

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 07-03-2023

Mødedato Tirsdag d. 07. marts 2023 kl. 08:30

Mødested Pejsestuen, Administrationsbygningen, Holmstrupgård, Holmstrupgårdvej
39, 8220 Brabrand

Indholdsfortegnelse

Tema: Arbejdet med frivillighed og samskabelse i Region Midtjylland #.....	3
Status på hjerteløberordningen #.....	4
Indsættelse af ekstra sygetransporter i 2023.....	5
Opsamling på temadrøftelse om den langsigtede plan for Præhospitalet #.....	7
Lukket: Rammesætning for beslutningsgrundlaget for Region Midtjyllands akutte natordning.....	9
Godkendelse af Samarbejdsaftale om styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring.....	10
Forebyggende indsats i Struer Kommune - Prøvehandling med konsulentfunktion i almen praksis...	12
Drøftelse af vision og analyse vedrørende etablering af nærhospital i Ringkøbing-Skjern Kommune	14
Orientering om udviklingen på medicinområdet i 2022.....	15
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	17
Gensidig orientering #.....	18
Underskriftsark #.....	19

Punkt 1: Tema: Arbejdet med frivillighed og samskabelse i Region Midtjylland

1-00-25-22

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud besøger Specialområde Holmstrupgård, hvor man arbejder med både frivillighed, borgerinddragelse og samskabelse, herunder også i forhold til sundhed og tværsektorielt. Holmstrupgård er en socialpsykiatrisk behandlingsinstitution for unge i alderen 12-23. Der kan læses mere om Holmstrupgård her: [Holmstrupgård \(rm.dk\)](https://www.rm.dk/job/frivillig-i-region-midtjylland).

Udvalget præsenteres indledningsvist for Region Midtjyllands arbejde med frivillighed og samskabelse. Region Midtjylland har et velfungerende samarbejde med civilsamfundet inden for forskellige af regionens opgaveområder, og regionen har både en strategi og principper for samarbejdet med frivillige, som er tiltrådt af regionsrådet i 2016.

Kontorchef Jakob Olesen og konsulent Anders Kristensen, Koncern HR, giver en introduktion til området og præsenterer på mødet status og erfaringer vedrørende Region Midtjyllands samarbejde med frivillige/frivillige organisationer og andre i civilsamfundet.

Områdechef Rasmus Ladefoged Dinnesen fra Specialområde Holmstrupgård vil efterfølgende fortælle om Holmstrupgård og arbejdet med frivillighed og samskabelse på Holmstrupgård.

Strategi for samarbejde med frivillige i Region Midtjylland kan læses her: <https://www.rm.dk/job/frivillig-i-region-midtjylland>

Beslutning

Områdeleder og forstander på Holmstrupgård Rasmus Ladefoged Dinnesen bød velkommen til Holmstrupgård med en kort fortælling om stedets historie. Derefter gav Jakob Olesen og Anders Kristensen fra Koncern HR et oplæg om arbejdet med frivillighed og samskabelse i Region Midtjylland.

Regionsrådet vedtog i 2016 en strategi for samarbejdet med frivillige i Region Midtjylland. Strategien blev formuleret med en bred inddragelse af forskellige interessenter.

Frivilligt arbejde har en værdi i sig selv og bidrager til sundhed, mening og "på patientens præmisser". Der er samtidig en række opgaver, der ikke kan løses uden inddragelse af civilsamfundet, og det er oplevelsen, at samarbejdet med frivillige kan være katalysator for udvikling, og at frivillige kan være med til at spotte "blinde pletter" i forhold til, hvor der kan være behov for at igangsætte initiativer.

Det er et område, hvor der løbende kommer mere viden om og forståelse af, hvilken betydning menneskers engagement har i frivilligt arbejde. Blandt andet ved man, at frivilligt arbejde bidrager til øget sundhed, større livsglæde og mindre stress.

Erfaringen viser, at hvis man som borger skal have lyst til at engagere sig, så er det vigtigt, at det er sjovt, at det er en god sag, som man oplever, at man er sammen om, og man skal kunne se en mening i det man laver. Det er samtidig vigtigt, at der sker en forventningsafstemning, så der er klarhed over opgaver, ansvar og rammer.

Der er mange typer af samspil med frivillige og frivillige organisationer. Dels er der opgaver, der løses af frivillige, som eksempelvis vejvisere fra Røde Kors på hospitalerne og hjerteløbere. Dels er der samarbejde med frivilligforeninger.

I Region Midtjylland er der en række patientinddragelsesudvalg og bruger-/pårørenderåd. Der arbejdes også med borger- og brugerinddragelse med udgangspunkt i Region Midtjyllands ni grundprincipper for borgerinddragelse.

Rasmus Ladefoged Dinnesen fortalte herefter om arbejdet med frivillighed og samskabelse på Holmstrupgård, herunder blandt andet et projekt i samarbejde med en række tværsektorielle aktører omkring unge med alvorlig selvskadende adfærd, der blandt andet handler om, hvordan man forstår hinanden, arbejder sammen og tænker "vi" ind i opgaveløsningen.

På Holmstrupgård arbejder man også med en række projekter, der relaterer sig til frivillighed, blandt andet et projekt om sårbare unge. Frivillighed på det regionale socialområde er lidt anderledes end i fx kommunalt regi, idet her er en meget høj specialiseringsgrad.

Temadrøftelsen blev afsluttet med en rundvisning på Holmstrupgård.

Punkt 2: Status på hjerteløberordningen

1-31-72-5-23

Resume

Hjerteløberordningen blev implementeret i Region Midtjylland i 2018. Der er ultimo januar 2023 tilmeldt over 36.700 hjerteløbere med bopæl i Region Midtjylland, som sikrer en bred dækning i hele regionen. Der gives en status på hjerteløberordningen.

Direktionen indstiller,

at status på hjerteløberordningen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hjerteløberordningen blev implementeret i Region Midtjylland i oktober 2018. Hjerteløberordningen er implementeret i alle fem regioner. Hjerteløberne kan dermed alarmeres, uanset hvor de befinder sig i Danmark. Når hjerteløbere for eksempel besøger øer eller vestkysten som turister, kan de alarmeres. Tilsvarende kan hjerteløbere alarmeres, der har bopæl i Region Syddanmark, men som har ærinde eller arbejdsplads inden for Region Midtjyllands grænser – og omvendt. Sammenlignet med lokalt forankrede korps, der kun kan aktiveres i et afgrænset lokalområde, giver hjerteløberordningen en bred dækning i hele regionen.

Udkald af hjerteløbere

Ved et formodet hjertestop kaldes hjerteløberne på samme tid som ambulance, akutlægebil og/eller akutlægehelikopter. De 20 nærmeste hjerteløbere inden for en radius af fem kilometer modtager en alarm via en app på deres mobiltelefon. Det er frivilligt, om hjerteløberne accepterer alarmerne. Hjerteløberne bliver bedt om enten at hente en hjertestarter eller løbe direkte til det formodede hjertestop. Efter en alarm orienteres hjerteløberen via et spørgeskema om muligheden for at blive ringet op og tale oplevelsen igennem med en fagperson.

Der er ultimo januar 2023 tilmeldt over 36.700 hjerteløbere med bopæl i Region Midtjylland og på landsplan er der 149.000 tilmeldte hjerteløbere. Der har været en støt stigning i antallet af hjerteløbere i regionen siden ordningen blev implementeret i oktober 2018.

I 2022 var der hjerteløbere inden for radius ved alle udkald. I ganske få tilfælde (0,6 % svarende til fire udkald), var der ingen af de tilgængelige hjerteløbere, der accepterede udkaldet. Over årene er andelen af udkald, som hjerteløberne accepterer, steget, så 99,4 % af alle kald blev accepteret i 2022.

At der i 2022 altid har været hjerteløbere at tilkalde, og så stor en andel accepterer udkaldene, skyldes primært to ting:

- et stort og stigende antal tilmeldte hjerteløbere
- at radius for udkald af hjerteløbere blev ændret fra 1,8 til 5 kilometer i maj 2021.

Overlevelsen efter hjertestop uden for hospital er firdoblet over de seneste 20 år – fra 3-4 % til nu 14-16 %. Forskere fra Københavns Universitet fastslår, at introduktionen af hjerteløberne og flere offentligt tilgængelige hjertestartere er blandt årsagerne til denne positive udvikling.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog status på hjerteløberordningen til efterretning.

Punkt 3: Indsættelse af ekstra sygetransporter i 2023

1-31-72-5-23

Resume

Regionsrådet indgik den 6. september 2022 forlig om Budget 2023. I budgetforliget afsættes der 5 mio. kr. til yderligere indsatser på det præhospitale område, som udmøntes af regionsrådet, når den langsigtede plan foreligger. For at skabe en vist robusthed i den præhospitale drift i 2023, foreslås det, at midlerne udmøntes inden den langsigtede plan foreligger.

Direktionen indstiller,

at de 5 mio. kr. i 2023, der er afsat i Budget 2023 til yderligere indsatser på det præhospitale område i 2023, udmøntes til at indsætte ekstra sygetransporter, og

at midlerne dermed udmøntes, før den langsigtede plan for Præhospitalet foreligger.

Sagsfremstilling

Regionsrådet indgik den 6. september 2022 forlig om Budget 2023. I budgetforliget afsættes der varigt 5 mio. kr. til yderligere indsatser på det præhospitale område, som udmøntes af regionsrådet, når den langsigtede plan foreligger. Det fremgår af budgetforliget, at midlerne udmøntes i 2023.

Den langsigtede plan præsenteres forventeligt for regionsrådet på møde i juni 2023, men planen effektueres først tidligst primo 2024.

Præhospitalet oplever en ubalance mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og dimensioneringen af ambulanceberedskabet. Denne ubalance øges yderligere ved, at der er mangel på ambulancepersonale, og det er således ikke muligt blot at indsætte flere ambulanceberedskaber for atter at opnå en balance. Den langsigtede plan skal således medvirke til at genskabe en robusthed på det præhospitale område på kort og lang sigt.

Der er imidlertid også et behov for at skabe en vis robusthed i den præhospitale drift i 2023. Det foreslås derfor, at de 5 mio. kr. til yderligere indsatser på det præhospitale område i 2023 udmøntes, før den langsigtede plan foreligger. Udmøntningen af midlerne fra 2024 og frem vil fortsat skulle udmøntes, når den langsigtede plan foreligger.

Det foreslås, at de 5 mio. kr. i 2023 bruges til at indsætte ekstra sygetransporter til at udføre en større andel af D-kørsler, da Præhospitalet, modsat personale til ambulancerne, kan rekruttere personale til at bemande sygetransporterne. Dette for fortsat at sikre, at ambulancerne i videst muligt omfang benyttes til patienter, der har behov for sundhedsfaglig observation og/eller behandling. Samtidig kan indsættelsen af ekstra sygetransporter medvirke til at sikre, at servicemålene for hastegrad D (Hastegrad D betyder, at patientens tilstand vurderes ikke-hastende, og der er ikke behov for anden behandling og observation end ilt) i videst muligt omfang overholdes, hvilket vil være til gavn for både patienterne og hospitalerne, som hurtigere kan få frigivet sengekapacitet.

Ved udmøntning af de 5 mio. kr. til yderligere indsatser, støtte fra akutpuljen til indsættelse af ekstra sygetransporter, anvendelse af Præhospitalets demografimidler og anvendelse af Præhospitalets budget til indsættelse af midlertidige beredskaber vil Præhospitalet kunne indsætte fire ekstra sygetransporter fra mandag til lørdag fra kl. 11-23 og to ekstra sygetransporter om søndagen fra kl. 11-20.

Præhospitalet har midlertidigt i 2. halvår 2022 haft indsat 4-5 ekstra sygetransporter fra kl. 11-23 alle ugens dage, hvilket har været muliggjort af COVID-midler. Med denne indsats har det været muligt at mindske andelen af D-kørsler afviklet i ambulancer fra 25-35 % til ca. 10-15 %. Antallet af D-kørsler i ambulancer er således mindsket med ca. 800-1.000 kørsler om måneden. Samtidig har det betydet en forbedring af servicemålsoverholdelsen for hastegrad D.

Niveauet af ekstra sygetransporter vil i 2023 være lidt lavere end i 2. halvår 2022. Det vil formentligt betyde, at ambulancerne kommer til at køre lidt flere D-kørsler, og det kan også ske at påvirke servicemålsoverholdelsen for hastegrad D. Det er dog samtidig administrationens vurdering, at regionen med det ovenstående setup fortsat vil have indsat ekstra sygetransporter i de tidsrum, hvor der er det største behov og færre i de tidsrum, hvor behovet er mindst. Præhospitalet vil løbende følge udviklingen i antallet af D-kørsler i ambulancerne.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at de 5 mio. kr. i 2023, der er afsat i Budget 2023 til yderligere indsatser på det præhospitale område i 2023, indgår som en del af finansieringen til at fastholde fire ud af de fem sygetransporter, og

at midlerne dermed udmøntes, før den langsigtede plan for Præhospitalet foreligger.

Udvalget ønsker derudover, at der forud for mødet i forretningsudvalget udarbejdes et notat, der konkretiserer finansieringen, herunder akutmidlerne og i forhold til den langsigtede plan.

Punkt 4: Opsamling på temadrøftelse om den langsigtede plan for Præhospitalet

1-31-72-11-22

Resume

Regionsrådet besluttede i efteråret 2021, at administrationen skal udarbejde et forslag til en langsigtet plan, der skal medvirke til at robustgøre ambulancedriften og genskabe balancen mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og de præhospital ressourcer. I nedenstående præsenteres de tilkendegivelser, der blev givet på temadrøftelsen, og som administrationen tager med videre i arbejdet med den langsigtede plan for det præhospital område.

Direktionen indstiller,

at opsamlingen fra temadrøftelsen om den langsigtede plan for Præhospitalet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i efteråret 2021, at administrationen skal udarbejde et forslag til en langsigtet plan, der skal medvirke til at robustgøre ambulancedriften og genskabe balancen mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og de præhospital ressourcer.

Udvalg for nære sundhedstilbud afholdt den 31. januar 2023 en temadrøftelse om den langsigtede plan, hvor administrationen fik tilkendegivelser i forhold til retningen på en række spørgsmål.

I det nedenstående præsenteres de tilkendegivelser, som administrationen tager med videre i arbejdet med den langsigtede plan for det præhospital område, der skal godkendes af regionsrådet.

Spørgsmål: Hvordan håndterer vi udfordringerne med bemanning af ambulancer i nogle år?

Administrationen noterede sig, at der blandt deltagerne var en umiddelbar opbakning til Præhospitalets anbefaling om, at Præhospitalet finder fleksible løsninger på udfordringerne med bemanning af ambulancerne.

Dette indgår i det videre arbejde med den langsigtede plan for det præhospital område, og administrationen vil vende tilbage med forslag til løsninger på udfordringerne.

Administrationen noterede tillige, at det var ønsket, at Præhospitalet ser på, om ambulancedriften kan optimeres, og om den stigende efterspørgsel efter præhospital hjælp kan håndteres på anden vis end i dag.

Spørgsmål: Skal vi have flere end to præhospital visitationsenheder?

Der blev tilkendegivet en opbakning til Præhospitalets anbefaling om, at regionen ikke indfører flere præhospital visitationsenheder på nuværende tidspunkt.

Administrationen noterede sig, at der var et ønske om, at Præhospitalet de næste år skal fokusere på at udvikle på de to præhospital visitationsenheder og etablere nogle gode samarbejder med eksempelvis kommuner, psykiatri, geriatri, palliation osv. På sigt ønskes der en vurdering af, om antallet af præhospital visitationsenheder skal udvides.

Kredsen havde i drøftelserne fokus på, om den præhospital visitationsenhed på sigt kan medvirke til at frigive ambulancekapacitet fra de mere befolkningstætte områder til de mindre befolkningstætte områder. Der var tillige en drøftelse af, om de præhospital visitationsenheder ligeledes bør benyttes i de mindre befolkningstætte områder for at sikre korte responstider.

Administrationen tager kredsens tilkendegivelser med i det videre arbejde med den langsigtede plan.

Spørgsmål: Hvordan håndterer vi udfordringerne med bemanning af akutlægebilerne?

Administrationen noterede sig, at der i kredsen var opbakning til at forsøge at løse udfordringerne med lægebemanning af akutlægebilerne ved, at der arbejdes henimod internalisering af akutlægebilerne i den vestlige del af regionen, så bemanningen af akutlægebilerne indgår i sammenhæng med hospitalernes anæstesiafdelinger. Dette vil i højere grad svare til organiseringen af akutlægebilerne i den østlige del af regionen.

Dette vil kræve en budgettilførsel.

Administrationen noterede sig ligeledes, at der blandt deltagerne var opbakning til at se på mulighederne for at fastholde og rekruttere læger for at begrænse ude-af-drift-hændelser på de vestlige akutlægebiler.

Kredsens tilkendegivelser vil indgå i det videre arbejde med den langsigtede plan.

Spørgsmål: Skal vi have flere sygetransporter?

Kredsen tilkendegav sin opbakning til Præhospitalets anbefaling om, at der indsættes flere sygetransporter for at aflaste ambulancerne og bedre servicemålsoverholdelsen for hastegrad D.

Indsættelse af flere sygetransporter vil kræve en budgettilførsel.

Administrationen tager kredsens tilkendegivelser med i det videre arbejde med den langsigtede plan, der skal godkendes af regionsrådet.

Spørgsmål: Skal vi justere regionens servicemål?

Kredsen tilkendegav en opbakning til Præhospitalets anbefaling om at forenkle og prioritere i de politiske servicemål for respons- og ventetider.

Kredsen tilkendegav ligeledes en opbakning til, at der indføres en række kvalitetsmål på det præhospitale område, som kan supplere servicemålene for respons- og ventetider.

Dette vil indgå i det videre arbejde med det forslag, der skal godkendes af regionsrådet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog opsamlingen fra temadrøftelsen om den langsigtede plan for Præhospitalet til efterretning med følgende bemærkninger:

At kredsen er positiv overfor præhospitale visitationsenheder og ønsker at se nærmere på mulighederne i forhold til den langsigtede plan.

At der var enighed i forhold til justering af servicemål, herunder at bevare A og B-mål, samt at der fremlægges nogle modeller til, hvordan servicemål fremadrettet kan se ud.

At kredsen som udgangspunkt ikke ønskede at reducere lægebilerne.

At kredsen ønsker at indtænke kommunikation og information i forhold til aktørerne.

At eventuel tilførsel af midler til det præhospitale område drøftes i forbindelse med de kommende budgetforhandlinger.

Punkt 5: Lukket: Rammesætning for beslutningsgrundlaget for Region Midtjyllands akutte natordning

1-30-72-55-23

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at rammesætningen for beslutningsgrundlaget for Region Midtjyllands akutte natordning godkendes, og

at vurderingsparametrene, som vil ligge til grund for vurderingen af modellerne og den endelige beslutning om Region Midtjyllands akutte natordning, godkendes.

Punkt 6: Godkendelse af Samarbejdsaftale om styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring

1-31-72-42-16

Resume

Sundhedssamarbejdsudvalget har i december 2022 godkendt en samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland. Samarbejdsaftalen, der skal medvirke til at øge ammefrekvensen og øge den brugeroplevede kvalitet, forelægges nu regionsrådet til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midtjylland godkendte den 19. december 2022 en samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland og anbefalede i den sammenhæng de 19 byråd og regionsrådet at godkende samarbejdsaftalen.

Samarbejdsaftalens hovedelementer

Hovedparten af de gravide har under graviditeten et ønske om at amme deres barn efter fødslen.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at spædbørn fuldammes til, de er omkring seks måneder. De nuværende tal viser, at den gennemsnitlige varighed af amning efter barnets fødsel i Region Midtjylland er en del under Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Samarbejdsaftalen danner rammen om en række indsatser, der tilsammen skal styrke resultaterne på området i form af øget ammefrekvens og øget brugeroplevet kvalitet:

1. Udarbejdelse af faglig ramme for en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring (konkrete redskaber og fokusområder for de medarbejdere og ledere, som på tværs af sektorerne skal bidrage til at nå de opstillede målsætninger)
2. Styrkede kompetencer 1 – øget andel IBCLC-certificerede ammekonsulenter (IBCLC står for International Board Certified Lactation Consultant, og er en anerkendt uddannelse og international certificering af ammekonsulenter/-vejledere)
3. Styrkede kompetencer 2 – fælles kompetenceudvikling med sigte på et højt basiskompetenceniveau
4. Etablering af implementeringsnetværk med fokus på amning.

Det forventes, at der vil være et overlap mellem den faglige ramme og samarbejdsaftalens øvrige hovedindsatser, jf. udvikling af kompetencer og understøttelse af implementeringen gennem netværk.

Samarbejdsaftalen understøtter Region Midtjyllands fødeplan, der blandt andet lægger vægt på, at svangreomsorgen bygger på differentiering, understøttelse af mestrings/selvhjulpenshed samt et tæt samarbejde på tværs af sektorer, fagligheder og funktioner.

Baggrund - arbejdet i Region Midtjyllands fødeplanudvalg

Det er Fødeplanudvalget i Region Midtjylland, der har udarbejdet udkastet til en samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring. Fødeplanudvalget er et tværfagligt og tværsektorielt forum på administrativt niveau, der er etableret som et led i sundhedsaftalesamarbejdet mellem regionen, kommunerne og praksissektoren. Fødeplanudvalget bidrager således til udvikling og koordinering på tværs af hospitaler samt mellem hospitaler, kommuner og almen praksis på svangreområdet.

Fødeplanudvalget drøftede på møde i marts 2022 resultaterne i LUP-undersøgelsen (Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser). Det blev konstateret, at der arbejdes lokalt på de enkelte fødesteder med løbende opfølgning og forbedringsindsatser på baggrund af brugertilfredshedsmålingerne. I forhold til resultaterne var der enighed om, at tilfredsheden generelt ligger på et højt niveau. Tilbagemeldingerne peger dog på, at amning/barnets ernæring samt forældre- og fødselsforberedelse er områder med mulighed for forbedring. Det fagligt-administrative niveau i klyngerne har derfor drøftet LUP-resultaterne med særligt fokus på disse to områder.

Input til mulighederne for styrkelse af indsatsen har på den baggrund resulteret i udkastet til 'Samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland', som nu forelægges regionsrådet til

godkendelse.

Ressourcer forbundet med aftalen

Hovedprincippet er, at parterne afholder egne udgifter relateret til aktiviteterne i samarbejdsaftalen. Den økonomi, der knytter sig til samarbejdsaftalens implementering og efterfølgende drift, er vanskelig at fastslå endeligt på tidspunktet for samarbejdsaftalens indgåelse, idet der i flere henseender er tale om udviklingsaktiviteter. Det forventes, at der vil være tale om en størrelsesorden, der kan rummes inden for eksisterende driftsmæssige rammer.

Der bør dog forventes en udgift for de parter, der vælger at øge deres andel af IBCLC-certificerede ammekonsulenter (International Board Certified Lactation Consultant). Det er op til de enkelte organisationer at vurdere, om de har det rette antal medarbejdere med IBCLC-uddannelse. Derudover må der forventes fælles udviklingsomkostninger til etablering af fælles kompetenceudvikling, hvilket søges finansieret via eksisterende puljer i tilknytning til det tværsektorielle samarbejde.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at samarbejdsaftale om en styrket indsats vedrørende amning/barnets ernæring i Region Midtjylland godkendes.

Bilag

Udkast til samarbejdsaftale om en styrket indsats amning/barnets ernæring

Punkt 7: Forebyggende indsats i Struer Kommune - Prøvehandling med konsulentfunktion i almen praksis

1-30-72-43-23

Resume

Region Midtjylland har modtaget en ansøgning fra Struer Lægecenter om tilknytning af en pensioneret psykiater til praksis. Formålet med prøvehandlingen er at afprøve en funktion med tilknytning af en speciallæge i psykiatri til almen praksis i Struer Kommune.

Direktionen indstiller,

- at det godkendes, at der igangsættes en prøvehandling i Struer Lægecenter om tilknytning af en psykiater til almen praksis i Struer Kommune til en specialfunktion,
- at udgiften på 300.000 kr. finansieres af puljen "Alliancen om den nære psykiatri", og
- at der efter drift i et år tages stilling til en forlængelse af prøvehandlingen på baggrund af en evaluering.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Administrationen har modtaget en ansøgning fra Struer Lægecenter om tilknytning af en pensioneret psykiater til praksis. Formålet med prøvehandlingen er at afprøve en funktion med tilknytning af en pensioneret speciallæge i psykiatri til almen praksis i Struer Kommune.

Målet med prøvehandlingen er at give patienterne og psykiatrien bedre vilkår ved en hurtigere indsats og ved en optimering af den medicinske behandling/anden behandling samt ved bedre henvisninger, så færre afvises i psykiatrien. Med disse indsatser ønskes det med prøvehandlingen at reducere antallet af genhenvisninger samt at reducere behovet for indlæggelser i psykiatrien. Endelig vil sparring med de praktiserende læger og uddannelseslægerne optimere kvaliteten af behandlingen af de psykiatriske patienter, der diagnosticeres og følges i almen praksis.

Speciallægekonsulentfunktionens arbejdsopgaver vil således omfatte:

1. Tidlig indsats til voksne med belastning og begyndende psykiatrisk sygdom

Psykiateren medvirker til hurtig diagnosticering og iværksættelse af relevant indledende behandling, samtaler eller medicin.

2. Diagnosticering og opstart af antidepressiv medicin til unge 18-25 år

Unge voksne har øget risiko for bivirkning i form af flere selvmordstanker ved opstart af antidepressiv medicin. Derfor må dette kun ordineres efter den unge er set af speciallæge i psykiatri. Det indebærer ofte, at patienten ses til en enkelt samtale og psykiateren anbefaler medicin mod depression, som egen læge så må ordinere og følge op.

3. I forbindelse med henvisning til Regionspsykiatri understøtte, at krav til indledende behandling er opfyldt

Inden lægen henviser til psykiatrien, er der mulighed for at konferere med konsulenten om det vurderes, at patienten er i målgruppen, om der er afprøvet tilstrækkelig indledende behandling, og om der er de tilstrækkelige og relevante oplysninger i henvisningen.

4. Opfølgning af patienter efter udskrivelse fra regionspsykiatrien

Når der i lægepraksis modtages udskrivningsbrev fra regionspsykiatrien, ses disse af konsulenten, som indkalder patienten til en enkelt samtale med henblik på at aftale opfølgning. Herunder aftale konkret om, hvornår der næste gang skal ses på fortsat medicinering og eventuelle blodprøver mm.

5. Sparring med de praktiserende læger og uddannelseslægerne

Lægerne og uddannelseslægerne har mulighed for sparring med speciallæge, uddannelseslægerne kan eventuelt have patientsamtaler sammen med speciallægen.

6. Gennemgang af patientjournal for patienten, der får psykiatrisk medicin

Til en start vil psykiateren gennemgå en liste over patienter i klinikken, som får udskrevet psykiatrisk medicin og vurdere, om nogle bør indkaldes til opfølgning og eventuel justering af behandlingen. Herunder ikke mindst gruppen af demente på plejehjem, som får antipsykotika.

Med hensyn til speciallægekonsulentens tilknytning til almen praksis har der været overvejelser om to modeller, hvor den ene model ikke anses som relevant, da det er vurderingen, at det ikke vil være i overensstemmelse med overenskomsten.

På den baggrund foreslås en model, hvor regionen økonomisk understøtter tilknytning af en lægelig konsulent, som er psykiater, men at speciallægekonsulenten tilknyttes Struer Lægecenter. Konsulentfunktionen tænkes at omfatte alle borgere i Struer Kommune, som er tilmeldt andre praksis i kommunen.

Administrationen foreslår, at Region Midtjylland finansierer prøvehandlingen med en bevilling på 300.000 kr. til dækning af udgifter til funktionen. Administrationen foreslår videre, at udgiften finansieres via puljen "Alliancen om den nære psykiatri".

Efter et år foretages en evaluering med henblik på stillingtagen til, om prøvehandlingen skal forlænges. Evaluering af projektet er nærmere beskrevet i vedlagte projektbeskrivelse.

Nedenstående tabel viser oversigten over budgetændringer.

Tabel. Oversigt over bevilling og finansiering			
1.000 kr.	Drift 2023	Drift 2024	Drift 2025 og frem
2023 p/l (2024 og frem = 2024 p/l)	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer ¹			
Prakssisektoren	300	300	300
Alliancen om den nære psykiatri	-300	-300	-300
Bevillingsændringer i alt	0	0	0
¹ + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter			

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at det godkendes, at der igangsættes en prøvehandling i Struer Lægecenter om tilknytning af en psykiater til almen praksis i Struer Kommune til en specialfunktion,

at udgiften på 300.000 kr. finansieres af puljen "Alliancen om den nære psykiatri", og

at der efter drift i et år tages stilling til en forlængelse af prøvehandlingen på baggrund af en evaluering.

Bilag

Projekt om psykiater i almen praksis

Punkt 8: Drøftelse af vision og analyse vedrørende etablering af nærhospital i Ringkøbing-Skjern Kommune #

1-31-72-74-22

Resume

Som en del af forberedelserne til en kommende ansøgningsrunde om nærhospitalet har Region Midtjylland og Ringkøbing-Skjern Kommune udarbejdet et udkast til en fælles vision for et nærhospital i kommunen. Ligeledes er der udarbejdet en analyse som beslutningsgrundlag for valg af placering. Vision og beslutningsgrundlag præsenteres med henblik på drøftelse, og der orienteres om den videre proces.

Direktionen indstiller,

at visionen og beslutningsgrundlaget drøftes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Med afsæt i Sundhedsreformen fra maj 2022 arbejder Region Midtjylland og Ringkøbing-Skjern Kommune i en fælles proces på at etablere et nærhospital i kommunen.

Der er udarbejdet et udkast til en fælles vision samt en analyse som beslutningsgrundlag for placering af nærhospitalet i kommunen. Region Midtjylland og Ringkøbing-Skjern Kommune er optagede af i fællesskab at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med en fælles vision om at udvikle 'det virtuelle nærhospital', som skal sikre et nært sundhedstilbud til alle uanset bopæl. Vedlagte udkast til vision og beslutningsgrundlag drøftes på indværende møde.

Der har været afholdt politiske møder i henholdsvis november 2022 og januar 2023 med en indledende dialog mellem Region Midtjylland og Ringkøbing-Skjern Kommune om etableringen af nærhospitalet.

I den videre proces afholdes der to dialogmøder, arrangeret af kommunen, med forskellige lokale interessenter, som bidrager med deres viden til beslutningsgrundlaget. Møderne afholdes ultimo februar, jf. den vedhæftede tidsplan. Der er aftalt politisk deltagelse fra regionen i det ene dialogmøde.

Der afholdes endnu et politisk møde mellem Region Midtjylland og Ringkøbing-Skjern Kommune medio marts. Herefter kommer sagen atter til drøftelse i de politiske udvalg med henblik på, der kan træffes endelig beslutning i byrådet og regionsrådet i april 2023 om nærhospitalets placering og den fælles vision for nærhospitalet.

I den sideløbende administrative proces afholdes der en fælles innovativ workshop ultimo februar om det digitale spor i nærhospitalet med oplæg og dialog om muligheder og potentialer. Senere vil der følge en proces med nærmere specificering af indhold og udfærdigelse af ansøgning.

Det er en forudsætning for det videre arbejde, at det nationalt fastholdes, at der skal etableres nærhospitalet, og at nærhospitalspuljen opslås.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede visionen og beslutningsgrundlaget.

Bilag

Udkast til visionspapir og beslutningsgrundlag om nærhospital Ringkøbing-Skjern

Tids- og procesplan nærhospital

Punkt 9: Orientering om udviklingen på medicinområdet i 2022

1-31-72-52-13

Resume

Der orienteres om udviklingen i forbruget af medicin i Region Midtjylland i 2022 både for hospitals- og tilskudsmedicin. Hospitalsmedicinen er steget med 59 mio. kr., når forbruget i 2022 sammenlignes med forbruget i 2021. Tilskudsmedicinen er tilsvarende steget med 95 mio. kr. De stigende udgifter i 2022 er finansieret inden for det afsatte budget i 2022.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Udgifterne på medicinområdet kan opdeles i henholdsvis hospitalsmedicin og tilskudsmedicin.

Hospitalsmedicin er den medicin, som patienten får gratis som led i hospitalsbehandling. Tilskudsmedicin er den medicin, regionen giver tilskud til, når patienten køber medicin på et privat apotek. Recepten udstedes typisk af praktiserende læger, men kan også udstedes af f.eks. hospitalslæger i forbindelse med udskrivelse fra hospitalet eller som en del af et ambulant forløb.

Der gives en overordnet beskrivelse af udviklingen. For en nærmere gennemgang henvises til vedlagte rapport om lægemiddelmonitorering i Region Midtjylland.

For hospitalsmedicin sammenlignes udviklingen fra 2021 til 2022 ved hjælp af Hospitalsapotekets salgstal. For tilskudsmedicinen sammenlignes 2022 med 2021 baseret på, hvornår udgifterne er afregnet (regnskabstal).

De stigende udgifter i 2022 er finansieret inden for det afsatte budget i 2022. I Budget 2022 blev der afsat midler til at imødegå de stigende udgifter, der er beskrevet i denne sag. Grundlaget for hvor mange midler, der skal afsættes til at imødegå udviklingen i udgifterne, er et skøn lavet af Sundhedsdatastyrelsen og Amgros tilbage i 2021.

Hospitalsmedicin

Forbruget af hospitalsmedicin er steget med 59 mio. kr. fra 2021 til 2022. I 2021 var forbruget 2.506 mio. kr. og i 2022 var forbruget 2.565 mio. kr. (salgstal fra Hospitalsapoteket).

Region Midtjylland har effektivt implementeret en række anbefalinger fra Medicinrådet inden for flere sygdomsområder. Inden for nogle områder er der behandlet flere patienter og taget dyr medicin i brug, som erstatter billigere medicin. Det er blandt andet sket i behandlingen af flere kræftsygdomme.

Der har været en vækst i forbruget af medicin til immunterapi. Immunterapi er en behandlingsform, der anvendes til en bred vifte af forskellige kræftsygdomme, hvor immunterapi er medvirkende til at forbedre langtidsoverlevelsen for en del af patienterne. Immunterapi er ofte en mildere behandling end de alternativer, der ellers ville have været anvendt. Tidligere blev immunterapi anvendt senere i kræftforløbet. Gennem de seneste år har der været en tendens til, at det oftere anvendes tidligere i kræftforløbene til gavn for patienterne.

Et eksempel på et konkret lægemiddel med et stigende forbrug er lægemidlet Stelara. Her er forbruget steget med knap 14 mio. kr. Stelara er et biologisk lægemiddel, der bliver anvendt til behandling af kroniske inflammatoriske (betændelse) tarmsygdomme, psoriasis (kronisk hudsygdom) og psoriasisgigt. Væksten må ses som følge af, at flere patienter sættes i behandling med Stelara.

Udgiften til de 15 mest udgiftstunge lægemidler er samlet set steget med 95 mio. kr. Heri indgår, at nogle af lægemidlerne i top 15 er faldet i udgift, men samlet set er der sket en vækst i udgifterne i top 15. Selvom top 15 er steget med 95 mio. kr., så er den samlede vækst i forbruget som indledningsvist nævnt blot 59 mio. kr. Det skyldes, at medicinforbruget uden for top 15 er faldet.

Det bemærkes, at lægemidlerne i top 15 er omfattet af nationale anbefalinger fra enten Medicinrådet, Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin eller Koordineringsrådet for ibrugtagning af sygehusmedicin.

Tilskudsmedicin

Forbruget af tilskudsmedicin er steget med 95 mio. kr. fra 2021, hvor det samlede forbrug var 1.391 mio. kr. til 2022, hvor det tilsvarende beløb var 1.486 mio. kr. (regnskabstal).

Det øgede forbrug er primært drevet af tre faktorer. Først og fremmest en genoptagelse af aktiviteten, der har været reduceret grundet COVID-19 og den mindskede tilbøjelighed til at besøge lægen. Dette betyder, at flere patienter opstartes i behandling, og forbruget er på flere terapiområder normaliseret i forhold til niveauet før COVID-19.

For det andet ses en tendens til, at flere borgere kommer i behandling med dyrere lægemidler, hvilket er en central årsag til det stigende forbrug af de to dyreste typer lægemidler, henholdsvis diabetesmedicin og blodfortyndende lægemidler.

Endelig har store prisstigninger på bredt anvendte lægemidler påvirket forbruget. Dette er tilfældet for lægemidler for nedsat nyre- og/eller leverfunktion samt midler mod forhøjet blodtryk, der i kortere perioder var underlagt store prisstigninger.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udviklingen i medicinforbruget tages til efterretning.

Bilag

Forbrugsrapport medicin

Punkt 10: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-25-22

Resume

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

Direktionen indstiller,

at oversigten 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 oversigten over planlagte temaer og sager.

Det blev aftalt, at udvalgets studietur indskrives i oversigten over temaer og sager på kommende møder.

Bilag

Mødeplan SUNS 2023

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-25-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering fra henholdsvis:

- Udvalgsformanden
- Øvrige udvalgsmedlemmer
- Administrationen

Beslutning

Administrationen orienterede om en sag omkring overholdelse af 48-timers reglen. Udvalget vil blive præsenteret for en orienteringssag på kommende udvalgs møde.

Administrationen orienterede om status på brugen af ny kapacitetsmodel på fodterapiområdet.

Punkt 12: 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.

Mødet blev hævet kl. 12.45.