

REFERAT Udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen d. 10-12-2024

Mødedato Tirsdag d. 10. december 2024 kl. 16:00

Mødested Regionshuset Viborg, Konferencelokalet, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Introduktion til udvalgsrådet og godkendelse af referat fra seneste møde.....	3
Præsentation af kortlægning over hospitalernes nuværende indsatser og aktiviteter i det nære sundh	4
Input til udvalgets arbejde i forhold til almen praksis, speciallægepraksis og palliation.....	6
Gensidig orientering.....	8
Mødedeltagelse.....	9

Punkt 1: Introduktion til udvalgs mødet og godkendelse af referat fra seneste møde

1-00-17-24

Resume

Udvalgsformanden byder velkommen til møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen, og udvalget skal behandle forslag om godkendelse af referatet fra seneste udvalgs møde.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at referat fra udvalgets møde den 19. november 2024 godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalgsformanden byder velkommen til møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen og introducerer programmet, hvor der sættes fokus på kortlægningen af hospitalernes nuværende indsatser og aktiviteter i det nære sundhedsvæsen samt de eksterne udvalgsmedlemmers input til mulige indsatser.

Godkendelse af referat fra udvalgets seneste møde

Referatet fra møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen den 19. november 2024 kan tilgås i FirstAgenda. Det indstilles, at referatet godkendes.

Beslutning

Referatet fra udvalgets møde den 19. november 2024 blev godkendt.

Per Møller Jensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Præsentation af kortlægning over hospitalernes nuværende indsatser og aktiviteter i det nære sundhedsvæsen

1-00-17-24

Resume

Med baggrund i udvalgets kommissorium har administrationen udarbejdet en kortlægning og beskrivelse af hospitalernes nuværende indsatser og aktiviteter i det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at kortlægningen drøftes, og at udvalget udpeger de indsatser, der handler om alternativer til fysisk akut indlæggelse på hospital (den blå kolonne i skemaet), som ønskes belyst frem mod næste møde.

Sagsfremstilling

Af udvalgets kommissorium fremgår, at en af udvalgets første opgaver er at igangsætte arbejdet med en kortlægning af eksisterende erfaringer med og skaleringsmuligheder for tilbud i sundhedshuse og speciallægepraksis i en dansk kontekst.

I kortlægningen skal der være fokus på mulighederne for udgående teams, der også kan indeholde speciallægekompetencer, og mulighederne for at behandle patienter tættere på eller i eget hjem. Til brug for kortlægningen er der indhentet viden om eksisterende indsatser fra de fem akuthospitaler, Psykiatrien og Præhospitalet.

På mødet præsenterer administrationen kortlægningen. I arbejdet med kortlægningen har der af tidsmæssige hensyn ikke været mulighed for at rundsende den samlede kortlægning til hospitalerne til kvalitetstjek og yderligere input. Der kan derfor være forskel på, hvilket snit hospitalerne har lagt i kortlægningen og en indsats, som er beskrevet af ét hospital i kortlægningen, kan godt være udbredt til flere eller alle hospitaler.

Der ønskes en indledende drøftelse af den del af kortlægningen, der handler om alternativer til fysisk akut indlæggelse på hospital (den blå kolonne i skemaet) med henblik på, at udvalget peger på nogle indsatser, de ønsker yderligere belyst frem mod næste møde i udvalget den 21. januar 2025.

Beslutning

Udvalget drøftede kortlægning, herunder at den med fordel kan tematiseres yderligere, men udvalget var dog samtidig enige om, at det som udgangspunkt kan gøres i forhold til de emner, udvalget ønsker at dykke længere ned i.

Der var enighed i udvalget om, at man med dette arbejde ikke må introducere yderligere kompleksitet, men at man tværtimod ønsker at have nedtonet kompleksiteten, når udvalgets arbejde er færdigt.

Det blev påpeget, at det kunne være hensigtsmæssigt at se på, hvad der vil kunne skaleres, så vi ikke nødvendigvis skal igangsætte noget nyt, men finde det, der vil gøre en forskel og så lave et hurtigt aftræk på det, vi ved, der virker.

Udvalget drøftede videre, at tre ting kan nedtone kompleksiteten: at noget opskaleres til hele regionen, at noget lukkes/afvikles, og at noget konvergeres ind i hinanden, så det hænger bedre sammen. Kan man lykkedes med det, vil det bidrage til, at kompleksiteten reduceres.

I forlængelse heraf pegede udvalget på fire områder, man ønsker at dykke mere ned i.

Det drejer sig om den præhospitale indsats, hospitalsbehandling i eget hjem, geriatri, herunder palliation, og muligheden for subakutte tider, herunder også tværsektorielle konferencer og sundhedsvisitation.

Det blev også drøftet, at det vil være relevant generelt at se på, hvor palliation kan tænkes ind.

Det blev aftalt, at administrationen frem mod næste møde arbejder på at konkretisere de fire områder, udvalget ønsker at dykke yderligere ned i.

Per Møller Jensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Kortlægning af hospitalernes udadvendte funktioner

Punkt 3: Input til udvalgets arbejde i forhold til almen praksis, speciallægepraksis og palliation

1-00-17-24

Resume

Udvalgets fire eksterne medlemmer giver input inden for hver deres fagområde til det videre arbejde i udvalget.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter, om oplæg og input til de tre emner har givet anledning til, at noget skal afdækkes yderligere.

Sagsfremstilling

På det første møde i udvalget blev det aftalt, at udvalgets eksterne medlemmer, inden for hvert af deres fagområder, skal give input til det videre arbejde i udvalget.

Almen praksis området

Med henblik på en drøftelse i udvalget af muligheder i forhold til almen praksis området vil almen praktiserende læge Henrik Kise og almen praktiserende læge Hans Christian Kjeldsen give et bud på, hvordan man fra almen praksis side ser, at hospitalerne kan understøtte almen praksis i det nære sundhedsvæsen.

Speciallægepraksis området

Af udvalgets kommissorium fremgår det, at forligspartierne bag Budget 2025 ønsker, at der bliver oprettet flere speciallægepraksis, samt at muligheden for at læger, der allerede har speciallægepraksis i Region Midtjylland, kan oprette satellitpraksis, afdækkes. I forlængelse heraf præsenterer kontorchef Kristine Lindeneg Drejød et overblik over eksisterende speciallægepraksis, herunder geografi og økonomi. Speciallæge Kaare Mai vil i forlængelse heraf give et bud på, hvordan speciallægerne ser på udviklingen på deres område, herunder satellitpraksis.

Palliationsområdet

Med udgangspunkt i et oplæg fra sygeplejefaglig direktør på Regionshospitalet Randers Mette Bærentsen og sygeplejefaglig direktør på Regionshospitalet Gødstrup Rikke Degn om det indholdsmæssige i den regionale samarbejdsaftale om palliation, status for implementering i hospitalerne og klyngerne og eventuelle barrierer i forhold til de områder, hvor aftalen endnu ikke er fuldt implementeret, vil professor Mette Raunkjær give et bud på, hvad hun vurderer, det kunne være hensigtsmæssigt at lægge til.

På baggrund heraf ønskes en drøftelse i udvalget af, om oplæg og input til de tre emner har givet anledning til, at noget skal afdækkes yderligere.

Beslutning

Henrik Kise og Hans Christian Kjeldsen indledte drøftelse med et oplæg om, hvor og hvordan de ser, at hospitalerne kan understøtte arbejdet i almen praksis. Der blev blandt andet peget på betydningen af, at man lærer hinanden at kende – vidensdeling og det relationelle er meget essentielt.

Der blev peget på fire konkrete indsatsområder, som samtidig er drøftet i regi af sundhedssamarbejdsudvalget. Det drejer sig om etablering af tværfaglige opstartsmøder, om udbredelsen af plejenet.dk i almen praksis, revitalisering af opfølgende hjemmebesøg og tværsektoriel lægefaglig kommunikation i patientforløb. Derudover blev der peget på nogle indsatser/områder, der kan sikre bedre tværsektorielle forløb for patienterne.

Herefter gav Kristine Lindeneg Drejød en introduktion til speciallægeområdet, herunder ventetider til de forskellige specialer og redegjorde for muligheder og udfordringer i forhold til satellitpraksis.

Kaare Mai gav derefter sine input i forhold til både satellitpraksis og til speciallægeområdet generelt. Han påpegede, at det kan være svært at se, hvor speciallægepraksis kan supplere på den korte bane, da der som udgangspunkt ikke er uudnyttet kapacitet.

Det blev påpeget, at det kunne være en fordel, hvis man kan sætte relationsdannelse lidt mere i system. Det, at man kender hinanden, løfter opgaveløsningen i forhold til patienten. Så fx telefonkonsultation eller videokonference kan være et godt alternativ til at indlægge patienten.

Det er vurderingen, at man godt kan lægge op til, at der skal laves en satellitpraksis eller et ydernummer mere. Det vil der være interesse for.

Mette Bærentsen og Rikke Degn gav et oplæg om status i Region Midtjylland i forhold til palliation og samarbejdsaftalen om palliation. Der er et veletableret samarbejde mellem hospitaler og kommuner. Det er vurderingen, at ståstedet er godt på palliation.

Mette Raunkiær gav derefter hendes input til, hvordan man i Region Midtjylland kan opgradere i forhold til det palliative område. Der er generelt mange diagnosegrupper, som man ikke ved meget om, da fokus ofte er på kræftområdet.

Mette Raunkiær påpegede det hensigtsmæssige i, hvis man kunne tænke tidlig palliation sammen med aktiv behandling og rehabilitering. Hvis man kunne arbejde med de tre indsatser sideløbende, kunne man hjælpe patienten meget.

Per Møller Jensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Oversigt praktiserende speciallæger

Samarbejdsaftale om palliation Region Midtjylland

Punkt 4: Gensidig orientering

1-00-17-24

Sagsfremstilling

Eventuelt og gensidig orientering fra udvalgets medlemmer.

Beslutning

Der var ikke noget til gensidig orientering.

Per Møller Jensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Mødedeltagelse

1-00-17-24

Beslutning

Alle var mødt, undtagen Per Møller Jensen og Bent Graversen, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 18.40.