

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 15-09-2021

Mødedato Onsdag d. 15. september 2021 kl. 08:30

Mødested Regionshuset Viborg, F7 stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Præsentation af MTV-studie om ensomhed #.....	3
Vedtagelse af kvalitativ annonceringsmodel og beslutningsproces.....	4
Indledende evaluering af udvalgets arbejde #.....	6

Punkt 1: Præsentation af MTV-studie om ensomhed

1-00-2-21

Sagsfremstilling

I dag ved vi, at ensomhed er forbundet med den samme risiko for tidlig død som overvægt og er tæt knyttet til depression og angst. Alligevel har der manglet sikker viden om, hvorvidt interventioner mod ensomhed virker, og hvilke interventionstyper der er effektive.

Med den problemstilling for øje har Defactum screenet mere end 14.000 effektstudier på ensomhedsområdet og systematisk gennemgået og evalueret 136 interventioner, der alle havde som primært formål at mindske ensomhed. I dag står vi derfor med et solidt videnskabeligt grundlag for at vurdere og diskutere, hvordan vi kan hjælpe mennesker, der føler sig ensomme.

Claus Løvschall, der er seniorprojektleder ved Defactum, vil deltage på mødet med en præsentation af studiets resultater.

Beslutning

Seniorprojektleder Claus Løvschall fra Defactum gav et oplæg om det MTV-studie omkring ensomhed, som Defactum netop har udgivet.

Formålet med at igangsætte dette studie var at identificere, vurdere og sammenfatte viden om effekten af interventioner, der har til formål at mindske ensomhedsfølelse samt at undersøge, hvilke typer af interventioner, der er effektive i forhold til at mindske ensomhedsfølelse og for hvilke aldersgrupper.

Dette er det største studie af sin art, der er lavet, og studiets konklusionen er, at det virker at gøre noget.

Størrelsen af effekten er varierende, men der er en effekt uanset interventionens type. Det betyder, at næsten uanset hvad man gør, så har det en effekt. Undersøgelsen viser samtidig, at der ikke var nogen forskel på, om der var tale om gruppeinterventioner eller individinterventioner.

Det har i studiet ikke været muligt at pege på nogle bestemte typer af intervention, der virker og kan anbefales frem for andre. Det viser også, at der er en stor frihed til at gøre, hvad man tænker er det rigtige i en given kontekst. Det vigtige er, at man gør noget.

Et studie som dette peger på mange andre emner, som det også kunne være meget interessant at dykke yderligere ned i. Det kunne eksempelvis være interessant at kigge på livskvalitet og andre effektmål.

Christian Møller-Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oplæg Claus Løvschall

Punkt 2: Vedtagelse af kvalitativ annonceringsmodel og beslutningsproces

1-31-72-1016-20

Resume

For at sikre kontinuiteten i lægebemandingen i almen praksis, fremlægger administrationen et forslag til en annonceringsmodel til brug ved regionens salg af ydernumre til praktiserende læger. Annonceringsmodellen indeholder kriterierne "*kontinuitet i lægebemandingen*" og "*prisbud*".

Direktionen indstiller,

- at annonceringsmodellen "Bedste forhold mellem kontinuitet og pris" med en vægtning af kriterierne på 70/30 vedtages i henhold til administrationens anbefaling, og
- at det godkendes, at administrationen træffer beslutning om tildeling af ydernumre i henhold til strategi for lægedækning i almen praksis.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har hidtil solgt ydernumre til praktiserende læger på baggrund af kriteriet højeste prisbud. For at sikre kontinuiteten i almen praksis, så borgerne i størst muligt omfang møder fastansatte speciallæger i almen medicin fremfor vikarer, når de besøger deres læge, besluttede regionsrådet den 18. august 2021, at administrationen skal fremlægge et forslag til en ny annonceringsmodel baseret på det kvalitative kriterie "*kontinuitet i lægebemandingen*".

Foruden det kvalitative kriterie, indgår kriteriet "*prisbud*" ligeledes i administrationens forslag til en annonceringsmodel, da det er regionens juridiske vurdering, at et ydernummer altid vil have en økonomisk værdi, og at regionen derfor er forpligtet til at tage betaling for det som led i regionens forpligtigelse til at handle økonomisk forsvarligt.

De to kriterier er defineret på følgende vis:

Kriterie 1 - Kontinuitet i lægebemanding

Kriteriet har til formål at fremme den patientoplevede kontinuitet i læge-patient-relationen, hvilket kan opfyldes både ved, at ansøger selv praktiserer som læge, eller at ansøger sikrer, at der anvendes speciallæger i fast stilling i ledige kapaciteter.

At vægte ansøger efter, hvor sandsynligt det er, at der sikres kontinuitet i lægebemandingen, vurderes at understøtte et sagligt hensyn, der falder i tråd med overenskomstens aftaler, ligesom kriteriet understøtter den praktiserende læges rolle som tovholder på vegne af patienten.

Kriterie 2 - Prisbud

Kriteriet defineres som det prisbud i danske kroner, som ansøger byder for det annoncerede ydernummer. Prisbud starter fra 1 kr.

Proceduren for evaluering af de to kriterier er beskrevet nærmere i bilaget.

Forslag til annonceringsmodel

Der fremlægges ét forslag til en annonceringsmodel, hvori ovenstående kriterie 1 og 2 indgår. En yderligere beskrivelse af annonceringsmodellen, samt en følsomhedsanalyse af kriteriernes vægtning, fremgår af bilaget.

Annonceringsmodel – Bedste forhold mellem kontinuitet og pris

I denne model tildeles kriterierne "*kontinuitet i lægebemanding*" og "*prisbud*" en indbyrdes vægtning, som samlet giver 100 %. Den endelige evaluering vil ske ved brug af en prismodel, der gør det muligt, at pris (kr.) og kontinuitet (point) kan sammenlignes.

Vægtning af kriterier

I Praksisplan for almen praksis 2021 er det et mål, at alle borgere i Region Midtjylland kan tilmeldes en praksis i nærheden af deres bopæl, som lægebetjenes kontinuerligt af speciallæger i almen medicin. Derfor anbefaler administrationen, at kriteriet "*kontinuitet i lægebemanding*" vægter højere end "*prisbud*", dvs. over 50 %, og at der således tages stilling til, om "*kontinuitet i lægebemanding*" skal vægte 60, 70 eller 80 %, og "*prisbud*" henholdsvis 40, 30 eller 20 %.

På baggrund af følsomhedsanalysen i bilaget anbefaler administrationen, at "*kontinuitet i lægebemanding*" bør vægte 70 %, mens "*prisbud*" bør vægte 30 %, da denne vægtning prioriterer kontinuiteten i lægebemandingen

højt, samtidig med at prisbuddet fortsat har betydning, men ikke alene kan afgøre annonceringerne.

Annoncerings- og beslutningsproces

I forbindelse med annoncering af ydernumre ved ophør af praksisdrift, har administrationen kun fire måneder til at gennemføre annoncerings- og beslutningsproces samt opstartsperiode, jf. overenskomsten. Af denne grund er der behov for at sikre en hurtig og agil beslutningsproces.

Administration foreslår, at der nedsættes et ansøgningsudvalg bestående af repræsentanter fra administrationen, der får til opgave at gennemføre eventuelle samtaler og evaluering af ansøgerne. I henhold til strategi for lægedækning i almen praksis, foreslår administrationen ligeledes, at ansøgningsudvalget træffer beslutning om, hvilken ansøger, der skal tildeles ydernummeret, da dette vil imødekomme behovet for en hurtig beslutningsproces.

Effekt og evaluering

Som beskrevet i sagens tidligere behandlinger er det fortsat en central problemstilling, at regionen ikke kan håndhæve kriterierne, og dermed sikre den ønskede effekt af en ny annonceringsmodel. Annonceringsmodellen evalueres derfor efter to år, og evalueringen forelægges for det stående udvalg for nære sundhedstilbud.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at annonceringsmodellen "Bedste forhold mellem kontinuitet og pris" med en vægtning af kriterierne på 70/30 vedtages i henhold til administrationens anbefaling, og

at det godkendes, at administrationen træffer beslutning om tildeling af ydernumre i henhold til strategi for lægedækning i almen praksis.

Det er udvalgets ønske at få en orienteringssag om anvendelsen af modellen, når der første gang er truffet beslutning efter den nye model.

Lone Langballe og Christian Møller-Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 24. februar 2021, at der i samarbejde med lægedæknings- og rekrutteringsudvalget afsøges mulige kvalitative parametre, hvorefter sagen igen behandles politisk.

Udvalg for nære sundhedstilbud besluttede den 9. juni 2021 at udsætte sagen til næste møde.

Regionsrådet besluttede den 18. august 2021, at administrationen skal fremlægge et forslag til en ny model for regionens annoncering af ydernumre til almen praksis, hvori kvalitative kriterier indgår, og at kriterie 1, der omhandler kontinuitet i lægebemanding, indarbejdes i modellen.

Bilag

Teknisk beskrivelse og følsomhedsanalyse

Punkt 3: Indledende evaluering af udvalgets arbejde #

1-00-2-21

Resume

Indledende drøftelse af udvalgets arbejde og kommissorium.

Direktionen indstiller,

at sagen drøftes.

Sagsfremstilling

Der ønskes en indledende drøftelse af udvalgets arbejde og kommissorium. Der gives desuden en kort orientering om overvejelser i forhold til udvalgsstruktur for den kommende periode.

Beslutning

Udvalget drøftede udvalgets arbejde og opgaver både i indeværende periode, og hvilke områder der kunne tænkes ind i et udvalg for nære sundhedstilbud i kommende periode.

Det blev drøftet, at emner som præhospitalet, den nære psykiatri, sundhedsinnovation og socialområdet qua det tætte samarbejde med kommunerne godt kunne ses ind i et udvalg som nære sundhedstilbud.

Christian Møller-Nielsen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for udvalg for nære sundhedstilbud