

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 04-12-2012

Mødedato Tirsdag d. 04. december 2012 kl. 09:00

Mødested Mødelokale F1, stuen, Regionshuse Viborg, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Tværasektorielle samarbejde på psykiatri- og socialområdet.....	3
Orientering om studieturen.....	4
Godkendelse af referat fra udvalgets møde den 6. november 2012.....	5
Drøftelse af temaer i sundhedsplan.....	6
Udvidelse og delvis ombygning af lægehuset i Hvide Sande (sag til forretningsudvalget).....	7
Anlægssag – Center for Sundhed/Sundheds- og akuthus i Holstebro (sag til forretningsudvalget).....	10
Etablering af lægeklinikker i Struer (sag til forretningsudvalget).....	12
Orientering om projekt mellem Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune om shared care te	15
Ris/ros på telefon og mail - Implementering af aftale om udvidet samarbejde på akutområdet.....	16
Orientering om ansøgninger til Sundhedsstyrelsens pulje om 'Styrkelse af samarbejde mellem regio	18
Gensidig orientering.....	20

Punkt 1: Tværsektorielle samarbejde på psykiatri- og socialområdet

1-34-72-4-10

Resume

Psykiatri- og socialledelsen vil fortælle om samarbejdet med almen praksis og kommunerne på psykiatri- og socialområdet.

Sagsfremstilling

Regionens hospitaler vil på skift i løbet af efteråret 2012 orientere det rådgivende udvalg om det tværsektorielle samarbejde.

På dette møde præsenterer psykiatri og social samarbejdet med almen praksis og kommunerne på psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland.

Psykiatri og social vil endvidere orientere om samarbejdet i Psykiatriens Hus i Silkeborg.

Psykiatri og social repræsenteres ved chefsygeplejerske Claus Graversen.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Plancher udsendes sammen med referatet.

Marianne Carøe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Orientering om studieturen

0-9-5-12

Resume

Camilla Palmhøj Nielsen fra Folkesundhed og Kvalitetsudvikling præsenterer programmet for studieturen.

Sagsfremstilling

Forskningsleder Camilla Palmhøj, CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, vil præsentere programmet for studieturen, planerne for den videre forberedelse af turen og vil endvidere give en kort introduktion til Canada - det politiske system, sundhedsvæsenets opbygning og tilrettelæggelsen af de nære sundhedstilbud.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Plancher udsendes sammen med referatet.

Marianne Carøe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Program_foreløbigt_Canada januar

Punkt 3: Godkendelse af referat fra udvalgets møde den 6. november 2012

1-01-81-5-12

Resume

Referat af mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. november 2012 forelægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat af mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. november 2012 godkendes.

Sagsfremstilling

Der forelægges referat af mødet i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 6. november 2012.

Beslutning

Referatet blev godkendt.

Marianne Carøe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat_NS061112_aaben

Referat_NS061112_lukket

Punkt 4: Drøftelse af temaer i sundhedsplan

1-31-72-125-12

Resume

På baggrund af en kort introduktion til sundhedsplanen ønsker administrationen, at udvalget drøfter hovedemner til sundhedsplanen.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter hovedemner til sundhedsplanen.

Sagsfremstilling

Med budgetforliget af 11. september 2012 har regionsrådet besluttet, at der skal udarbejdes en ny sundhedsplan for Region Midtjylland. Administrationen afholdte i den forbindelse et temamøde for regionsrådet i oktober 2012 med henblik på indledende politiske drøftelser af temaerne i planen. Administrationen ønsker nu en dybere politisk drøftelse i nærværende udvalg.

Udgangspunktet for drøftelserne på temamødet var øget brugerinddragelse og udnyttelse af patientens egne ressourcer udtrykt gennem hovedsporet ”patienten bestemmer (?)”, som administrationen foreslår som det centrale hovedspor i planen. Herudover er der følgende to gennemgående temaer i oplægget til sundhedsplanen: den højeste kvalitet og fremme befolkningens sundhed.

Administrationens foreløbige udkast til introduktion til sundhedsplanen er vedlagt som bilag. Heri udstikkes hovedretningen for de tre temaer. Administrationen vil desuden lave en uddybende præsentation på selve mødet. Præsentationen vil blandt andet fokusere på sammenhængen med praksisplaner, kronikerstrategi, sundhedsaftaler mv. Derudover vil oplægget fokusere på, hvordan det nære sundhedsvæsen skal udvikles med særligt fokus på at opnå en øget brugerinddragelse og på at fremme befolkningens sundhed.

Det indstilles, at udvalget, med udgangspunkt i udkastet til introduktion og på baggrund af præsentationen på mødet, drøfter hovedemner til sundhedsplanen.

Til orientering er der vedlagt en revideret tids- og procesplan for arbejdet med sundhedsplanen. Heri fremgår inddragelsen af regionsrådet, kommunale samarbejdspartner samt patienter/borgere.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Plancher udsendes sammen med referatet.

Marianne Carøe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Udkast til introduktion til sundhedsplan

Tids- og procesplan for sundhedsplan

Punkt 5: Udvidelse og delvis ombygning af lægehuset i Hvide Sande (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-29-11

Resume

Administrationen foreslår, at der gives en anlægsbevilling på 2,6 mio. kr. til udvidelse og delvis ombygning af lægehuset i Hvide Sande. Projektet skal medvirke til bedre at sikre lægedækningen for befolkningen i Hvide Sande og på Holmsland. Huset lejes i dag ud til to praktiserende læger, men praksis er normeret til tre læger. Det er for tiden vanskeligt at rekruttere læger til bl.a. Hvide Sande. Det forventes, at udvidelsen og den delvise ombygning af lægehuset vil forbedre rekrutteringsmulighederne.

Direktionen indstiller,

at der gives en anlægsbevilling på 2,6 mio. kr. (indeks 129,2), og at der afsættes et rådighedsbeløb på 2,6 mio. kr. i 2012, og

at beløbet på 2,6 mio. kr. finansieres over budgettet for 2012 for praksissektoren mv.

Sagsfremstilling

Et væsentligt element i den rekrutteringsstrategi i forhold til almen praksis, som er vedtaget af samarbejdsudvalget mellem Region Midtjylland og PLO Midtjylland, er tilvejebringelse af gode klinikbygninger til flerlægepraksis i områder med rekrutteringsvanskeligheder.

For bedre at sikre lægedækningen, herunder fremme af generationsskifte, købte Region Midtjylland i 2008 lægehuset i Hvide Sande, som indtil da havde været ejet af lægerne selv. Nu lejes huset ud til lægerne på markedsvilkår. Da regionen købte lægehuset, var der kun én læge nedsat. Med hjælp fra vikarer var han alene om at varetage lægedækningen for det store antal patienter. Den 1. maj 2011 lykkedes det imidlertid at rekruttere en læge til at nedsætte sig i lægehuset.

Lægerne i Hvide Sande er et kompagniskab med aktuelt to praktiserende læger på henholdsvis 64 og 37 år. Lægehuset har tilknyttet et ledigt ydernummer, som det ikke har været muligt at besætte.

Mulighederne for at rekruttere læger til Hvide Sande er for tiden ikke de bedste, så det kan vise sig at blive vanskeligt at rekruttere en tredje læge. Men med gode bygningsmæssige rammer er det vurderingen, at mulighederne for at rekruttere yderligere en læge bliver bedre. Ligeledes vil der, indtil det lykkes at rekruttere en tredje læge, være plads til en vikar, hvilket især kan være påkrævet i de dele af året, hvor der er flest turister i området.

Antallet af tilmeldte gruppe 1 sikrede patienter er knap 3.200, men hertil kommer et meget betydeligt antal turister, som søger lægehuset med akut sygdom og skader, hvilket er begrundelsen for, at der er knyttet tre ydernumre til huset. Med tre læger er der også bedre mulighed for ferieafvikling for lægerne. Afstandene til de nærmeste lægepraksis i henholdsvis Ringkøbing (25 km) og Nørre Nebel (30 km) er så store, at lægerne i Hvide Sande ikke har reel mulighed for at lade deres patienter passe af nabolæger i forbindelse med fravær fra praksis.

Lægehuset er på 225 kvadratmeter. Med det behov for plads, der i dag er i en moderne lægepraksis, er der ikke plads til tre læger, klinikpersonale og en uddannelseslæge. I de sager, der har været i regionen i de seneste par år, om tilvejebringelse af lokaler til lægepraksis, er der til flerlægepraksis regnet med følgende arealbehov: 150 kvadratmeter til den første læge samt 80 kvadratmeter til hver af de efterfølgende læger.

Administrationen foreslår, at lægehuset i Hvide Sande udvides med 75 kvadratmeter, så der bliver plads til tre læger med personale samt en uddannelseslæge. Ligeledes foreslås det, at der i forbindelse med en udvidelse sker en delvis ombygning af det eksisterende hus. Med det påtænkte byggeprojekt kan der tilvejebringes yderligere et konsultationsrum, et kontor, en større skadestue, et handicaptoilet, som huset ikke har i dag, og et lidt større personalerum. Hertil kommer en mere hensigtsmæssig fordeling af rummene i huset.

Sagen var på dagsordenen til forretningsudvalgets møde den 13. november 2012 med en ansøgning om en anlægsbevilling på 3,6 mio. kr. Sagen blev udsat med henblik på at få undersøgt, om der kan gennemføres et projekt for et lavere beløb. Ansøgningen om anlægsbevilling er her reduceret med 1,0 mio. kr., idet det tidligere forslag om renovering af de dele af det eksisterende lægehus, der ikke berøres af ombygning, er bortfaldet.

Det skønnes, at udgifterne til en udvidelse og delvis ombygning af lægehuset vil beløbe sig til 2,6 mio. kr., som består af:

Nybygning: 75 kvadratmeter á 14.000 kr.: 1,050 mio. kr.

Ombygning af 115 kvadratmeter á 10.000 kr.: 1,150 mio. kr.

Uforudsete udgifter: 0,200 mio. kr.

Udgifter til projektering: 0,200 mio. kr.

Beløbet foreslås finansieret af mindreforbruget i 2012 på området for praksissektoren mv.

Tabel 1. Bevillingsskema 1

	Drift 2012		Drift 2013 og frem		Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2012, indeks 129,2	2013, indeks 130,0
1.000 kr., 2012 p/l							
<i>Bevillingsændringer²</i>							
Udvidelse og ombygning af lægehuset i Hvide Sande	0	0	0	0	2.600	2.600	0
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	2.600	2.600	0
<i>Finansiering³</i>							
Nære Sundhedstilbud Praksissektor mv.	-2.600						0
Ændring af anlægsbevilling					-2.600		
Finansiering i alt	-2.600	0	0	0	-2.600	0	0
Total	-2.600	0	0	0	0	2.600	0
¹ Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt							
² + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter							
³ Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0							
Skema til bevillingsændringer mellem drift og anlæg							
							-2.600
Summen af udgifter, indtægter og rådighedsbeløb skal være = 0							

Beslutning

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

Marianne Carøe og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltages i sagens behandling.

Bilag

ce0fdc47-53fe-4c96-91e4-e3050e2d669b

Punkt 6: Anlægssag – Center for Sundhed/Sundheds- og akuthus i Holstebro (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-90-12

Resume

Der søges om en anlægsbevilling på 3,006 mio. kr. til køb af grund til den regionale del af Center for Sundhed/Sundheds- og akuthus i Holstebro.

Direktionen indstiller,

at der gives en anlægsbevilling på 3,006 mio. kr. til køb af grund til den regionale del af Center for Sundhed/Sundheds- og akuthus i Holstebro, og

at der tildeles anlægsbevilling og rådighedsbeløb jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har den 20. november 2012 modtaget brev fra Holstebro Kommune, hvor Region Midtjylland anmodes om at afholde udgift til køb af grund til Center for Sundhed/Sundheds- og akuthus i Holstebro. Brevet er vedlagt som bilag.

Det drejer sig om 1.670 kvadratmeter til regionale funktioner med en prissætning på 1.800 kr. pr. kvadratmeter, hvilket beløber sig til 3,006 mio. kr. Udgiften til grundkøb er ikke indeholdt i det oprindelige budget, der er udarbejdet for den regionale del af projektet. Administrationen foreslår, at grundkøbet finansieres af de 6 mio. kr. årligt, som regionsrådet på mødet den 23. februar 2011 afsatte til medfinansiering af Sundheds- og akuthuset i Holstebro.

Baggrund

Den 17. maj 2011 ansøgte Holstebro Kommune og Region Midtjylland i fællesskab Indenrigs- og Sundhedsministeriet om i alt 75 mio. kr. til Center for Sundhed/Sundheds- og akuthuset i Holstebro og fik tilsagn herom. Holstebro Kommune fik tildelt 57 mio. kr., mens Region Midtjylland fik tildelt 18 mio. kr.

Oprindeligt beløb Region Midtjyllands bruttoudgift til Center for Sundhed/Sundheds- og akuthuset sig til 41 mio. kr. Fratrukket de 18 mio. kr., som Region Midtjylland fik tildelt fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, var den regionale nettoudgift på 23 mio. kr. Med udgiften til grundkøbet bliver den samlede nettoudgift på 26,006 mio. kr.

Af de omtalte 6 mio. kr. afsættes der årligt fra 2012 til 2017 3,5 mio. kr. til byggeriet af Center for Sundhed/Sundheds- og akuthus i Holstebro, i 2018 afsættes der 2 mio. kr. I 2012 og 2013 er der således 2,5 mio. kr. tilbage af de 6 mio. kr. Det foreslås, at grundkøbet finansieres ved at anvende hele restbeløbet på 2,5 mio. kr. i 2012 og 0,5 mio. kr. i 2013. Se tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Bevillingsskema

1.000 kr., 2012 p/l, 2013 og frem i 2013 p/l	Drift 2012		Drift 2013 og frem		Flerårig anlægs- bevilling ¹	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2012, indeks 129,2	2013, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer²</i>							
Grundkøb til Center for Sundhed/Sundheds- og akuthus i Holstebro	0	0	0	0	3.006	2.539	467
Bevillingsændringer i alt	0	0	0	0	3.006	2.539	467
<i>Finansiering³</i>							
Midler til medfinansiering af sundhedshus i Holstebro	-2.539		-467				
Ændring af anlægsbevilling					-3.006		
Finansiering i alt	-2.539	0	-467	0	-3.006	0	0
Total	-2.539	0	-467	0	0	2.539	467

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

³Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet administrationen beskriver de udviklingsprojekter, der henvises til i samarbejdsaftalen. Regionsrådet godkendte samarbejdsaftalen på mødet den 24. oktober 2012.

Marianne Carøe og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltages i sagens behandling.

Bilag

95d78c6e-a4c3-49f0-9658-63cb6b2e0737

BrevfraHolstebroKommune_grundkøb

Punkt 7: Etablering af lægeklinikker i Struer (sag til forretningsudvalget)

1-30-72-182-10

Resume

For at sikre lægedækningen i Struer etablerer Region Midtjylland fire lægeklinikker på havnen i byen. Etableringen sker ved, at regionen køber en erhvervsejerlejlighed.

Administrationen har lavet en § 2-aftale med foreløbig tre praktiserende læger, som ønsker at flytte ind i klinikkerne.

Direktionen indstiller,

- at etableringen af lægeklinikker ved køb af erhvervsejerlejlighed godkendes,
- at regionsrådsformanden bemyndiges til at indgå den endelige købsaftale, når den foreligger,
- at der gives anlægsbevilling på 12 mio. kr. i 2013 (indeks 130,0), jf. tabel 1, til etablering af lægeklinikker i Struer. Anlægsbevillingen finansieres af Akutpuljen,
- at der gives driftsbevilling på 0,85 mio. kr. i 2013, jf. tabel 1, til indkøb af udstyr til lægeklinikker i Struer. Driftsbevillingen finansieres af Låne- og dispensationspuljen,
- at vedlagte § 2-aftale om etablering af kliniklokaler i Struer godkendes, og
- at udgiften til kompensation af flytteudgifter for de tre praksis på op til 150.000 kr. afholdes af projekt- og udviklingspuljen i Nære Sundhedstilbud, som herefter for 2013 vil være på ca. 2,471 mio. kr.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland modtog i marts 2011 tilsagn om en bevilling på 12 mio. kr. fra den såkaldte akutpulje til at etablere fire lægeklinikker i Struer. Etablering af gode klinikbyggerier er en vigtig del af den rekrutteringsstrategi, som er vedtaget af samarbejdsudvalget mellem Region Midtjylland og PLO Midtjylland.

Generationsskiftet blandt de praktiserende læger i Struer er godt i gang. Flere ældre læger har de senere år afhændet deres praksis. Praksisstrukturen udvikler sig også, og går fra mange solopraksis til flere samarbejds- og kompagniskabspraksis. Med tilvejebringelsen af yderligere fire attraktive kliniklokaler er vurderingen, at lægedækningen på længere sigt ser fornuftig ud.

For at komme godt i gang med projektet etablerede administrationen en arbejdsgruppe, som bestod af tre praktiserende læger samt repræsentanter fra Struer Kommune og Region Midtjylland. Arbejdsgruppen afsøgte forskellige mulige placeringer rundt i byen. Det endelige valg faldt på havnen i Struer, hvor et større byggeri var i støbeskeen. Administrationen tog kontakt til bygherrens advokat, som fra starten var interesseret i at få regionen som ejer og praktiserende læger som lejere.

Administrationens udgangspunkt ved praksisbyggeri er, at der er et fast forhold mellem netto- og bruttokvadratmeter på 1:1,53 i et praksisbyggeri nyopført til formålet. Der regnes med 150 nettokvadratmeter for den første læge og 80 nettokvadratmeter for de øvrige læger. Vurderingen er, at hvis man samler flere læger i fælles klinikker, vil antallet af kvadratmeter ikke nødvendigvis stige proportionalt, da man vil kunne dele eksempelvis personalerum, sekretariat, venteværelse mv.

Udgangspunktet har været, at der skulle opføres fire lægeklinikker på i alt 390 nettokvadratmeter. Omregnet svarer det til 596,7 bruttokvadratmeter. Klinikkerne indgår som del af et samlet byggeri, og kan derfor kun tilnærmelsesvist tilpasses fuldstændig i forhold til administrationens grundmodel. Det samlede areal er på i alt ca. 613 kvadratmeter. Dette giver en kvadratmeterpris pr. bruttokvadratmeter på ca. 18.760 kr.

Projektmateriale, herunder indretning og materialevalg, er nu endeligt på plads, og byggeriet forventes således at kunne færdiggøres ultimo 2013. Købsaftalen for erhvervsejerlejligheden forventes derfor snarest at kunne indgås, idet parterne er enige om købsprisen på 12 mio. kr. eksklusiv moms samt øvrige grundlæggende vilkår for handlen.

I forløbet har det vist sig, at det estimerede beløb til uforudsete udgifter samt tilkøb ikke har kunnet rummes indenfor det bevilgede beløb. Administrationen vurderer, at de ekstra udgifter beløber sig til 850.000 kr., som finansieres af en lånedispensation til Region Midtjylland fra Økonomi- og Indenrigsministeriet.

Regionsrådsformanden indstilles bemyndiget til at indgå den endelige købsaftale, når denne foreligger.

Der er indtil nu tre praktiserende læger, som har underskrevet en § 2-aftale og dermed er klar til at flytte ind, når klinikkerne forventes færdige ultimo 2013. To af de tre læger deltog i arbejdsgruppen omtalt ovenfor, mens den tredje overtager en kollegas praksis, når han går på pension i foråret 2013. Aftalen sikrer bl.a., at de praktiserende læger er forpligtiget til i mindst 10 år at drive praksis i de nyetablerede kliniklokaler samtidig med, at den enkelte læge kan frigøres fra praksislejemålet med kort varsel. § 2-aftalen er en lokalt tilpasset udgave af den skabelon, som regionsrådet vedtog på mødet den 8. november 2011.

Tabel 1. Bevillingsskema

1.000 kr., 2012 p/l, 2013 og frem i 2013 p/l	Drift 2012		Drift 2013 og frem		Flerårig anlægs- bevilling ¹	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2012, indeks 129,2	2013, indeks 130,0
<i>Bevillingsændringer²</i>							
Fælles							
Etablering af lægeklinikker i Struer					12.000		12.000
Diverse udstyr til lægeklinikker i Struer			850				
Bevillingsændringer i alt	0	0	850	0	12.000	0	12.000
<i>Finansiering³</i>							
Akutupuljen					-12.000		-12.000
Låne- og dispensationspuljen			-850				
Ændring af anlægsbevilling							
Finansiering i alt	0	0	-850	0	-12.000	0	-12.000
Total	0	0	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

³Der angives fuld finansiering af bevillingsændringen således at balancen går i 0

Beslutning

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

Marianne Carøe og Aleksander Aagaard var forhindrede i at deltages i sagens behandling.

Bilag

ee1e7f4b-434f-4693-9c11-6c4b14a10be1

Underskrevet § 2-aftale Struer

Punkt 8: Orientering om projekt mellem Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune om shared care team på geriatri-området

1-34-72-4-10

Resume

Der orienteres om igangsættelse af geriatriprojekt mellem Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune vedrørende shared care team, som skal bidrage til bedre patientforløb og reducere antallet af genindlæggelser.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Geriatrisk afdeling på Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune ønsker at igangsætte et projekt om shared care team med udvidet åbningstid. Ordningen betyder, at det vil være muligt også at sende Geriatrisk Team ud til patienter udenfor dagtid alle ugens dage umiddelbart efter udskrivelsen og akut i normal åbningstid. Herved udvides målgruppen med ca. 120 patienter årligt, der kan udskrives direkte til hjemmet fra Medicinsk Visitationsafsnit. Alternativet vil være en indlæggelse i det akutte modtageafsnit eller en indlæggelsestid på gennemsnitlig 6 dage. Det forventes samtidigt, at ordningen vil reducere antallet af genindlæggelser samt øge den patientoplevede kvalitet i patientforløbene.

Projektet iværksættes i samarbejde med Aarhus Kommune. Det er intentionen, at ordningen løbende udvikles, så kommunen gradvist involveres mere i opgaven, og at der udvikles et fælles udrykningsteam (shared care team) i aften- og nattimer inkl. helligdage.

Det samlede finansieringsbehov for projektet over en 3 års periode beløber sig til ca. 7,5 mio. kr. Den regionale pulje for aftaler/projekter med kommunerne finansierer 2,2 mio. kr. samlet set over 3 år. Den resterende del finansieres af Aarhus Universitetshospital og Aarhus Kommune.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning og imødeser en økonomisk vurdering af projektet.

Marianne Carøe var forhindret i at deltages i sagens behandling.

Bilag

Geriatricprojekt Aarhus Kommune og AUH

Punkt 9: Ris/ros på telefon og mail - Implementering af aftale om udvidet samarbejde på akutområdet

1-31-72-367-08

Resume

I forbindelse med at aftalen om udvidet samarbejde på akutområdet pr. 4. september 2012 trådte i kraft i akutafdelingerne blev det besluttet at oprette en mailadresse og en telefon, hvor borgere kunne henvende sig med ris, ros og spørgsmål til aftalen. Der har været 2-3 daglige henvendelser særligt fra skoler, større virksomheder, bekymrede borgere og få borgere henvist til røntgen. Alle henvendelser er blevet besvaret.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med implementeringen af aftale om udvidet samarbejde på akutområdet blev der oprettet en mailadresse og en telefon, hvor borgere kunne henvende sig med ris, ros og spørgsmål til aftalen. Der har været en del henvendelser til henholdsvis telefon og mail med spørgsmål og kommentarer. Henvendelserne kan overordnet set deles ind i følgende kategorier:

Henvendelser fra:

- Skoler og institutioner, som er usikre på, hvordan de skal administrere den nye ordning, da mange skoler ikke har information om barnets egen læge.
- Større virksomheder, som synes, det er vanskeligt at skulle kontakte egen læge.
- Borgere som er utrygge – bl.a. i forhold til, om de kan komme i kontakt med egen læge uden for lægens telefontid.
- Borgere, som synes, det er en forringelse af den eksisterende ordning.
- Om røntgen – enkelte borgere har skullet forbi egen læge, før de er blevet sendt til røntgen.

På regionens hjemmeside er der bl.a. anbefalinger vedr. situationer, hvor der ikke kan opnås kontakt med barnets læge/forældre eller medarbejderes egen læge. Her anbefales det f.eks. at lave en aftale med en nærliggende praksis/et lægehus om skadebehandling.

Der har i gennemsnit været 2-3 daglige henvendelser på enten mail eller telefon. Telefonen og mail har været åben i to måneder med langt flest henvendelser i starten af perioden. Et par enkelte henvendelser har ført til klager over uhensigtsmæssige forløb. Der har yderligere været en enkelt kritisk omtale af ordningen i en avis, og der har været rettet enkelte henvendelser til politikere.

Der er blevet svaret på alle henvendelser. Desuden er der blevet oprettet en side med en ”ofte stillede spørgsmål” på akut.rm.dk, som giver svar på mange af de spørgsmål, som er kommet til ”Ris og Ros” postkassen og telefonen for at imødegå dette informationsbehov.

Det er på baggrund af henvendelserne og den borgerrettede kampagneevaluering vurderet, at der er behov for en opfølgende informationsindsats overfor skoler, institutioner og virksomheder.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Marianne Carøe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Orientering om ansøgninger til Sundhedsstyrelsens pulje om 'Styrkelse af samarbejde mellem regioner, kommuner, almen praksis vedrørende subakutte/akutte tilbud'

1-30-72-192-12

Resume

I forlængelse af udmøntningsplanen for den nationale handleplan for den ældre medicinske patient har Sundhedsstyrelsen opslået en pulje vedrørende styrkelse af samarbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis vedrørende subakutte/akutte tilbud.

Der orienteres om, at Region Midtjylland i samarbejde med Randers, Favrskov, Syddjurs og Norddjurs kommuner har indsendt en ansøgning om et projekt vedrørende delestillinger på akutområdet. Region Midtjylland har desuden indsendt en ansøgning i samarbejde med Holstebro Kommune om etablering af et subakut geriatrisk ambulatorium med tilknyttet kommunal hjemmesygeplejerske.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forlængelse af udmøntningsplanen for den nationale handleplan for den ældre medicinske patient har Sundhedsstyrelsen opslået en pulje vedrørende styrkelse af samarbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis vedrørende subakutte/akutte tilbud. Puljen udgør på landsplan 20 mio. kr. og Sundhedsstyrelsen vil prioritere 3-5 større projekter.

Region Midtjylland og kommunerne i regionen har tidligere aftalt at udarbejde og afsende to ansøgninger til puljen. Ansøgningsfristen var den 23. november 2012.

Region Midtjylland har i samarbejde med Norddjurs, Syddjurs, Favrskov og Randers kommuner indsendt en ansøgning om et projekt, hvor delestillinger afprøves i stor skala. Der ansøges om oprettelse af 20 sygeplejerske-delestillinger på hospitalet (akutafdelingen på Regionshospitalet Randers) og 20 sygeplejerske-delestillinger i kommunen. En del af indsatsen vil desuden være et screeningsredskab i kommunen til tidlig opsporing af sygdomme, hvor hjemmesygeplejerskerne måler forskellige værdier og handler herpå.

Region Midtjylland har i samarbejde med Holstebro Kommune indsendt en ansøgning om et projekt, hvor der i hospitalsregi etableres et subakut geriatrisk ambulatorium. Kommunens sygeplejerske indgår i hospitalets geriatriske tilbud og forbereder udskrivelse og det videre forløb for borgeren i samarbejde med hospitalet og almen praksis. Ordningen omfatter også, at den kommunale sygeplejerske kontaktes ved indlæggelsestruede borgere, som i forvejen er kendte af kommunen. Sygeplejersken aflægger omgående besøg hos borgeren.

Begge projekter har til formål at skabe bedre sammenhængende patientforløb, forebygge indlæggelser og genindlæggelser, forkorte indlæggelsestiden og samtidigt udvikle et tilbud, så borgeren i højere grad kan forblive i nærmiljøet, når det er muligt.

Begge projekter vil således styrke kompetencerne både i kommunalt og regionalt regi.

Det er forventningen, at kommunerne i højere grad vil kunne varetage opgaver på området. Ligeledes har begge projekter som mål løbende at identificere og udvikle hvilke opgaver, kommunerne med fordel kan varetage.

Ansøgningerne er vedlagt som bilag.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orientering til efterretning.

Marianne Carøe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning Randers

Ansøgning Holstebro

Punkt 11: Gensidig orientering

1-01-81-1-10

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Laila Munk Sørensen anmodede om, at administrationen udarbejder en oversigt over Sundheds- og akuthuse om åbningstider m.m.

Marianne Carøe var forhindret i at deltage i sagens behandling.