiering af sundhedsklyngesamarbejdet. Der er på den baggrund udarbejdet et udkast til en samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud på stomiområdet med det formål at rette op på ubalancen mellem regionens merudgift og kommunernes gevinst på indkøbet af stomiprodukter. Samarbejdsaftalen betyder, at kommunerne afsætter 6,5 mio. kr. årligt i en 4-årig periode til merfinansiering af sundhedsklyngesamarbejdet.

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

Samarbejdsaftalen 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 lagerlogistik på stomiområdet. Da der finder en parallel proces sted i Region Syddanmark, er indstillingen fremsat under forudsætning af, at Region Syddanmark og tilhørende kommuner også tilslutter sig de fælles udbudte kontrakter.

Udkast til samarbejdsaftalen om gevinsthåndtering ved fælles udbud på stomiområdet samt bilag til samarbejdsaftalen er vedlagt sagen som bilag.

Sundhedssamarbejdsudvalget har godkendt samarbejdsaftalen den 28. oktober 2022, og aftalen er derfor nu til godkendelse i regionsrådet og de 17 kommuner.

## 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.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,  
at samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud på stomiområdet godkendes.  
Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Samarbejdsaftale om gevinsthåndtering ved fælles udbud (stomiområdet)

Bilag 1 - Kommunefordeling af midler til sundhedsklynger

# Punkt 5: Godkendelse af fordeling af strategiske forskningsmidler 2024-2026

1-36-72-3-22

## Resume

Administrationen har udarbejdet forslag til en ramme for fordeling af Region Midtjyllands strategiske forskningsmidler i den kommende bevillingsperiode 2024-2026. Rammen forelægges hermed til politisk godkendelse.

## Direktionen indstiller,

at fordeling af de strategiske forskningsmidler 2024-2026 godkendes.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Regionerne har i henhold til Sundhedsloven ansvar for, at der udføres forsknings- og udviklingsarbejde på sundhedsområdet. For at understøtte dette arbejde i Region Midtjylland udmøntes der hvert år midler fra regionens forskningsfonde og strategiske puljer. Mens fondsmidlerne uddeles på baggrund af ansøgningsrunder, fordeles puljemidlerne ud fra et strategisk hensyn til, hvilke særlige indsatsområder regionen ønsker eller har behov for at styrke.

Region Midtjylland råder over to puljer med strategiske forskningsmidler:

- Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland (ca. 14 mio. kr. pr. år)
- Pulje til forskning og udvikling på regionshospitalet (ca. 2 mio. kr. pr. år).

Midlerne fra de to puljer udmøntes for perioder på tre år ad gangen. Den næste bevillingsperiode er 2024-2026. Det er regionsrådet, der godkender den endelige fordeling af midlerne.

### Ramme for fordeling af de strategiske forskningsmidler

Med udgangspunkt i erfaringerne fra tidligere bevillingsrunder foreslås følgende overordnede ramme for fordeling af de strategiske forskningsmidler i 2024-2026:

#### *Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland (i alt 43,9 mio. kr. i den samlede periode 2024-2026)*

Universitetsklinikker	5,7 mio. kr.
Internationaliseringspulje	4,5 mio. kr.
Human First	3,0 mio. kr.
Forskningsprogrammer	30,7 mio. kr.

#### *Pulje til forskning og udvikling ved regionshospitalet (i alt 6 mio. kr. i den samlede periode 2024-2026)*

Kliniske forskningslektorater	4,2 mio. kr.
Modning af universitetsklinikker	1,8 mio. kr.

Det bemærkes, at regionsrådet den 27. april 2022 har godkendt en anmodning om budgetoverførsel af tilbageløbsmidler på "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland". Det betyder, at der i både 2024 og 2025 er yderligere 800.000 kr. til rådighed pr. år i puljen. Det samlede beløb i puljen i treårsperioden er på 43,9 mio. kr.

Med ovenstående er der lagt op til at fastholde budgettet for både internationalisering, Human First og forskningsprogrammer (finansieret via "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland") samt kliniske forskningslektorater og modning af universitetsklinikker (finansieret via "Pulje til forskning og udvikling ved regionshospitalet"). Til gengæld foreslås et øget budget til finansiering af universitetsklinikker (fra 3,3 mio. kr. til 5,7 mio. kr.), idet beløbet til det formål er tilpasset det antal nye universitetsklinikker, der ifølge indmeldinger fra hospitalerne er i pipeline i de kommende år.

## Særligt vedrørende fordeling af midler til forskningsprogrammer

Med ovennævnte oplæg øremærkes en stor del af de samlede midler til "forskningsprogrammer" (30,7 mio. kr. i alt i den samlede periode 2024-2026). Et forskningsprogram forstås i denne sammenhæng som "en samling af sammenhængende forskningsprojekter, der hver især bidrager til øget viden og indsigt inden for forskningsprogrammets tema, og hvor der på tværs af de enkelte projekter kan udvindes data, viden og indsigt, der rækker ud over de enkelte projekters resultater".

Der er indhentet rådgivning fra regionens Forskningsforum til, hvordan midlerne til forskningsprogrammer mere konkret bør anvendes. Forslaget fra Forskningsforum er, at midlerne til forskningsprogrammer udmøntes inden for fem overordnede områder, hvoraf de fire første er de prioriterede strategiske forskningsområder i [Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet](#), og det sidste område er et emne, der dels har været politisk efterspørgsel efter, og dels understøtter forskning knyttet til arbejdet med de nye sundhedsklynger:

1. Klinisk forskning
2. Forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste
3. Forskning i personlig medicin
4. Forskning i folkesygdomme
5. Forskning inden for det primære sundhedsvæsen.

Midlerne til forskningsprogrammer kan bl.a. anvendes til at skabe datagrundlag og evidens, som kan understøtte beslutninger om at afvikle aktivitet i sundhedsvæsenet, der ikke skaber værdi eller effekt for patienten.

Der er fra politisk side tidligere anmodet om, at en del af de strategiske forskningsmidler anvendes til forskning på akutområdet. Det er vurderingen, at det ønske kan imødekommes, også inden for rammerne af de ovennævnte emner.

## Videre proces

Når den politisk godkendte fordeling af de strategiske forskningsmidler 2024-2026 foreligger, udpeges videnskabelige tovholdere, som får ansvar for at udarbejde og implementere forskningsprogrammerne. De videnskabelige tovholdere skal inden for deres respektive emneområder udarbejde en forskningsplan, der specificerer, hvordan de tildelte midler planlægges anvendt. Forskningsplanerne forelægges direktionen til godkendelse inden bevillingsperiodens opstart den 1. januar 2024.

Regionens Forskningsforum vil komme til at spille en central rolle i forhold til den ledelsesmæssige understøttelse af arbejdet, særligt med forskningsprogrammerne, herunder bidrag til afgrænsning af forskningsprogram-emnerne og udpegning af og sparring til de videnskabelige tovholdere.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at fordeling af de strategiske forskningsmidler 2024-2026 godkendes, idet der opfordres til, at en del af de strategiske forskningsmidler målrettes psykiatrien.

Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 6: Godkendelse af 'Arbejdsprogram for regionsrådet 2022-2025'

0-3-1-20

## Resume

Regionsrådet beskæftiger sig med mange store og vigtige driftsopgaver og udviklingsbehov. For at skabe et overblik over de mest centrale indsatser og fokusområder fremlægges et arbejdsprogram for regionsrådet til godkendelse.

## Direktionen indstiller,

at 'Arbejdsprogram for regionsrådet 2022-2025' godkendes.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Udvalg for regional udvikling

Psykiatri- og socialudvalget

Som politisk ledelse af en af landets største koncerner beskæftiger regionsrådet sig med mange store og vigtige driftsopgaver og udviklingsbehov i Region Midtjylland. Regionsrådet har samtidig vedtaget en styrende politisk ambition, som lægger spor ud for, hvordan regionsrådet skal arbejde med områderne personaleressourcer, lighed i sundhed, bæredygtighed og psykiatri.

For at skabe et samlet overblik er der udarbejdet et arbejdsprogram for regionsrådet, der oplister de mest centrale indsatser og fokusområder, regionsrådet skal arbejde med i den resterende del af valgperioden. Arbejdsprogrammet favner således ikke alt det, der arbejdes med i Region Midtjylland.

Del 1 af arbejdsprogrammet omhandler dels emner, der indgår i den styrende politiske ambition og dels øvrige store opgaver, der umiddelbart kan placeres under de fire overskrifter i den styrende politiske ambition, mens del 2 omhandler andre vigtige centrale indsatser og fokusområder, fordelt efter om de primært hører hjemme under sundhedsområdet, socialområdet, regional udvikling eller der er tale om tværgående fokusområder.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at 'Arbejdsprogram for regionsrådet 2022-2025' godkendes i det udvalget ønsker præciseret, hvor mange sundhedsklynger der er etableret i Region Midtjylland, at det fremgår at den langsigtede plan for Præhospitalet fremlægges i 2023, og at tidspunkt for beslutning om eventuel planrevision af Råstofplan 2020 tilrettes.

Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Bilag

Arbejdsprogram for regionsrådet 2022-2025

# **Punkt 7: Opsamling på drøftelser om den langsigtede plan for Præhospitalet #**

1-00-4-22

## **Resume**

Der laves en opsamling på drøftelser af emner, der relaterer sig til den langsigtede plan for Præhospitalet med henblik på, at udvalget afstemmer holdning til proces og rammer.

## **Direktionen indstiller,**

at udvalget afstemmer holdning til proces og rammer for den langsigtede plan for Præhospitalet.

## **Sagsfremstilling**

Der har på de seneste møder i udvalg for nære sundhedstilbud været en række drøftelser, der alle relaterer sig til den langsigtede plan for Præhospitalet. På den baggrund ønskes en fælles opsamling i udvalget på nogle af de emner, der har været drøftet og, i forlængelse heraf, at udvalget afstemmer holdning til proces og rammer for den langsigtede plan.

Et af de emner, der har været drøftet i udvalget, er servicemål og andre kvalitetsmål, som blev drøftet på det seneste møde den 4. oktober 2022. I forlængelse heraf ønskes en drøftelse af udvalgets forventninger til, hvordan administrationen arbejder videre med emnet.

Det ønskes samtidig, at tidsforløbet for fremlæggelsen af den langsigtede plan afstemmes i udvalget. Koncerndirektør Anders Kjærulff vil i den forbindelse give et oplæg, hvor bestanddelene i den langsigtede plan præsenteres. I sammenhæng hermed ønskes en drøftelse af eventuelle tiltag til borgerinddragelse, inddragelse af kommuner og almen praksis samt af medarbejderinddragelse i processen.

På mødet præsenteres ligeledes et forslag til en model for udmøntning af Budget 2023 i forhold til den langsigtede plan for Præhospitalet.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud afstemte holdning til proces og rammer for den langsigtede plan for Præhospitalet.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Tids- og procesplan for den langsigtede plan

## **Punkt 8: Evaluering af præhospital visitationsenhed #**

1-31-72-11-22

### **Resume**

Siden marts 2022 er der afprøvet en ny type beredskab i form af en enmandsbetjent præhospital visitationsenhed. Der er nu udarbejdet en evaluering, som skal bidrage til beslutningen om, hvorvidt der må indtænkes disse enheder i den langsigtede plan for den præhospital indsats.

### **Direktionen indstiller,**

at der i den langsigtede plan for den præhospital indsats kan indtænkes enmandsbetjente paramedicinerbemandede enheder i relevant omfang.

### **Sagsfremstilling**

Region Midtjylland har siden marts 2022 afprøvet en ny type beredskab i form af en enmandsbetjent præhospital visitationsenhed bemanded med en paramediciner. Formålet med prøvehandlingen var at undersøge, om en præhospital visitationsenhed eventuelt i samarbejde med kommunale sundhedstilbud kan færdigbehandle patienter præhospitalt og derved forebygge unødvendige indlæggelser, og om den præhospital visitationsenhed kan visiteres til korrekt transportform, f.eks. siddende patienttransport, liggende/hvilende sygetransport eller egen kørsel til hospitalet.

Den præhospital visitationsenhed har i perioden marts-august haft base i Aarhus, hvor den har været indsat alle ugens syv dage fra kl. 7.00-19.00. Den præhospital visitationsenhed har hovedsageligt været sendt til patienter visiteret til hastegrad B rekvireret via 1-1-2, hvor der vurderes at være mulighed for færdigbehandling eller omvisitering. Den præhospital visitationsenhed kan dog også sendes til udvalgte patientgrupper visiteret til hastegrad A, hvis nærmeste ambulance eller akutlægebil forventes at have en væsentligt længere responstid.

Der er nu udarbejdet en evaluering, som skal bidrage til beslutningen om, hvorvidt der i den langsigtede plan for den præhospital indsats må indtænkes en præhospital visitationsenhed i relevant omfang. Evalueringen er vedlagt som bilag.

Prøvehandlingen viser, at den præhospital visitationsenhed har kunne færdigbehandle 36,1 % af alle patientkontakter, hvor ambulancer med afhentning i Aarhus til sammenligning i samme tidsrum færdigbehandler 12 % af alle patientkontakter visiteret til hastegrad B. Den præhospital visitationsenhed har i prøveperioden således kunnet færdigbehandle en større andel patienter – og dette med samme høje patientsikkerhed. Prøvehandlingen viser endvidere, at den præhospital visitationsenhed har god mulighed for at omvisitere til korrekt transportform.

Evalueringen af prøvehandlingen viser desuden, at patienterne er trygge ved den præhospital visitationsenhed, og paramedicinerne oplever, at den præhospital visitationsenhed har været med til at løfte paramedicinerens faglighed.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud besluttede, at der i den langsigtede plan for den præhospital indsats kan indtænkes enmandsbetjente paramedicinerbemandede enheder i relevant omfang.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet vedtog den 29. september 2021, at administrationen udarbejder et forslag til en langsigtet plan for Region Midtjyllands præhospital beredskab, herunder blandt andet tiltag for at konvertere fra liggende til siddende transport.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønskede den 7. juni 2022, at der præsenteres en langsigtet plan for udvalget senest i januar 2023. Forslaget skal ses i sammenhæng med modernisering af lægevagten samt den styrkede akutindsats jf. sundhedsaftalen. I denne plan skal indtænkes borgerinddragelse.

### **Bilag**

Evaluering præhospital visitationsenhed

# Punkt 9: Ansøgning om puljemidler til styrkelse af akutberedskabet

1-31-72-11-22

## Resume

Regeringen indgik i maj 2022 en bred politisk aftale om en sundhedsreform. I aftalen afsættes midler i 2022-2026 til en styrket akutindsats, og regionerne kan søge om midler til at styrke akutberedskabet i hele landet. Med Region Midtjyllands puljeansøgning ønskes det at imødekomme den ubalance, der er opstået over en årrække, mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og de præhospitale ressourcer.

## Direktionen indstiller,

at puljeansøgning om et styrket akutberedskab i hele landet som led i aftalen om en Sundhedsreform godkendes.

## Sagsfremstilling

Regeringen indgik i maj 2022 en bred politisk aftale om en Sundhedsreform – Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen. I aftalen afsættes i alt 276,6 mio. kr. i 2022-2026 til en styrket akutindsats i hele landet, og regionerne kan søge om midler til at styrke akutberedskabet. Fra 2027 udmøntes midlerne via bloktilskuddet til regionerne med forventet 65 mio. kr. årligt i alt.

Ansøgningen skal opfylde de obligatoriske kriterier om, at der etableres mindst et nyt akutberedskab, forstået som ambulance, akutlægebil eller akutbil eller ekstra driftstid på allerede eksisterende akutberedskaber. Det nye akutberedskab eller den ekstra driftstid skal bidrage til, at hjælpen kommer hurtigt frem ved akut behov, uanset hvor i landet man bor. Derudover kan ansøgningen bestå af et eller flere delprojekter, der understøtter hurtig og sammenhængende behandling af høj kvalitet i hele landet.

Med Region Midtjyllands puljeansøgning ønskes det at imødekomme den ubalance, der er opstået over en årrække, mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og de præhospitale ressourcer. For fortsat at kunne levere hurtig og sammenhængende kvalitet til alle borgere i Region Midtjylland, uanset hvor i regionen de bor, ansøges der om midler til følgende forslag:

- Der søges om midler til at omlægge ambulancedriften, så der etableres mere driftstid på udvalgte ambulanceberedskaber for at opnå en bedre dækning (obligatorisk kriterium).
- Der søges om midler til at indføre to akutbiler (enmandsbetjente enheder) for at skabe et tæt samarbejde med blandt andet primærsektor, psykiatri og geriatri, så det sikres, at flere patienter kan færdigbehandles præhospitalt uden indlæggelse på hospitalet. Det kræver samtidig også kompetenceudvikling af ambulancepersonalet, da ambulancepersonalet hovedsageligt er uddannet til at håndtere den akutte patient (delprojekt A).
- Der søges om midler til indførelse af ny teknologi for at sikre en endnu skarpere sundhedsfaglig visitation af 1-1-2-opkald, så der ikke sendes mere hjælp end nødvendigt (delprojekt B).
- Der søges om midler til tilførelse af mere kapacitet i den liggende/hvilende sygetransport for at sikre, at det uddannede ambulancepersonale så vidt muligt kun sendes til patienter, som har behov for sundhedsfaglig observation og/eller behandling (delprojekt C).

Alle projekterne i ansøgningen er projekter, som er under overvejelse i den langsigtede plan, som regionsrådet anmodede om i efteråret 2021. Regionsrådet fremlægges den langsigtede plan i 2023.

Med puljeansøgningen søger Region Midtjylland om 85.098.511 kr. samlet for hele projektperioden svarende til ca. 23 mio. kr. om året. Hvis Region Midtjylland med puljeansøgningen tildeles flere midler, end Region Midtjylland vil få udmøntet via bloktilskuddet (ca. 15 mio. kr), vil der fra 2027 teoretisk set være en merudgift på op mod 9 mio. kr. årligt, som regionen skal finansiere. Denne merudgift vil blive finansieret enten via den langsigtede plan eller via de årlige demografimidler, der tildeles Præhospitalet. Det forventes imidlertid ikke, at ansøgningen vil blive imødeset i sin helhed, men det ønskes at præsentere forskellige projektforslag, som alle vil bidrage til større balance i den præhospitale drift.

Ansøgningsfristen for at indsende ansøgning om puljemidler er den 18. november 2022. Ansøgningen indsendes dermed med forbehold for regionsrådets godkendelse.

Der er mangel på uddannet ambulancepersonale i Danmark, og idet det obligatoriske kriterium i akutpuljen er en tilførelse af akutberedskaber, der bemannes af ambulancepersonale, vil puljen alt andet lige øge manglen på ambulancepersonale i Danmark. Derfor bør alle regioner også øge deres elevoptag for at sikre tilstrækkeligt med ambulancepersonale på sigt.

Det skal samtidig bemærkes, at der blandt medarbejderne på ambulancerne er delte meninger om omlægning fra døgnvagtsform (med ca. 11 timers opgavetid) til 12-timers effektive vagter. Mange vil principielt bakke op om, at en vis omlægning fra døgn til effektiv på sigt vil være en relevant styrkelse af robustheden i den præhospitale kapacitet, men det berørte ambulancepersonale vil på kort sigt muligvis reagere negativt på omlægningen, idet døgnvagtsformen generelt set er mere populær end 12-timers effektive vagter. Præhospitalet vil derfor forud for mødet i udvalg for nære sundhedstilbud drøfte denne omlægning med både FOA, LMU i Afdeling for ambulancer og akutlægebiler og LMU for AMK-vagtcentralen. Hospitalsledelsen vil på mødet i udvalg for nære sundhedstilbud orientere om disse drøftelser.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at puljeansøgning om et styrket akutberedskab i hele landet som led i aftalen om en Sundhedsreform godkendes med følgende ændringer:

- at omlægning af fire eksisterende ambulancer fra døgnberedskaber med begrænset opgavetid (døgnberedskaber) til døgnberedskaber uden begrænset opgavetid (effektive døgnberedskaber) tilføjes 'eller tiltag, der har en tilsvarende effekt',
- at omlægning af beredskaber tilføjes, 'på Djursland eller omegn eks. Grenå' og 'i den nordvestlige del af regionen eks. Lemvig', og
- at Region Midtjylland ønsker at etablere to akutbiler i henholdsvis den 'vestlige og den østlige del af regionen' fremgår uden specifik angivelse af base.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

Puljeopslag

Ansoegningsskema - Akutberedskaber

Bilag 1 Akutbiler

Bilag 2 Teknologi i AMK-vagtcentralen

Bilag 3 Flere ST-enheder og opkvalificering

Bilag 4 Tidsplan

Bilag 5 - Uddybet økonomi

## **Punkt 10: Studietur for udvalg for nære sundhedstilbud 2023 #**

1-00-4-22

### **Resume**

De stående udvalg tager på studietur i valgperioden. Der ønskes en drøftelse af studietur for udvalg for nære sundhedstilbud i 2023.

### **Direktionen indstiller,**

- at tidspunkt for udvalg for nære sundhedstilbuds studietur i 2023 drøftes,
  
- at udvalget drøfter mulige emner og steder for udvalgets studietur, og
  
- at administrationen på baggrund af udvalgets drøftelser udarbejder et forslag til studieturens indhold.

### **Sagsfremstilling**

Der har hidtil været en tradition for, at de stående udvalg tager på én studietur i hver valgperiode. Turene har typisk ligget i 2. eller 3. år i valgperioden, så medlemmerne af udvalget har nået at sætte sig ind i området og samtidig kan nå at bruge nogle af de erfaringer, som kan uddrages af studieturen.

Studieturene er typisk gået til de nærmeste lande i Europa, og det er erfaringen, at udvalget får det største udbytte af studieturen, hvis rammerne for arbejdet med området i det land, der besøges, er rimeligt sammenlignelige med danske forhold. Studieturene har typisk haft en varighed på 3-4 dage.

På den baggrund ønskes der en drøftelse i udvalget af, hvornår udvalget ønsker at skulle på studietur, og hvor studieturen kunne gå hen.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede tidspunkt samt mulige emner og steder for udvalgets studietur i 2023.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønsker, at administrationen, på baggrund af udvalgets drøftelser, udarbejder nogle forslag til emne og indhold for en studietur, der drøftes på udvalgs møde i januar 2023.

Udvalget ønsker, at studieturen som udgangspunkt skal ligge i efteråret 2023.

Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 11: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #**

1-00-4-22

### **Resume**

Der vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for det kommende møde i udvalget.

### **Direktionen indstiller,**

at oversigt over planlagte temaer og sager godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Der ønskes en drøftelse af vedlagte oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

Udvalgets møder afholdes i regionshuset i Viborg. Efter aftale i udvalget kan møder endvidere afholdes i andre regionshuse eller i forbindelse med besøg hos samarbejdsparter, interessenter eller lignende.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud godkendte oversigt over planlagte temaer og sager.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Mødeplan SUNS 2022

## **Punkt 12: Gensidig orientering #**

1-00-4-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering fra henholdsvis:

- Udvalgsformanden
- Øvrige udvalgsmedlemmer
- Administrationen
  - Sundhedsstyrelsens faglige ramme for nærhospitaler
  - Orientering om lægedækning i almen praksis

### **Beslutning**

Udvalgsformanden orienterede om de pågående møder med kommuner om nærhospitaler.

Administrationen orienterede om Sundhedsstyrelsens faglige ramme for nærhospitaler.

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

Marianne Karlsmose var forhindret i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Faglig ramme for etablering af nærhospitaler

## **Punkt 13: Underskriftsark #**

1-00-4-22

### **Sagsfremstilling**

Udvalg for nære sundhedstilbud skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke på "Godkend".

### **Beslutning**

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt undtagen Marianne Karlsmose, der havde meldt afbud.

Henrik Qvist deltog fra kl. 10.25 under drøftelsen af tillægsdagsordens punkt 1.

Punkt 10 blev drøftet efter punkt 6. Tillægsdagsorden punkt 1 blev drøftet efter punkt 10. Punkterne 8 og 9 blev drøftet efter tillægsdagsorden punkt 1 og før punkt 7.

Mødet blev hævet kl. 12.30.