

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 05-02-2020

Mødedato Onsdag d. 05. februar 2020 kl. 08:30

Mødested Sundhedscenter Tarm, Kirkegade 3, 6880 Tarm

Indholdsfortegnelse

Tema: Hjerterehabilitering #.....	3
Regionsklinik for beboerne i "Landsbyen Sølund"	4
Skanderborg Sundhedshus: status for anlægsprojekter.....	6
Samarbejde om sårbare borgere, der ringer 1-1-2 med sociale problemstillinger.....	8
Udtalelse fra regionsrådet til ministerredegørelsen om rigsrevisionens rapport om lægemiddelanbef	10
Godkendelse af rapport og regnskab fra udvalg for nære sundhedstilbuds studietur til Holland.....	12
Oversigt over temaer og sager på kommende møder#.....	13
Gensidig orientering#.....	14

Punkt 1: Tema: Hjerterehabilitering #

1-00-2-20

Direktionen indstiller,

at orienteringen om hjerterehabilitering tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er god evidens for, at hjerterehabilitering nedsætter dødelighed, forbedrer livskvaliteten og reducerer genindlæggelser.

I 2017 besluttede Region Midtjylland og de 19 kommuner i enighed, at Fase II hjerterehabilitering skulle flyttes fra sygehuse til kommunerne. Der var – og er – enighed om, at kvaliteten af hjerterehabilitering er den samme på sygehuset og i kommunerne, og der var enighed om, hvordan man monitorerer kvaliteten. Dette gøres på samme måde i kommunerne og på sygehuset.

På mødet vil udvalget få en kort rundvisning på Sundhedscenter Vest i Tarm. Leder af Sundhedscenter Vest Ulla Svendsen vil sammen med en medarbejder, der varetager træningen, orientere om det kommunale tilbud om hjerterehabilitering, og udvalget vil møde en borger, der har gennemgået hjerterehabilitering. Forskningsleder Thomas Maribo fra DEFACTUM, Region Midtjylland vil orientere om forskning i hjerterehabilitering samt kort orientere om arbejdet om hjerterehabilitering under Human First.

Beslutning

Udvalget fik indledningsvist en rundvisning i Sundhedscenter Vest. Herefter orienterede Ulla Svendsen, der er leder af sundhedscentret, og medarbejdere om Ringkøbing-Skjern Kommunes tilbud om hjerterehabilitering. Udvalget fik eksempelvis oplyst, at træningstilbuddet, der kører to gange ugentligt, er flyttet fra sundhedscentret til idrætsfaciliteter i Lem. Dette har blandt andet til hensigt at bygge bro mellem de kommunale tilbud og civilsamfundets tilbud.

Udvalget mødte desuden en af kommunens borgere, der er i gang med et hjerterehabiliteringsforløb. Borgeren fremhævede det sociale netværk, der opstår mellem tilbuddets brugere i forbindelse med træningsforløbet, som en væsentlig sidegevinst og drivkraft. Slutteligt præsenterede forskningsleder Thomas Maribo udvalget for erfaringer og konklusioner vedrørende forskning i hjerterehabilitering. Det blev betonet, at forskningen blandt andet viser, at der er en høj grad af evidens for, at hjerterehabiliteringsindsatsen virker efter hensigten.

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Ulrich Fredberg var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Regionsklinik for beboerne i "Landsbyen Sølund"

1-30-72-190-17

Resume

På regionsrådsmødet den 25. september 2019 blev løsningsmulighederne for lægedækning på den kommunale institution "Landsbyen Sølund" drøftet. Regionsrådet besluttede, at opgaven skulle genannonceres bredt til praktiserende læger. Opgaven har været annonceret bredt, men ingen praksis har budt ind på opgaven. Det indstilles, at der etableres en regionsklinik på Sølund for beboerne på Sølund.

Direktionen indstiller,

at der etableres en regionsklinik for beboerne i "Landsbyen Sølund" på Sølund med lægedækning alle hverdage fra kl. 8-16, og

at dispensationsansøgningen til Sundheds- og Ældreministeriet godkendes.

Sagsfremstilling

På regionsrådsmødet den 25. september 2019 drøftede regionsrådet løsningsmulighederne for lægedækning på den kommunale institution "Landsbyen Sølund". Sølund ligger i Skanderborg Kommune og er en boform og et aktivitetstilbud for voksne over 18 år med et betydeligt og varigt nedsat psykisk og fysisk funktionsniveau.

På førnævnte møde blev regionsrådet forelagt fem forskellige løsningsmodeller. Regionsrådet besluttede, at opgaven skulle genannonceres bredt til praktiserende læger (jf. model 2 i behandlingen den 25. september 2019).

Opgaven på Sølund har været annonceret bredt til de praktiserende læger. Inden annonceringen blev der afholdt informationsmøde for interesserede praksis på Sølund. Tre praksis mødte op til informationsmødet. Da annonceringsfristen udløb, var der dog ingen bud fra praktiserende læger.

Derfor indstiller administrationen, at der etableres en regionsklinik på Sølund for beboerne på Sølund (jf. model 5 i behandlingen den 25. september 2019), hvilket kræver en godkendelse fra Sundheds- og Ældreministeriet, fordi der kræves dispensation til at undlade at gennemføre udbud og at begrænse regionsklinikken til kun at omfatte institutionens beboere.

Dispensationsansøgningen vedlægges til godkendelse inden fremsendelse til ministeriet. Der søges om en forsøgsperiode på seks år.

De regionale udgifter til driften af regionsklinikken forventes at være ca. 1,65 mio. kr. årligt. Heri indgår udgifter til lægeløn til to delestillinger på overlægeoverenskomsten á 23 timer pr. uge pr. stilling, pension, øvrige personaleudgifter, kurser og uddannelse, forbrugsartikler, klinisk udstyr og administration.

Begrundelse for en regionsklinik på Sølund for beboerne på Sølund

Regionen har ikke pligt til at stille et lægetilbud til rådighed særligt for Sølunds beboere. Beboernes særlige behov har dog betydet, at regionen hidtil har prioriteret at have en huslæge ansat på institutionen.

Der er tale om en gruppe patienter med særlige behov og hensyn, som ikke passer ind i en almindelig praksisdrift og honoreringsstruktur, så tilmelding af beboerne i de omkringliggende praksis er ikke tilrådeligt. Der kan være behov for at observere beboerne i længere tid for at afdække den sundhedsmæssige problemstilling, da en meget stor del af beboerne ikke har et funktionelt sprog, og lægen kan derfor ikke få afdækket problemstillingerne ved at stille spørgsmål til patienten. Sølund vurderer, at en undersøgelse tager ca. 2-3 gange længere tid for patienterne på Sølund. Sølund vurderer endvidere, at beboerne ikke vil kunne komme i en almindelig praksis, fordi der vil være en væsentlig risiko for udadreagerende adfærd, da ukendte mennesker kan føre til angst og utryghed.

Herudover vil flere forskellige læger få behandlingssvar for beboerne, hvilket vanskeliggør kontinuitet og samarbejde med personalet på Sølund. Desuden vil Skanderborg Kommune skulle transportere beboerne til praksis i byen i de tilfælde, hvor lægen ikke kommer på besøg på Sølund.

Både en udbudsklinik og almindelig regionsklinik, jf. Sundhedsloven § 227, (jf. model 3 og 4 i behandlingen den 25. september 2019), vil skulle være åben for alle borgere i regionen. På baggrund af den specielle patientgruppe samt manglende egnede lokaler til en større praksis på Sølund, vurderer administrationen og Sølund, at disse løsninger ikke er gangbare.

Det er i høj grad hensynet til Sølunds beboere, som ligger til grund for at etablere en klinik på institutionen, som kan udvikles efter de behov, der er for netop denne patientgruppe. Det forventes, at løsningen vil give et holistisk

syn på beboerne, som kan fremme de forebyggende indsatser og sikre en kontinuerlig opfølgning og minimere uhensigtsmæssige indlæggelser.

Region Midtjylland, Skanderborg Kommune og Sølund vil i fællesskab arbejde for at skabe og formidle et særligt miljø for den/de kommende læge(r), som indeholder en naturlig opmærksomhed på lighed i sundhed for den helt særlige og komplekse patientgruppe.

Da de forhenværende læger har givet udtryk for manglende lægefaglig sparring samt fleksibilitet til ferieafvikling mv., vil det være oplagt at ansætte to læger på deltid. Disse læger kunne have ønske om kortere arbejdsdag eller ønske om deltidsansættelse med mulighed for at kunne have ansættelse andre steder.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der etableres en regionsklinik for beboerne i "Landsbyen Sølund" på Sølund med lægedækning alle hverdage fra kl. 8-16, og

at dispensationsansøgningen til Sundheds- og Ældreministeriet godkendes.

Tidligere Politisk Behandling

Den 25. september 2019 drøftede regionsrådet fem mulige løsningsmodeller vedrørende lægedækning for beboerne i "Landsbyen Sølund".

Regionsrådet besluttede, at opgaven skulle genannonceres bredt til praktiserende læger (jf. model 2).

Bilag

Dispensationsansøgning pr. 21.01.2020

Punkt 3: Skanderborg Sundhedshus: status for anlægsprojekter

1-22-31-07

Resume

Der er både i 2018 og 2019 søgt og tildelt midler fra statens pulje til etablering af læge- og sundhedshuse til projekter i Skanderborg Sundhedshus. Skanderborg Kommune har i december 2019 godkendt et Kommuneplantillæg for Sundhedshuset, som sammen med en række tekniske krav er med til at udfordre projektøkonomien.

Direktionen indstiller,

at status for anlægsprojekter i Skanderborg Sundhedshus tages til efterretning, og

at det drøftes, om der skal arbejdes videre for at anvise den manglende finansiering til at gennemføre begge projekter, eller om projekterne skal reduceres til den allerede anviste økonomi.

Sagsfremstilling

Der er i to omgange søgt midler fra statens pulje til etablering af læge- og sundhedshuse til projekter i Skanderborg Sundhedshus.

Projektet, der blev ansøgt i 2018, indeholder tagrenovering, etablering af en flerlægepraksis i en del af tagetagen (fløj A), rokade af en række funktioner i tagetagen samt udstyrsinvesteringer. Samlet udgift ca. 7,6 mio. kr.

Regionsrådet besluttede i februar 2019, at der samtidig med 2018-projektet skal etableres handicapvenlig elevator-adgang til tagetagen samt renoveres den del af taget, som ikke er indeholdt i 2018-puljeprojektet. Samlet udgift ca. 4,1 mio. kr.

Det blev besluttet også at søge 2019-puljen for at kunne indrette yderligere en flerlægeklínik i den endnu ikke udnyttede del af tagetagen (fløj C). Budget vurderet til 3,1 mio. kr. Der blev givet fuldt tilsagn til projektet fra statens pulje i 2019.

Tabel 1. Budget og finansiering - status medio 2019	
1.000 kr.	I alt
Budget	
2018-projekt	7.600
Renoveringsprojekter besluttet febr. 2019	4.100
2019-projekt	3.100
Budget i alt	14.800
Finansiering	
Statens pulje i 2018	-3.070
Skanderborg Kommune	-1.500
Flerlægepraksis i fløj A*	-1.000
Region Midtjylland, anlægspuljen	-6.130
Statens pulje i 2019	-3.100
Finansiering i alt	-14.800
Total	0

*Flerlægepraksissen medfinansierer 1 mio. kr. mod et tilsvarende nedslag i huslejen de første 3 år, reelt er det således Sundhedshusenes huslejepulje, der medfinansierer udgiften via reducerede indtægter.

Der har i efteråret 2019 været dialog med Skanderborg Kommune, da den oprindelige kommuneplan ikke tillod ændring af tagetage til en fuld etage. I det Kommuneplantillæg, som Skanderborg Byråd godkendte i december 2019, er der blevet stillet en række krav til den visuelle udformning af tagetagen, som sammen med krav om mekanisk ventilation stillet i forbindelse med Skanderborg Kommunes myndighedsbehandling, er med til at øge budgettet for det samlede projekt, som derfor ikke kan rummes indenfor den anviste økonomi. Der er givet indsigelse fra både regionen og lægeklínik til Skanderborg Kommune om den visuelle udformning, som delvist er blevet efterkommet i forbindelse med godkendelse af Kommuneplantillægget. Merudgifterne er nu jf. rådgivers budget opgjort til 1,2 mio. kr. til taget og 1,64 mio. kr. til ventilationen, i alt 2,84 mio. kr.

Når ovenstående krav skal indarbejdes i projekterne, er der en række følgeudgifter, som bør afholdes samtidig, da der er en væsentlig synergi-effekt. Det drejer sig primært om tilpasninger af eksisterende installationer, opgjort samlet til 0,85 mio. kr., hvilket bør udføres samtidigt med om-/udbygning af ventilationsanlægget jf. kommunens

krav. Ventilationsprojektet er allerede indeholdt i Helhedsplanen for Skanderborg Sundhedshus, som blev godkendt i 2015. Yderligere gøres opmærksom på en række nødvendige tekniske projekter i tagetagen (flytning af krydsfelt m.m.), som ikke har været indeholdt i projektforsættelserne, og som samlet budgetteres til 0,25 mio. kr.

Den samlede økonomiske udfordring udgør således knapt 4 mio. kr. Rådgiver har opstillet besparelsesforslag for sammenlagt ca. 0,5 mio. kr. Det vurderes, at besparelserne vil forringe det endelige slutresultat, men at det dog er muligt at gennemføre det samlede projekt.

Mulige scenarier

Der har været dialog med den lægeklinik, som endnu ikke har stillet med medfinansiering til projektet. Lægeklinikkens indehavere giver udtryk for at kunne medfinansiere 1 mio. kr. mod et tilsvarende nedslag i huslejen i de første tre år. Dette svarer til den aftale, som er indgået med lægeklinikken fra 2018-projektet. Der resterer således behov for at anvise finansiering af ca. 2,5 mio. kr.

Scenarie A

Region Midtjylland anviser den manglende finansiering på ca. 2,5 mio. kr., og både 2018- og 2019-projektet gennemføres som planlagt. Der vil være mulighed for at anvise finansiering fra sundhedshusenes huslejepulje, som med udgangen af 2020 har et råderum på ca. 3,2 mio. kr. (heraf ca. halvdelen overført som uforbrugte midler fra 2019).

Scenarie B

Såfremt der ikke anvises supplerende finansiering vurderes det, at det er nødvendigt at standse 2019-projektet og refundere de 3,1 mio. kr. til staten. Det vurderes dog, at det vil være muligt at gennemføre 2018-projektet med en række justeringer indenfor den afsatte 2018-økonomi. Tagrenoveringen af fløj C vil skulle reduceres væsentligt, og der vil ikke blive plads til lægeklinikken fra 2019-projektet. Der vil formentlig være en begrænset merudgift til forøgede rokader i Sundhedshuset som konsekvens af, at tagetagen kun bliver delvist ombygget. Som bilag til sagen er vedhæftet henvendelse fra den lægeklinik, som vil blive berørt af aflysning af 2019-projektet. Henvendelsen er sendt til Skanderborg Kommune den 25. november 2019 som respons på det Kommuneplantillæg, som var i høring på dette tidspunkt, med orientering til Region Midtjyllands udvalg for nære sundhedstilbud.

Status på Sundhedshusenes huslejepulje

Ved fuld restfinansiering af Skanderborg-projekterne fra Sundhedshusenes huslejepulje vil der restere ca. 0,7 mio. kr. til andre relevante projekter i 2020. I 2021 vil der samlet være ca. 2,4 mio. kr.

Der arbejdes på nuværende tidspunkt med at afklare den endelige økonomi i Grenaa Sundhedshus vedrørende projekt for renovering af lokaler til lægepraksis. Sundheds- og Ældreministeriet gav kun delvis finansiering til det pågældende projekt ved ansøgningsrunden i 2019, hvor der blev ansøgt om 14 mio. kr., men givet tilsagn om 9,3 mio. kr. Derudover forventes projektet at blive dyrere end først antaget med en forventet manko på samlet ca. 7 mio. kr. Sagen vedrørende projektet i Grenaa Sundhedshus forventes politisk behandlet i marts 2020.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud udsatte sagen med henblik på, at Region Midtjylland indgår i en dialog med Skanderborg Kommune om en mere rimelig fordeling af finansieringen af den skitserede merudgift.

Bilag

Henvendelse fra lægeklinik

Indsigelse til Skanderborg Kommune

Punkt 4: Samarbejde om sårbare borgere, der ringer 1-1-2 med sociale problemstillinger

1-31-72-701-17

Resume

Regionsrådet har i forbindelse med lukningen af Projekt Akut hjælp til sårbare borgere (Sociolancen) ønsket, at der i samarbejde med kommunerne etableres en indsats i forhold til sårbare borgere med sociale problemstillinger. Der er nu udarbejdet en samarbejdsaftale med kommunerne.

Samarbejdet indebærer, at Præhospitalet tager kontakt til en borgers bopælskommune, hvis borgeren gentagne gange ringer 1-1-2 med sociale problemstillinger. Herfra har kommunen forpligtiget sig til at tage kontakt til borgeren og sammen med borgeren klarlægge, hvilke(t) tilbud der kan hjælpe borgeren.

Direktionen indstiller,

at aftalen vedrørende samarbejdet om sårbare borgere, der ringer 1-1-2 med sociale problemstillinger, godkendes.

Sagsfremstilling

Jf. tidligere politisk behandling har regionsrådet besluttet, at Projekt Akut hjælp til sårbare borgere (Sociolancen) ikke skulle videreføres, da projektperioden udløb den 31. december 2019. Regionsrådet besluttede endvidere, at der skulle arbejdes videre i forhold til at etablere en indsats for sårbare og udsatte borgere i ligeværdigt samarbejde med kommunerne.

I budgetforliget for 2020 tilkendegav forligspartierne i en hensigtserklæring, at "det ligger forligspartierne på sinde at forbedre forholdene for sårbare og udsatte borgere i Region Midtjylland. Forligspartierne imødeser det samarbejde, der er sat i gang, med henblik på at etablere en indsats for sårbare og udsatte borgere i ligeværdigt samarbejde med kommunerne."

Der er nu som opfølgning på dette udarbejdet en aftale med kommunerne om det fremtidige samarbejde om sårbare borgere, der ringer 1-1-2 med sociale problemstillinger.

I aftalen indgår, at Præhospitalet skal tage kontakt til en borgers bopælskommune, hvis de oplever, at borgeren gentagne gange ringer 1-1-2 med sociale problemstillinger. Kommunen har derfra ansvaret for at tage kontakt til borgeren og sammen med borgeren klarlægge, hvilke(t) tilbud der kan hjælpe borgeren.

Hvis borgeren fortsætter med at ringe 1-1-2 med sociale problemstillinger eller genoptager opkaldene, skal Præhospitalet igen rette henvendelse til kommunen. At opkaldene fortsætter eller genoptages kan være tegn på, at de tiltag, kommunen har iværksat for borgeren, ikke virker, eller ikke virker længere, og det kan derfor være værdifuld viden for kommunen i forsøget på at hjælpe borgeren.

Hvis en (sårbar) borger ringer 1-1-2 med akutte somatiske problemstillinger eller øget selvmordsrisiko, vil der blive sendt en ambulance.

En forudsætning for, at samarbejdet kan forløbe som beskrevet i aftalen, er, at borgeren giver samtykke til, at der udveksles oplysninger mellem Præhospitalet og kommunen.

Det har været drøftet med kommunerne, om aftalen skal indgå i sundhedsaftaleregion. Det har der fra kommunal side ikke været ønske om.

Det er en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentanter fra kommuner og region, der har udarbejdet forslaget til samarbejde. Aftaleudkastet er godkendt i DASSOS (Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet), der består af kommunernes direktører på social-, beskæftigelses- og handicapområderne og Region Midtjylland.

Samarbejdsaftalen fremlægges for Kommunekontaktrådet den 5. februar 2019. Derefter skal aftalen til godkendelse i kommunerne. Det varierer på tværs af kommunerne, om aftalen fremlægges til politisk eller administrativ godkendelse.

Baggrund: Projekt Akut hjælp til sårbare borgere (Sociolancen)

Projekt Akut hjælp til sårbare borgere blev igangsat, da Præhospitalet oplevede, at der var sårbare borgere, der ringede 1-1-2 med sociale problemstillinger. Disse borgere har ofte ikke gavn af den sundhedsfaglige hjælp, som Præhospitalet kan tilbyde. Projekt Akut hjælp til sårbare borgere blev igangsat for at hjælpe borgerne videre til rette hjælp i enten kommunalt, regionalt eller frivilligt regi.

Erfaringerne fra projektet har indgået i udarbejdelsen af det nye samarbejde med kommunerne.

På et år var 196 borgere inkluderet i projekt Akut hjælp til sårbare borgere. Erfaringerne fra projektet viste, at disse borgere ofte har komplekse problemstillinger, der har medført iværksættelse af mange forskellige indsatser i bl.a. psykiatrien, kommunen og ved egen læge, uden at borgeren er blevet i stand til at håndtere sit eget liv. Det er typisk voksne, ofte alene i eget hjem og ensomme. De ringer 1-1-2, da de søger omsorg.

En anden erfaring fra projekt Akut hjælp til sårbare borgere er, at brobyggerne har haft udfordringer i forhold til ikke at gå for langt ind i det kommunale arbejde. Det kan give et u hensigtsmæssigt forløb for borgeren, at det er brobyggeren, ansat i Præhospitalet, der har haft første kontakt til borgeren, idet brobyggeren ikke har myndighed til at træffe beslutning om, hvilke tiltag der skal sættes i værk for borgeren. Man har således erfaret, at det giver det bedste forløb for borgeren, at det er den organisation, der har myndigheden (oftest kommunen), der bør have første kontakt til borgeren.

Estimeret er 90 % af borgerne allerede kendt i kommunalt regi og/eller hos andre myndigheder.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at aftalen vedrørende samarbejdet om sårbare borgere, der ringer 1-1-2 med sociale problemstillinger, godkendes.

Tidligere Politisk Behandling

Den 21. august 2019 besluttede regionsrådet, at projekt Akut hjælp til sårbare borgere ('Sociolancen') ikke videreføres, når projektperioden udløber den 31. december 2019, og at regionsrådet ønsker at arbejde videre i forhold til at etablere en indsats for sårbare og udsatte borgere i ligeværdigt samarbejde med kommunerne.

Bilag

Aftale - sårbare borgere der ringer 112 med sociale problemstillinger

Punkt 5: Udtalelse fra regionsrådet til ministerredegørelsen om rigsrevisionens rapport om lægemiddelanbefalinger

1-31-72-2434-18

Resume

Den 15. november 2019 udkom Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger. Denne er tidligere fremsendt til regionsrådet. Sundheds- og Ældreministeren, Magnus Heunicke, indhenter nu udtalelser fra regionsrådene.

Hermed forelægges udkast til en udtalelse fra regionsrådet i Region Midtjylland til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at udkast til udtalelsen til ministeren godkendes.

Sagsfremstilling

Rigsrevisionen har den 15. november overgivet beretning til Statsrevisorerne om Lægemiddelanbefalinger. Regionen har flere gange under udarbejdelsen af beretningen afgivet høringssvar. Regionsrådet er tidligere orienteret om regionens høringssvar til udkast til beretningen den 30.10.2019. Desuden er selve beretningen sendt til orientering til regionsrådet den 14.11.2019.

Kritikken i beretningen rettet mod regionerne er begrænset.

Regionsrådet skal nu fremsende en udtalelse til Sundheds- og Ældreministeriet på baggrund af beretningen. Ministeren skal herefter afgive en redegørelse til Statsrevisorerne for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til. Ministerens kommentarer til regionsrådenes udtalelser indgår som en del af den endelige ministerredegørelse til Statsrevisorerne.

Udtalelsen fra regionsrådet i Region Midtjylland retter sig mod de tre hovedkonklusioner i beretningen:

1. Rigsrevisionen vurderer, at ministeriet ikke i tilstrækkelig grad bruger sine muligheder for at understøtte, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i behandlingen af patienter i almen praksis
2. Rigsrevisionen vurderer, at ministeriet ikke fuldt ud bruger sine muligheder for via regionernes indsatser at understøtte, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i almen praksis
3. Rigsrevisionen vurderer, at der er behov for, at ministeriet sammen med regionerne afklarer, hvordan et nyt (data)system kan sikre bedre viden om lægernes udskrivningsmønstre.

Udtalelsen fra regionsrådet peger på, at

- tilskud til lægemidler er en vigtig parameter i regulering af forbruget af lægemidler. Derfor er det vigtigt, at det nationalt sikres, at der er sammenhæng mellem Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger og Lægemiddelstyrelsens afgørelser om tilskud til medicin.
- der i Region Midtjylland er taget stilling til lægemiddelanbefalinger indenfor de områder, hvor Sundhedsstyrelsen udgiver lægemiddelanbefalinger. Hvis relevant er disse formidlet på regionens Basisliste. Basislisten er en liste over lægemiddelanbefalinger til praksissektoren i Region Midtjylland.
- der er stort behov for, at regionerne får langt bedre og fleksible datamuligheder for at tilrettelægge og følge effekten af indsatser med fokus på kvalitet. I dag skal data til kvalitetsudvikling rekvireres fra Sundhedsdatastyrelsen eller fra IT-systemet Ordiprax, hvilket betyder uaktuelle data, mangel på fleksibilitet og risiko for fejl i data.
- lægeklynger (grupper af praktiserende læger, der arbejder sammen om datadrevet kvalitetsudvikling) har et stort uudnyttet potentiale i forhold til kvalitetsudvikling på bl.a. medicinområdet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til udtalelsen til ministeren godkendes.

Bilag

Udtalelse fra regionsrådet

Punkt 6: Godkendelse af rapport og regnskab fra udvalg for nære sundhedstilbuds studietur til Holland

0-9-11-18

Resume

Udvalg for nære sundhedstilbud, Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget var på studietur til Holland i november 2019. Der fremlægges rapport og regnskab for studieturen til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at rapport og regnskab fra studieturen til Holland godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud, Praksisplanudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget har været på studierejse til Holland fra 19. - 22. november 2019.

Formålet med studieturen var at finde inspiration i det hollandske sundhedsvæsen i forhold til arbejdet med det nære sundhedsvæsen samt muligheder for at udvikle og styrke samarbejdet på tværs af alle sundhedsvæsenets sektorer.

Udvalg for nære sundhedstilbud har efterfølgende drøftet erfaringer, læring og inspiration fra studieturen. Udvalget finder, at erfaringerne fra Naast Call Center og "Positive Health" vil være meget relevante at arbejde videre med i regionalt regi og foreslog endvidere, at Buurtzorg, som er mest relevant i kommunerne, drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget.

Rapport for studieturen er vedlagt.

Regnskab

På sit møde den 24. april 2019 godkendte regionsrådet budget for studieturen. Nedenstående regnskab for studieturen omfatter udgifter for seks medlemmer af udvalg for nære sundhedstilbud samt tre yderligere regionsrådsmedlemmer fra Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget.

Hele kr.	Budgetoverslag	Udgifter i alt
Transport inkl. bus til udflugter	36.480	33.809
Kost og logi	41.100	37.215
Øvrige udgifter (gaver mv.)	18.000	7.244
Udgifter i alt:	95.580	78.267

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at rapport og regnskab fra studieturen til Holland godkendes.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 24. april 2019 budget for studieturen.

Bilag

Rapport fra studietur 2019

Punkt 7: Oversigt over temaer og sager på kommende møder#

1-00-2-20

Resume

Der vedlægges oversigt over planlagte sager og temaer for kommende møder.

Direktionen indstiller,

at udvalget tager oversigten til efterretning.

Sagsfremstilling

Til udvalgets orientering vedlægges oversigt over planlagte sager og temaer for kommende møder i udvalget.

Beslutning

Udvalget tog orientering om oversigten til efterretning, idet følgende emner ønskes tilføjet:

- Følgeforskning i forbindelse med borgerinddragelsesprocessen i Lemvig dagsordensættes på udvalgsmødet i juni 2020.
- Et besøg i "Landsbyen Sølund" i 2021, når regionsklinikken har været i drift i en periode, og der er høstet nogle erfaringer.

Bilag

Mødeplan for udvalg for nære sundhedstilbud 2020

Punkt 8: Gensidig orientering#

1-00-2-20

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om:

- aktuelle lægedækningssager
- planer for den fremtidige sekretariatsbetjening af udvalget
- arbejdet med at etablere et fælles servicecenter mellem region og kommuner.