

REFERAT Udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen d. 13-05-2025

Mødedato Tirsdag d. 13. maj 2025 kl. 16:00

Mødested Regionshuset Viborg, konferencelokalet, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Introduktion til udvalgsrådet og godkendelse af referat fra seneste møde i udvalget.....	3
Oplæg om Digital Forløbsguide.....	4
Prioritering af midler til styrkelse af det nære sundhedsvæsen.....	5
Gensidig orientering.....	8
Mødedeltagelse.....	9

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

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 1. april 2025 godkendes.

Sagsfremstilling

Udvalgsformanden byder velkommen til møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen og introducerer mødets dagsorden.

Godkendelse af referat fra udvalgets seneste møde

Referatet fra møde i udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen den 1. april 2025 kan tilgås i FirstAgenda. Det indstilles, at referatet godkendes.

Beslutning

Referat fra udvalgets møde den 1. april 2025 blev godkendt.

Punkt 2: Oplæg om Digital Forløbsguide

1-00-17-24

Sagsfremstilling

I 2016 blev igangsat et offentligt/privat innovationsprojekt, der handlede om, hvordan information kunne gives til den enkelte patient/borger i forbindelse med undersøgelse og behandling på hospitalet.

Det kom der 'Digital forløbsguide' ud af. Det er en app, der guider patienterne igennem behandlingen på en overskuelig måde, der er tilpasset den enkelte.

Den digitale forløbsguide hjælper patienten med at huske vigtige datoer og informationer, når de er relevante i behandlingsforløbet. Det giver patienten forudsigelighed og støtte til at forberede sig. Løsningen kan understøtte, at de sundhedsprofessionelle får givet kvalificeret information i øjenhøjde og hele tiden styrke kvaliteten og fagligheden i kommunikationen.

I 'Digital Forløbsguide' er indholdet lavet af sundhedsfaglige fra det pågældende speciale, og layout er lavet af firmaet Emento.

På udvalgsrådet vil Birthe Roelsgaard, der er oversygeplejerske på Hjerter-, Lunge- og Karkirurgisk afdeling på Aarhus Universitetshospital, give et oplæg om den digitale forløbsguide, hvor hun blandt andet vil komme ind på, hvordan man fra lungekirurgisk afsnit kunne se potentialet i at være med til at skabe mulighed for, at patienten kunne tilgå den rette information om deres forløb, så patienten efter udskrivelse får handlemuligheder, der passer til den enkeltes situation.

Beslutning

Birthe Roelsgaard fra Hjerter-, Lunge- og Karkirurgisk Afdeling på Aarhus Universitetshospital gav et oplæg om, hvordan man på afdelingen har arbejdet med Digital Forløbsguide. Birthe Roelsgaard gav videre en præsentation af, hvordan Digital Forløbsguide kan anvendes.

Punkt 3: Prioritering af midler til styrkelse af det nære sundhedsvæsen

1-00-17-24

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udvalget prioriterer midler til indsatser til styrkelse af det nære sundhedsvæsen på baggrund af det fremsatte materiale.

Sagsfremstilling

Forligspartierne bag Budget 2025 ønskede, at "regionsrådet skal arbejde målrettet med at indfri det store potentiale, der er i at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder at flere patienter kan tilbydes tidligere indsatser og mere behandling tættere på deres bopæl og det levede liv". Af udvalgets kommissorium fremgår, at "udvalget skal understøtte den ambition ved at belyse muligheder og potentialer for etablering og/eller udflytning af relevante sundhedstilbud til det nære sundhedsvæsen". Hertil er afsat 25 mio. kr. i varige midler.

Med denne sag prioriterer udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen indsatser, der skal styrke Region Midtjyllands tilbud i det nære sundhedsvæsen. Prioriteringen indstilles efterfølgende til regionsrådet til beslutning og udmøntning.

Udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen prioriterede på seneste møde den 1. april 2025 blandt en række indsatser til styrkelse af det nære sundhedsvæsen inden for følgende fem fokusområder, som har fyldt i udvalgets indledende drøftelser:

- Præhospitalet
- Geriatri og palliation
- Digitalisering og IT
- Speciallægepraksis
- Indsatser i sundhedshusene.

Udvalget prioriterede dels indsatser, der får tilført varige midler og dels indsatser, der får tilført en engangsbevilling i 2025.

Indsatser til prioritering med varige midler

- Etablering af to biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup
- Sparring og understøttelse af primærsektoren for ældre patienter
- Styrkelse af hospitalsindsatser i hjemmet med AmbuFlex
- Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til patienter med blødersygdom
- Nyt ydernummer inden for dermatologi
- Nært behandlingstilbud til børn og unge i Gødstrupklyngen.

Udvalget ønskede, som alternativ til forslaget om oprettelse af nyt ydernummer inden for dermatologien, at få beskrevet et nært behandlingstilbud i sundhedshuse for borgere med dermatologiske lidelser, bemandet af speciallæger fra Klinik for Hud- og Kønssygdomme, Aarhus Universitetshospital.

På den baggrund har administrationen i samarbejde med Aarhus Universitetshospital afsøgt denne mulighed. Det er som udgangspunkt muligt at lave en sådan udefunktion, men der knytter sig flere forbehold til en sådan indsats. I den nuværende organisering af opgaver i regionen varetager speciallægepraksis behandlingen af en række hovedfunktionspatienter, mens Aarhus Universitetshospital primært varetager behandling af regions- og højtspecialiserede funktioner samt patienter med høj kompleksitet.

Denne organisatoriske opdeling er velfungerende og arbejdsdelingen mellem de to lægegrupper veldefineret. Lægegruppen på Aarhus Universitetshospital er alle subspecialiserede og behandler primært patienter inden for subspecialitet. At etablere en udefunktion, der behandler ikke-akutte hovedfunktionspatienter, risikerer at medføre en suboptimal udnyttelse af ressourcerne, fordi det fjerner specialiserede kompetencer fra afdelingen til behandling af patienter med specialiserede sygdomme.

Etablering af en dermatologisk udefunktion, der behandler samme patientgruppe som speciallægepraksis, kan bidrage til at højne kompleksiteten i sundhedstilbuddene i en i dag tydelig og velfungerende arbejdsdeling mellem speciallægepraksis og afdeling.

På den baggrund anbefaler administrationen at fastholde forslaget om at etablere et nyt ydernummer.

Idet den samlede økonomi til de prioriterede indsatser overstiger 25 mio. kr., har akuthospitalerne, Præhospitalet samt Digitalisering og IT tilrettet indsatserne, så økonomien reduceres. Med udgangspunkt i de tilrettede indsatsbeskrivelser, har administrationen udarbejdet et forslag til prioritering af henholdsvis varige midler og engangsbevillinger. Se vedlagte bilag 1. Indsatserne er yderligere udfoldet i bilag 2, uddybende beskrivelse af forslag til prioritering.

Prioritering af varige midler

Præhospitalet

- Styrkelse af den fremskudte hospitalsindsats i det nære gennem etablering af to biler, bemandet af sundhedspersonale med subakutte kompetencer, ved henholdsvis Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup. Bilerne skal tilse patienter, som har brug for at blive tilset fysisk af en sundhedsfaglig person med henblik på at afklare det videre patientforløb.

Prioritering af biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup medfører en bedre geografisk dækning af beredskabet til ikke-livstruende patienter på tværs af Region Midtjylland. Bilerne vil supplere de allerede eksisterende paramedicinerbiler, placeret i Aarhus, Grenå, Lemvig, Ringkøbing.

Parallelt hermed arbejder Præhospitalet med etablering af en tredje bil inden for eget budget med udgangspunkt fra Randers og dækkende de fire kommuner i klyngen.

Geriatri og palliation

- Styrkelse af indsatsen for ældre mennesker i det nære gennem etablering af specialiseret konference mellem hospital og primærsektor. Indsatsen skal blandt andet understøtte kommunens arbejde med at vurdere, om indlæggelse kan undgås, og hvordan borgerne bedst kan få støtte i deres eget hjem eller i lokale plejeenheder, samtidig med at det sikres, at nødvendige behandlingsforløb ikke forsinkes.

Digitalisering og IT

- Styrkelse af monitorering og behandling af patienten i eget hjem ved brug af AmbuFlex, idet indsatsen skal skalere brugen af PRO-løsninger til at understøtte hospitalsindsatser i eget hjem.
- Udbredelse af brugen af eksisterende digitale løsninger og værktøjer, fx Telma og KOMO, til at understøtte hjemmebehandling.

Speciallægepraksis

- Styrkelse af de nære behandlingstilbud inden for det dermatologiske område ved oprettelse af et nyt dermatologisk ydernummer i den centrale del af regionen. Forslaget forventes at give kortere ventetider inden for et område, hvor der er relativt færre praktiserende speciallæger i Region Midtjylland sammenlignet med resten af landet.

Indsatser i sundhedshusene

- Styrkelse af sundhedstilbuddet til Børn og Unge i den vestlige del af regionen gennem oprettelse af en række ambulante klinikforløb i sundhedshuse inden for astma og allergi, neurologi og mave- tarmsygdomme.

Styrkelse af arbejdet med subakutte tider og bedre brug af eksisterende værktøjer (SPICT, EORTC) til at identificere patienter med palliative behov tidligere

- Udvalget for styrkelse af det nære sundhedsvæsen blev på mødet den 1. april 2025 præsenteret for henholdsvis en indsats til styrkelse af arbejdet med subakutte tider og en indsats, der skal sikre bedre brug af eksisterende værktøjer (SPICT, EORTC) til at identificere patienter med palliative behov tidligere. Der er ikke behov for at allokere ressourcer til styrkelse af disse indsatser.

Som det fremgår af bilag 1, er den samlede økonomiske ramme i de reviderede indsatsbeskrivelser 22,6 mio. kr. Administrationen har på den baggrund foreslået en prioritering af midler, hvor flere af indsatserne prioriteres i deres oprindelige form – se nedenstående tabel 1.

Tabel 1, Forslag til prioritering af midler

Nr.	Område	Beskrivelse	Ny økonomi – 1 administration
1	Præhospitalet	Etablering af to biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup	5,6
2	Geriatrici og palliation	Sparring og understøttelse af primærsektoren for ældre patienter (Tidligere benævnt "Konference mellem hospital og primærsektor")	8,4
5	Geriatrici og palliation	Bedre brug af eksisterende værktøjer (SPICT, EORTC) til at identificere patienter med palliative behov tidligere	0
8	Digitalisering og IT	Styrkelse af hospitalsindsatser i hjemmet med AmbuFlex	1,8
9	Digitalisering og IT	Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom	2,0 (Rammebevilling)
15	Speciallægepraksis	Dermatologi – nyt ydernummer i den centrale del af regionen	5,0
18	Indsatser i sundhedshuse	Nært behandlingstilbud til børn og unge i Gødstrupklyngen	2,2
19	Styrkelse af sub-akutte tider	Styrke og ensarte brugen af sub-akutte tider på tværs af regionen. Der igangsættes en proces i regi af koncernledelsen.	0
Total			25,0

Prioritering af engangsbevillinger til udmøntning i 2025

Såfremt udvalget vælger at prioritere hele rammen på 25 mio. kr. i varige midler, vil 6,7 mio. kr. af midlerne i 2025 være brugt til varige midler. Det svarer til 1/3 af de 25 mio. kr. fraregnet udgifter til en ny speciallægepraksis, da etablering af et nyt ydernummer først vurderes at være klar medio 2026.

Der vil således være 18,3 mio. kr. til disposition som engangsbevillinger i 2025. Med de præsenterede forslag vil det være muligt at sætte tryk på arbejdet med digitalisering.

Idet den samlede økonomi til indsatser, der kræver engangsbevilling i sammenhæng med de indsatser, der er prioriteret til varige bevillinger, ikke overstiger 25 mio. kr. i 2025, er der tilføjet to forslag til indsatser, der kan tilføres engangsbevilling i 2025. Det drejer sig om:

- Forberedende arbejde til digital understøttelse i forbindelse med opgaver, hvor regionen som konsekvens af sundhedsreformen overtager myndighedsansvaret for
- Styrket indsats til opsporing, udredning og behandling af familiær hyperkolesterolæmi.

Se overblik over indsatser, der tildeles midler i 2025 i tabel 2.

Med forslaget prioriteres midler til:

Præhospitalet

- Engangsbevillingen anvendes til indkøb af én bil, indkøb af reservebil samt opstartsuddannelse i relation til den varige bevilling. Til Regionshospitalet Gødstrups optageområde anvendes sygebesøgsbilen i Herning fra Lægevagtens Natberedskab.

Digitalisering og IT

- Der sættes tryk på digitalisering i forbindelse med indsatser i det nære sundhedsvæsen gennem blandt andet at understøtte yderligere udbredelse af allerede eksisterende indsatser samt forberedelse af den kommende varetagelse af nuværende kommunale opgaver på sundhedsområdet.

Styrket sundhedstilbud i samarbejde med almen praksis

- Styrket indsats til opsporing, udredning og behandling af familiær hyperkolesterolæmi.

Der vil blive igangsat et arbejde for at styrke disse to områder, som der vil blive fulgt op på.

Tabel 2, Overblik over indsatser der tildeles midler i 2025

Nr.	Forslag	Beskrivelse	Økonomi 2025 (mio. kr.)
Varige midler (1/3 års effekt uden reduceret budget)			
1	Præhospitalet	Etablering af to biler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup	1,9
2	Geriatrici og palliation	Sparring og understøttelse af primærsektoren for ældre patienter	2,8
8	Digitalisering og IT	Styrkelse af hospitalsindsatser i hjemmet med AmbuFlex	0,6
9	Digitalisering og IT	Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom	0,7

15	Speciallægepraksis	Dermatologi – nyt ydernummer i den centrale del af regionen	0,0
18	Indsatser i sundhedshuse	Nært behandlingstilbud til børn og unge i Gødstrupklyngen	0,7
Subtotal			6,7

Engangsbevilling til udmøntning i 2025

1	Præhospitalet	Etablering af to sygebesøgsbiler ved Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Gødstrup	2,1
7	Digitalisering og IT	Udbrede Digital Forløbsguide (Emento)	3
9	Digitalisering og IT	Udbrede brug af eksisterende løsninger via Telma, KOMO eller app til blødersygdom	4,9
10	Digitalisering og IT	Overblik over patienter i hjemmebehandling til afdelingerne	0,35
11	Digitalisering og IT	Digital understøttelse til tværsektorielt forløb for patienter i hjerterehabilitering	0,65
12	Digitalisering og IT	Bedre platform til videokonsultationer	1,5*
14	Digitalisering og IT	Indkøb af udstyr til at gennemføre flere målinger i hjemmet	1,8
20 (NYT)	Digitalisering og IT	Forberedende arbejde til digital understøttelse af Tema 4: Opgaver, der flytter til regionerne – herunder kommende akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlings- teams, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og genoptræning	1,4
21 (NYT)	Styrket sundheds-tilbud i samarbejde med almen praksis	Styrket indsats til opsporing, udredning og behandling af familiær hyperkolesterolæmi (FH)	2,4**

Subtotal	18,1
Total	24,8

*Bemærk, at forslag 12 "Bedre platform til videokonsultationer" indeholder 1 mio. kr. til udvikling og 0,5 mio. kr. til fem års drift. Herefter skal der findes 0,1 mio. kr. årligt til drift af løsningen.
** Prioriteres engangsbevilling i 2025 til familiær hyperkolesterolæmi (FH) betinges udmøntningen af, at styrkelse af FH-indsatsen også prioriteres med flerårige midler i budgetforliget 2026, eftersom indsatsen ellers ikke vurderes at kunne have effekt.

I alt kan udvalget prioritere engangsbevilling for 18,3 mio. kr. i 2025, når prioriteringer med varig finansiering er fraregnet. Der er indmeldt forslag med midlertidig finansiering for i alt 18,1 mio. kr., så hvis alle forslag med engangsbevillinger prioriteres, har udvalget brugt 24,8 mio. kr. i 2025 ud af den samlede ramme på 25 mio. kr.
Det foreslås, at midlerne til geriatri og palliation (forslag 2) fordeles ligeligt mellem de fem akuthospitaler. Midlerne til familiær hyperkolesterolæmi (forslag 21) fordeles efter hospitalernes andele af aktiviteten i 2024.

Beslutning

Udvalget prioriterede midler til indsatser til styrkelse af det nære sundhedsvæsen på baggrund af det fremsatte materiale og besluttede, at forslag til indsatser med varig finansiering, jf. tabel 1, godkendes, og at forslag med engangsbevilling til udmøntning i 2025, jf. tabel 2, godkendes.
Forslaget sendes herefter til behandling på de politiske møder i juni 2025.

Bilag

- Bilag 1 - Overblik over økonomi
- Bilag 2 - Uddybende beskrivelser af forslag

Punkt 4: Gensidig orientering

1-00-17-24

Sagsfremstilling

Eventuelt og gensidig orientering fra udvalgets medlemmer.

Beslutning

Udvalg for styrkelse af det nære sundhedsvæsen har i forlængelse af udvalgets sidste møde udarbejdet vedlagte konklusion på udvalgsarbejdet.

Punkt 5: Mødedeltagelse

1-00-17-24

Beslutning

Alle var mødt.

Mødet blev hævet kl. 18.15.