

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 05-03-2024

Mødedato Tirsdag d. 05. marts 2024 kl. 09:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Orientering om opstarten for Lægevagtens Natberedskab #.....	3
Godkendelse af koncept for paramedicinerbiler.....	4
Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats 2023.....	6
Plan for udvikling af det medicinske område.....	8
Varetagelse af service og justering af offentligt udleverede høreapparater fra 2025.....	10
Godkendelse af høringsudkast til ny praksisplan for psykologer.....	12
Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Susanne Buch og Marianne Karlsmose om politisk proc	14
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	15
Gensidig orientering #.....	16
Underskriftsark #.....	17

Punkt 1: Orientering om opstarten for Lægevagstens Natberedskab #

1-30-72-55-23

Resume

Regionen har overtaget lægevagtsopgaverne om natten fra den 1. marts 2024. Præhospitalet fortæller om, hvordan opstarten er forløbet.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om opstarten af Lægevagstens Natberedskab tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet besluttede i maj 2023 en model for regionens overtagelse af lægevagten om natten. Regionens natordning, Lægevagstens Natberedskab, skal sikre borgere i regionen med akut ikke-livstruende sygdom eller skade, der ikke kan vente til næstkommende dag, adgang til relevant rådgivning og hjælp i nattetimerne (kl. 23-08).

Regionen har overtaget lægevagtsopgaverne om natten fra den 1. marts 2024. Hospitalsledelsen fra Præhospitalet giver på mødet en orientering om, hvordan opstarten er forløbet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om opstarten af Lægevagstens Natberedskab til efterretning.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af koncept for paramedicinerbiler

1-31-72-4-24

Resume

Det er besluttet, at der skal etableres tre paramedicinerbiler (akutbiler med PVE-funktion) i regionen. Der fremlægges med denne sag et koncept for paramedicinerbilerne til godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at koncept for paramedicinerbiler godkendes.

Sagsfremstilling

I forbindelse med beslutningen i politisk spareplan 2024 om at lukke akutlægebilerne i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig, er det blandt andet besluttet at etablere døgndækkende akutbil i Grenaa og Ringkøbing. PVE-bilen i Herning flyttes samtidig til Lemvig og bliver døgndækkende akutbil. Akutbilerne er enmandsbetjente med paramediciner og har fortsat en PVE-funktion (præhospital visitationsenhed). Bilerne etableres under forudsætning af finansiering fra den pulje, der er afsat med finansloven til prioritering af regionernes akutberedskaber. Implementeringen er dog foreslået påbegyndt før tilsagn, jf. tidligere politisk behandling.

Der bliver således fremover tre døgndækkende akutbiler med PVE-funktion i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig. I det følgende vil akutbilerne med PVE-funktion blive omtalt som paramedicinerbiler.

Paramedicinerbilernes formål

Præhospitalet igangsatte i marts 2022 en prøvehandling med en ny type beredskab i form af en enmandsbetjent præhospital visitationsenhed (PVE). Gennem PVE'erne har Præhospitalet fået gode erfaringer med enmandsbetjente enheder, som Præhospitalet vil bygge videre på i forbindelse med etableringen af de tre paramedicinerbiler. Paramedicinerbilerne vil imidlertid have et større fokus end PVE'erne på hurtig hjælp til de mest akutte patienter i bilernes nærområde.

Præhospitalet foreslår på den baggrund, at paramedicinerbilerne får følgende overordnede formål:

1. Paramedicinerbilerne skal yde rette akuthjælp til akutte patienter i bilernes nærområde.
2. Paramedicinerbilerne skal bidrage til at forebygge unødvendige indlæggelser i et samarbejde med hospitalerne, almen praksis, kommuner osv.
3. Paramedicinerbilerne skal medvirke til, at patienter visiteres til korrekt transportform.

Ovenstående afspejler prioriteringen i paramedicinerbilernes formål.

Som det fremgår ovenfor, er paramedicinerbilernes primære formål at yde rette akuthjælp i deres nærområder. Det vil sige, at paramedicinerbilerne sendes til patienter, hvis tilstand vurderes livstruende eller muligt livstruende (hastegrad A) i de tilfælde, hvor paramedicinerbilen kan være først fremme ved patienten, eller hvor paramedicinerbilen kan yde supplerende hjælp til primærambulancen. Paramedicinerbilerne vil ligeledes kunne sendes til større hændelser, hvor paramedicineren på paramedicinerbilen kan fungere som ambulanceleder. Paramedicinerbilerne sendes aldrig alene til en patient visiteret til hastegrad A, men altid sammen med en ambulance og i nogle tilfælde en akutlægebil eller -helikopter.

Paramedicinerbilerne formål er derudover at forebygge unødvendige indlæggelser og visitere til korrekt transportform ligesom PVE'erne. Erfaringerne fra PVE'erne er, at de enmandsbetjente enheder kan bidrage til at undgå unødvendige indlæggelser og bedre patientforløb i et tæt samarbejde med hospitaler og kommuner. De kan ligeledes bidrage til at undgå unødvendige ambulancekørsler ved at visitere til anden præhospital hjælp. Paramedicinerbilerne vil derfor også blive sendt til patienter visiteret til hastegrad B, det vil sige patienter, hvis tilstand vurderes hastende, men ikke livstruende.

Håndtering af samtidighedskonflikter

Det kan ikke undgås, at der på et tidspunkt vil opstå samtidighedskonflikter i paramedicinerbilernes kørsler. Samtidighedskonflikter vil sige, at et beredskab får en opgave - bliver kaldt til en patient - samtidig med, at den allerede er på vej til en patient eller i gang med behandlingen af patient. Præhospitalet foreslår samtidighedskonflikter håndteret på følgende måde:

Hvis paramedicinerbilen er på vej ud til en patient visiteret til hastegrad B, og der kommer en kørsel med hastegrad A, hvor paramedicinerbilen kan være fremme før ambulancen, vil paramedicinerbilen blive sendt til patienten visiteret til hastegrad A. Hvis det sker, sendes der i stedet en ambulance til patienten visiteret til hastegrad B, og patienten informeres herom.

Hvis paramedicinerbilen er kommet frem til en patient visiteret til hastegrad B og er påbegyndt behandling af patienten, og der kommer en kørsel med hastegrad A, hvor paramedicinerbilen kan være fremme før ambulancen, vil AMK-vagtcentralen gå i dialog med paramedicineren på paramedicinerbilen om, hvorvidt behandlingen kan afbrydes. Hvis det sker, sendes der en ambulance til patienten visiteret til hastegrad B. I de tilfælde, hvor paramedicinerbilen ikke kan frigøres fra en igangværende opgave, vil der naturligvis blive sendt andre beredskaber, herunder en ambulance, til patienten visiteret til hastegrad A.

Udvikling af paramedicinerbilerne

I den langsigtede plan for det præhospitale område fremgår det, at Præhospitalet fremover skal bidrage til bedre patientforløb i det nære sundhedsvæsen og forebygge indlæggelser i et tæt tværsektorielt samarbejde.

Paramedicinerbilerne vil sammen med PVE'en i Aarhus blive et centralt element i arbejdet med at udvikle den præhospitale indsats, så den i højere grad understøtter det nære sundhedsvæsen, øget færdigbehandling og mere behandling i eget hjem. De vil ligeledes være vigtige elementer i arbejdet med at opnå et tættere samarbejde med primærsektor og hospitalerne.

Paramedicinerbilerne skal således være med til at afprøve og udvikle nye muligheder for samarbejde og en mere helhedsorienteret løsning til gavn for patienter på tværs af sektorer. Paramedicinerne på bilerne vil ligeledes på sigt få udviklet deres kompetencer i forhold til håndtering af mindre akutte patienter med komplekse problemstillinger, de vil afprøve nyt udstyr, indgå i prøvehandling og i forskellige samarbejder og lignende. På sigt kan det også være, at de skal understøtte Lægevagts Natberedskab.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at koncept for paramedicinerbiler godkendes.

Det blev aftalt, at administrationen udarbejder et forslag til kommunikation til borgere og kommuner omkring ændringerne.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet behandler sag om procesplan for implementering af spareplan vedr. akutlægebiler og etablering af paramedicinerbiler på mødet den 28. februar 2024.

Punkt 3: Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats 2023

1-31-72-94-18

Resume

Antallet af kørsler med ambulancer og liggende/hvilende patienttransport er faldet med 6,1 % i 2023 sammenlignet med 2022. Antallet af ambulancekørsler med hastegrad A og B ligger dog stadig højt, hvilket sammen med denne generelle mangel på ambulancepersonale udfordrer den præhospitale drift. De nye servicemål for kørsler med hastegrad A og B blev dog begge overholdt i 2023.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats 2023 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet følger løbende aktiviteten, servicemålsoverholdelsen og responstider på det præhospitale område.

Servicemålene beskriver, hvor hurtigt det forventes, at den første professionelle præhospitale enhed (ambulance, akutlægebil og pr. den 1. marts 2022 den præhospitale visitationsenhed (PVE)) er fremme. Servicemålene er sat efter, hvor hastende kørslen er. Responstid angiver, hvor lang tid der går, fra der sendes en ambulance og eventuelt en akutlægebil til et skadested, til en af dem er fremme.

Aktiviteten og servicemålsoverholdelsen i den præhospitale indsats i 2023 er opgjort i vedlagte afrapportering. Aktiviteten er opgjort for ambulancekørsel, den liggende/hvilende sygetransport samt den siddende patienttransport. Servicemålsoverholdelsen er opgjort for den akutte ambulancekørsel og den siddende patienttransport. Derudover er responstiden for akutlægebilerne og aktiviteten i den landsdækkende akutlægeheliporterordning opgjort.

Aktivitetsudvikling for ambulancekørsel og liggende/hvilende sygetransport (hastegrad A-D)

Aktivitetsudviklingen og servicemålsoverholdelsen i forhold til ambulancer og den liggende/hvilende sygetransport er opgjort efter hastegrader. Hastegraden afgør, hvilke præhospitale ressourcer, der sendes til et skadested. Hastegraderne går fra A til E. Beskrivelse af hastegraderne fremgår af afrapporteringen på side 1-2.

Antallet af kørsler med ambulancer og liggende/hvilende sygetransporter er faldet med samlet 6,1 % i 2023 sammenlignet med 2022. Antallet af ambulancekørsler med hastegrad A og hastegrad B ligger dog fortsat højt, hvilket er med til at udfordre den præhospitale drift. Faldet i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes hovedsageligt, at hospitalerne i mindre grad rekvirerer præhospital hjælp. Der ses også et fald i antallet af anmodninger via 1-1-2, fra almen praksis og fra gruppen af øvrige rekvirenter. Aktivitetsudviklingen pr. hastegrad fremgår af tabel 1 i afrapporteringen.

Faldet i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport betyder, at antallet af kørsler igen er på niveau med årene før COVID.

Servicemålsoverholdelse for akutte kørsler (hastegrad A og B)

Der blev implementeret nye servicemål for akutte kørsler pr. 1. oktober 2023:

- 92 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 15 minutter
- 85 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 30 minutter.

Servicemålene gælder for regionen som helhed. Servicemålsoverholdelsen for de akutte ambulancekørsler i 2023 fremgår af nedenstående tabel (tabel 2 i afrapporteringen). Begge servicemål var overholdt i 2023.

Tabel 1. Servicemålsoverholdelse for responstid for hastegrad A og B i 2023 sammenlignet med 2022 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)			
	Servicemål	2022	2023
Andel A under 15 min	92%	92,4%	92,3%
Andel B under 30 min	85%	87,0%	87,0%

På trods af dette udfordrer det høje antal ambulancekørsler med hastegrad A og B fortsat responstiderne, fordi ambulancekørslerne med hastegrad A og B ikke kan indpasses i den daglige disponering, da de ikke er kendt på

forhånd og skal køres umiddelbart. Samtidig registreres der fortsat et forholdsvis stort antal ude-af-drift-hændelser på ambulanterne på grund af den generelle mangel på ambulancepersonale.

Aktivitet og servicemålsoverholdelse for den siddende patienttransport

Patienter, der ikke kan tage offentlig transport på grund af deres helbred, kan blive kørt med den siddende patienttransport til nærmeste behandlende hospital, hvis de samtidig enten:

- er pensionister, eller
- bor mere end 50 km fra hospitalet, eller
- har været indlagt på hospitalet og i den forbindelse indkaldes til behandling uden indlæggelse (ambulant behandling).

Antallet af kørsler med den siddende patienttransport er stort set uændret i 2023 sammenlignet med 2022. Servicemålene for den siddende patienttransport fremgår på side 5 i afrapporteringen. Det fremgår, at servicemålene ikke var overholdt i 2023, men servicemålsoverholdelsen er forbedret fra 2022 til 2023.

Aktivitet og responstider for akutlægebilerne og aktivitet i den landsdækkende akutlægehelikopterordning

Der er sket et fald i antallet af akutlægebilskørsler i 2023 sammenlignet med 2022 på 9,8 %. Responstiderne for akutlægebilerne fremgår af tabel 7-8 fra side 6 i afrapporteringen. Tid ude-af-drift for akutlægebilerne fremgår af tabel 9 i afrapporteringen.

For akutlægehelikopteren har der i 2023 været 1.176 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland, hvilket svarer stort set til det antal flyvninger (1.188), der var i 2022.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats 2023 tages til efterretning.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 23. august 2023 forslag til nye politiske servicemål for hastegrad A og B, at der indføres administrative servicemål for hastegrad C og D, forslag om tilpasning af aktivitets- og servicemålrapport for det præhospitale område og at der afrapporteres halvårligt.

Bilag

Afrapportering - Aktivitet og servicemålsoverholdelse 2023

Responstider kommune- og postnummerniveau

Kort - responstider på kommune- og postnummerniveau

Sekundært responstidsmål

Punkt 4: Plan for udvikling af det medicinske område

1-31-72-53-17

Resume

Regionsrådet har besluttet at få udarbejdet en plan for udvikling af det medicinske område i Region Midtjylland, som særligt sætter fokus på gruppen af ældre medicinske patienter. På den baggrund forelægges en plan for udvikling af det medicinske område nu til regionsrådets godkendelse. Planen tager udgangspunkt i seks temaer, som er kernen i det, der anses for at være vigtigt og væsentligt for den videre udvikling på det medicinske område.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at plan for udvikling af det medicinske område godkendes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Regionsrådet har med Budget 2022 besluttet at få udarbejdet en plan for udvikling af det medicinske område i Region Midtjylland. Planen blev i den efterfølgende politiske proces afgrænset til at sætte fokus på medicinske patienter på 65 år og derover, og som i løbet af året har haft mindst én indlæggelse på en medicinsk afdeling. Afgrænsningen tog sit afsæt i den demografiske udvikling med en aldrende befolkning. Vi lever længere med vores sygdomme, og flere lever med kroniske sygdomme og har mere end én (kronisk) sygdom på samme tid (multisygdom). Dette påvirker antallet af akutte indlæggelser, og de mere komplekse sygdomsbilleder gør udredningen mere krævende og øger behovet for diagnostiske værktøjer som for eksempel scanninger.

En umiddelbar målsætning for en samlet plan for området var, i så høj grad som muligt, at undgå indlæggelse og sikre lokale tilbud, hvor det er fagligt forsvarligt, samtidig med, at det regionale område fastholder den nødvendige kapacitet.

Plan for udvikling af det medicinske område inklusive bilag forelægges nu med henblik på regionsrådets godkendelse: [Udvikling det medicinske område \(ipapercms.dk\)](http://ipapercms.dk). Planen er desuden vedlagt i pdf. De links der indgår i planen kan tilgås fra begge.

Indhold

Planen tager udgangspunkt i seks temaer, som er blevet italesat i processen omkring planens tilblivelse, og er kernen i det, der anses for at være vigtigt og væsentligt for den videre udvikling på det medicinske område. For eksempel er læring og erfaringsudveksling og spredning af viden gået igen i drøftelserne mellem regionsrådsmedlemmer og de medicinske afdelinger, og ses som et væsentligt redskab, når regionen skal udvikle og forbedre sundhedsvæsenet inden for de rammer, der ses ind i.

Temaerne i planen er:

Den rette behandling og de rette patienter i sengene

Der sættes under dette tema fokus på samspillet mellem hospitalsafdelinger, et mere fokuseret blik på patientgruppen og alternativer til indlæggelse.

Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Temaet sætter fokus på det vigtige samspil mellem de medicinske afdelinger og primær sektor, Præhospitalet og akutområdet for at skabe gode og effektive patientforløb.

Fælles beslutningstagning og patientinddragelse

Der sættes fokus på behovet for tryghed og overblik i behandlingen og deraf vigtigheden af tydelig kommunikation mellem patient, pårørende og sundhedspersonale om behandlings- og plejeforløbet.

Fremtidens arbejdsplads

Temaet omhandler arbejdet med at skabe sammenhæng mellem samfundsudvikling og patientbehov på den ene side, og kompetencer, arbejdsmiljø og arbejdsvilkår på den anden side.

Digital sundhed

Der sættes i dette tema fokus på den brede vifte af teknologiske løsninger og eksisterende data, som er vigtige redskaber for de medicinske afdelinger og fremtidens sundhedsvæsen.

Læring og spredning af viden

Temaet handler om at videreudvikle de eksisterende faglige kompetencer og lære af og med hinanden. Der er særligt fokus på spredning af idéer og erfaringsudveksling.

Inden for hvert tema præsenteres sigtelinjer for arbejdet. Sigtelinjerne er ikke en facitliste, men giver et fælles billede af prioriteringer og ønsker til udviklingen på det medicinske område. Hvert tema indeholder desuden to videoeksempler på konkrete indsatser, som afdelingerne arbejder med (se links hertil i planen).

Planens bilag 1 indeholder en beskrivelse af det medicinske områdes organisering i Region Midtjylland og nøgletal for 2023, opdelt på aktivitet og kapacitet, mens planens bilag 2 giver et indblik i igangværende indsatser på de medicinske afdelinger.

Baggrund om processen

Processen for udarbejdelse af planen har blandt andet indeholdt regionsrådets besøg på og dialog med regionens medicinske afdelinger samt Ældresygdomme på Aarhus Universitetshospital, oplæg fra Præhospitalet, Kommunernes Sundhedssamarbejde (KOSU) og Region Midtjyllands praksiskonsulentordning og drøftelser med hospitalerne og de tværfaglige specialeråd for intern medicin og akutmedicin. Planen bygger på input og dialog herfra.

Herudover har udkast til plan med tilhørende materiale har været sendt til hospitalerne, til de tværfaglige specialeråd (intern medicinske og akutmedicin), hospitalernes HovedMEDudvalg/relevante LokalMEDudvalg, og i Klinikforum (strategisk mødeforum for de lægefaglige direktører, en sygeplejefaglig direktør og administrationen) med henblik på at indhente bemærkninger. Planen er tilrettet i forlængelse af disse bemærkninger.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at plan for udvikling af det medicinske område godkendes, og

at hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud forelægges sag vedrørende opfølgning på og implementering af planens intentioner.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev på temadag den 26. september 2023 orienteret om status for plan for udvikling af det medicinske område og herunder, at den politiske behandling af sagen blev flyttet til marts 2024 på grund af processen omkring spareplan 2024.

Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud samt forretningsudvalget blev i april 2023 orienteret om, at planen først forventedes forelagt for regionsrådet i november 2023.

Regionsrådet godkendte den 26. oktober 2022 procesplan og afgrænsning af målgruppen for det videre arbejde.

Regionsrådet vedtog med Budget 2022 en hensigtserklæring om, at der skulle udarbejdes en plan for det medicinske område, primært akutte medicinske patienter.

Bilag

Plan for udvikling af det medicinske område

Punkt 5: Varetagelse af service og justering af offentligt udleverede høreapparater fra 2025

1-30-72-23-23

Resume

I forlængelse af orientering i december 2023 om mulige modeller for den fremtidige varetagelse af opgaven med service og justering af offentligt udleverede høreapparater, følger nu uddybende beskrivelse af de omtalte modeller som udgangspunkt for beslutning om den videre proces.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at der arbejdes videre med en model, hvor kommunerne fortsat varetager opgaven med service og justering af offentligt udleverede høreapparater på vegne af regionen, og
- at der rettes fælles regional/kommunal henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på at tilvejebringe juridisk grundlag herfor, samt at den midlertidige aftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet i relation til service og justering af offentligt udleverede høreapparater samtidig forlænges ind i 2025.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

De 19 midtjyske kommuner har i en årrække løftet en række service- og justeringsopgaver på høreområdet, som har vist sig at være en regional opgave. I forlængelse af ovenstående er der igangsat et arbejde med henblik på at afklare, hvordan den fremadrettede håndtering af disse opgaver skal varetages, herunder om der kan findes juridisk grundlag for, at kommunerne fremadrettet kan varetage opgaven for regionen.

Af hensyn til sikker og borgernær drift i udrednings- og planlægningsfasen er der indgået en midlertidig aftale mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner om, at kommunerne fortsætter varetagelsen af opgaverne til og med udgangen af 2024 mod økonomisk kompensation.

Modeller for fremtidig varetagelse af service- og justeringsopgaven

I orienteringen fra december 2023 blev en række modeller for den fremadrettede varetagelse af service- og justeringsopgaven præsenteret. Nedenfor findes en overordnet præsentation af modellerne ekstern opgavevaretagelse og hjemtagning. For uddybende beskrivelse i forhold til fordele/potentiale, ulemper/udfordringer og økonomiestimer henvises til vedlagte bilag.

Det er på baggrund af nedenstående administrationens vurdering, at borgerne i Region Midtjylland bedst sikres nær, nem og lige adgang til service og justering af deres høreapparater, hvis opgaven fortsat varetages i kommunalt regi.

Ekstern opgavevaretagelse

Som udgangspunkt for ekstern opgavevaretagelse på vegne af regionen er følgende afdækket:

1. Kommunal opgavevaretagelse
2. Opgavevaretagelse ved private aktører af høreapparatbehandling.

1. Kommunal opgavevaretagelse på vegne af regionen

Med den aktuelle geografiske placering af træffesteder i kommunerne (35+ lokationer) er der tale om et borgernært tilbud, som sikrer regionens høreapparatbrugere let og hurtig adgang til service og justering af deres høreapparater. Et nært tilbud med let og hurtig adgang til service og justering af høreapparater har stor betydning for, at borgerne får glæde af deres apparater og bidrager dermed til, at apparaterne ikke ender som "skuffeapparater" med dertil hørende risiko for social isolation og accelereret kognitiv svækkelse.

Kommunerne har et ønske om fortsat at løse opgaven på trods af, at der ikke aktuelt er hjemmel i sundhedsloven til, at kommunerne kan varetage opgaven på vegne af regionen. Hvis det besluttet at arbejde videre med denne model, er region og kommuner derfor enige om at rette fælles henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på at tilvejebringe det nødvendige juridiske grundlag herfor.

Forventet tidshorisont i forhold til behandling af en fælles henvendelse til ministeriet vil samtidig indebære, at den midlertidige aftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet, som udløber med udgangen af 2024, skal forlænges ind i 2025.

2. Opgavevaretagelse ved private aktører af høreapparatbehandling

Regionen har haft udsendt en forhåndsmeddelelse som udgangspunkt for eventuel afholdelse af en efterfølgende markedsdialog med repræsentanter fra markedsaktørerne på området. Regionen har dog ikke modtaget henvendelser på denne forhåndsmeddelelse. Det lægges derfor til grund, at der ikke er aktører på det private marked, som har interesse i at deltage i et udbud i forhold til denne opgave.

Hjemtagning af service- og justeringsopgaven

Hjemtagning af service- og justeringsopgaven vil kunne sikre en organisatorisk samling af det samlede høreapparatbehandlingsforløb i regionsregi. Hjemtagning vurderes på den baggrund at kunne give regionen bedre forudsætninger for at samtænke, ensarte og kvalitetssikre driften.

Der vurderes dog at være en række mulige udfordringer/konsekvenser forbundet med hjemtagning, primært relateret til lokaler/faciliteter og nærhed for borgerne.

Hjemtagning vil betyde, at service- og justeringsopgaven vil blive varetaget fra betydeligt færre lokationer end det aktuelt sker i kommunerne, hvor opgaven varetages af otte kommunikationscentre/høreteams og en lang række decentrale træffesteder (35+ træffesteder, som typisk er placeret på kommunale aktivitets-/plejecentre). Hjemtagning af opgaven vil således betyde, at flere borgere får længere transporttid for at få løst en relativt simpel opgave.

Tilbuddet vil kunne etableres på nuværende hospitalsmatrikler samt i sundhedshusene. Der vil dog alle disse steder være behov for udvidelse af eksisterende lokaler eller etablering af nye lokaler, og/eller at der afsættes økonomi til leje af egnede lokaler.

Økonomi ved henholdsvis kommunal opgavevaretagelse og hjemtagning

I den midlertidige aftale om kommunal varetagelse af service- og justeringsopgaven i 2024 er der afsat økonomi svarende til 9,1 mio. kr. i helårseffekt.

Hvis kommunerne fremadrettet skal varetage opgaven på vegne af regionen, vil aftalegrundlaget, herunder i forhold til serviceniveau, økonomi og afregningsmodel, skulle genforhandles på baggrund af data vedrørende opgaveomfang og udgiftsniveau i 2024. Det samme gælder ved forlængelse af den midlertidige aftale udover 2024.

Estimering af økonomien ved hjemtagelse er baseret på et indledende groft estimat, hvori udgifter til etablering/udvidelse/leje af lokaler og eventuel udekørende funktioner/satellitter ikke indgår, ligesom der ikke foreligger fuldt estimat på løbende driftsomkostninger. Samlet skønnes der at være lønudgifter og løbende driftsudgifter svarende til 6,3 mio. kr. årligt. Hertil kommer umiddelbare etableringsudgifter (nødvendigt lokaleinventar) svarende til 0,5 mio. kr.

Det er administrationens umiddelbare vurdering, at der henset til, at foreliggende estimat for hjemtagning ikke indeholder udgifter til lokaler og fulde estimater på løbende driftsudgifter og med henvisning til nærhed/tilgængelighed i det nuværende tilbud i kommunalt regi, ikke er umiddelbare besparelser forbundet med en hjemtagning af opgaven.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der arbejdes videre med en model, hvor kommunerne fortsat varetager opgaven med service og justering af offentligt udleverede høreapparater på vegne af regionen, og

at der rettes fælles regional/kommunal henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på at tilvejebringe juridisk grundlag herfor, samt at den midlertidige aftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet i relation til service og justering af offentligt udleverede høreapparater samtidig forlænges ind i 2025.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet blev i december 2023 orienteret om mulige modeller for den fremtidige varetagelse af opgaven med service og justering af offentligt udleverede høreapparater.

Bilag

Uddybning af modeller

Punkt 6: Godkendelse af høringsudkast til ny praksisplan for psykologer

1-01-72-12-22

Resume

Regionen skal ifølge overenskomst om psykologbehandling udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Praksisplanlægningen danner grundlag for regionens beslutninger om blandt andet behandlingskapacitet, placering af ydernumre, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne i overenskomstperioden. Derudover skal der foreligge en beskrivelse af eksisterende psykologtilbud i regionen som en del af grundlaget for praksisplanen. Der foreligger nu et høringsudkast til praksisplan for psykologer.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at høringsudkast til ny praksisplan for psykologer godkendes og sendes i høring.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Baggrund

Det fremgår af overenskomst om psykologbehandling, at regionen skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget har haft lejlighed til komme med input forud for udarbejdelsen af planen.

Praksisplanen er udarbejdet af administrationen i Region Midtjylland sammen med en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra administrationen og de praktiserende psykologer. Undervejs er der indhentet bidrag fra praktiserende læger, privatpraktiserende psykiatere samt regionspsykiatrien.

Målsætninger og anbefalinger

Praksisplanen sætter mål og anbefalinger for tilrettelæggelse og udvikling af regionens tilbud om psykologhjælp i perioden 2024 og frem. Herudover indeholder praksisplanen en beskrivelse af regionens tilbud på psykologområdet.

Praksisplanen er opdelt i tre hovedkapitler med tilhørende målsætninger og anbefalinger.

Overordnet set fokuserer praksisplanen på kapacitet og tilgængelighed på psykologområdet, sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen og kvalitetsudvikling i psykologpraksis. Samtlige anbefalinger i deres fulde længde findes i resuméet i vedlagte høringsversion.

Bemærkninger fra Samarbejdsudvalget på psykologområdet

Samarbejdsudvalget havde enkelte, tekstnære bemærkninger til høringsudkastet, som er imødekommet i den foreliggende version.

Høring

Det planlægges at sende udkast til praksisplan i seks ugers høring ved relevante myndigheder, faglige organisationer og interesseorganisationer. Udkast til høringsbrev er vedlagt.

Tidsplan for hørings- og godkendelsesproces

Der foretages høring i perioden ultimo marts til primo maj. I juni behandles plan og høringssvar i samarbejdsudvalget, hvor psykologsiden i samarbejdsudvalget har mulighed for at afgive bemærkninger til den færdige praksisplan.

Det forventes, at praksisplanen kan forelægges til politisk godkendelse i august 2024.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at høringsudkast til ny praksisplan for psykologer godkendes og sendes i høring.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

På møderne i udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget i oktober 2023 gav udvalgene bemærkninger til rammer og pejlemærker for arbejdet med psykologpraksis, som har indgået i udarbejdelsen af praksisplanen.

Bilag

Høringsudkast til praksisplan for psykologer

Udkast til høringsbrev

Punkt 7: Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Susanne Buch og Marianne Karlsmose om politisk proces #

1-00-4-22

Resume

Henvendelse fra regionsrådsmedlemmerne Susanne Buch og Marianne Karlsmose om politisk proces.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at henvendelsen om politisk proces drøftes.

Sagsfremstilling

Susanne Buch (F) og Marianne Karlsmose (K) har den 22. februar 2024 anmodet om at få et punkt på dagsorden til møde i udvalg for nære sundhedstilbud den 5. marts 2024:

”Uanset, hvad der sker vedrørende udmeldinger til blodprøvesagen i Lemvig (i skrivende stund) ønsker vi at få et punkt på næste møde i udvalg for nære sundhedstilbud, hvor vi gennemgår/drøfter, hvordan den politiske proces/den politiske vej er i sager, som den vi har nu, hvor Regionshospitalet Gødstrup har iværksat en ændring i antallet i blodprøvetagning i sundhedshuset i Lemvig, på trods af, at vi politisk har besluttet, at en sådan reduktion i tider ikke kan iværksættes uden politisk behandling. At samle prøvetagning på færre dage som i Ringkøbing er en anden sag, som godt kan iværksættes uden politisk behandling”.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede henvendelsen omkring den politiske proces i forbindelse med ændringer på akutklinikmatriklerne som følge af budgetforliget og med udgangspunkt i budgetforligsteksten fra den 29. november 2023.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønskede, at sagen behandles i forretningsudvalget og regionsrådet.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der i april 2024 fremlægges en sag til politisk behandling vedrørende eventuelle ændringer i aktivitetsniveau i forhold til røntgen og blodprøvetagning på akutklinikmatriklerne, og

at ændringerne sættes i bero til efter den politiske behandling.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 8: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-4-22

Resume

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

Indstilling

Direktionen indstiller,

at oversigt 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 oversigt over planlagte temaer og sager.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for udvalg for nære sundhedstilbud 2024

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-00-4-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om, at Rigsrevisionen på foranledning af Statsrevisorerne er undervejs med en undersøgelse af ambulancedriften.

Administrationen orienterede om sagen om Alles Lægehus. Det blev i forlængelse heraf besluttet, at der skal en orienteringssag på et kommende udvalgsmøde om, hvordan der arbejdes med kontroller i almen praksis.

Administrationen orienterede om en henvendelse fra PLO-Midt vedrørende akutrøntgen på akutklinikmatriklerne i dagtid.

Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: 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, undtagen Thrine Rimdal Nørgaard og Lone Dybdal, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 12.30.