

# REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 11-06-2019

**Mødedato**           Tirsdag d. 11. juni 2019 kl. 14:00

**Mødested**           Regionshuset, mødelokale 5

**Mødedeltagere**     Bo Libergren, V, Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger, Andrea Terp, A (Fravær), Jørn Lehmann Petersen, A, Meho Selman, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Annette Blynel, F, Thies Mathiasen, O, Anja Lund, V, Gitte Frederiksen, V, Vibeke Sypli Enrum, Ø

## Indholdsfortegnelse

Udmøntning af ramme til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i relation til samarbejdet i	3
Nye ydernumre til nedsættelse i Kolding by, foråret 2019.....	7
Nyt ydernummer til nedsættelse i Nyborg by, foråret 2019.....	8
Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2020.....	9
Udbud af hjemmerespirationsbehandling.....	14
Implementering af Overenskomst om almen praksis 2018.....	17
Projekt Tidlig opsporing og Forebyggelse (TOF).....	20
Mødeplan 2019.....	22
Eventuelt.....	23
LUKKET punkt: Udmøntning af ydernumre.....	24
LUKKET punkt: Nye ydernumre.....	25
LUKKET punkt: Nyt ydernummer.....	26

# Punkt 1: Udmøntning af ramme til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i relation til samarbejdet med Ærø Kommune

18/1557

## Resumé

I regi af det særlige samarbejde mellem Ærø Kommune og Region Syddanmark om fælles tiltag på sundhedsområdet, stilles der forslag om udmøntning af midler til finansiering af dels en fælles medarbejder og dels en evaluering af et projekt vedrørende omlægning til videokonsultationer for Ærø-borgere, for hvem personligt fremmøde på hospitalet på fastlandet er særligt krævende.

## Sagsfremstilling

I Region Syddanmark har man valgt særligt at prioritere samarbejdet med Ærø Kommune med henblik på at imødekomme de udfordringer, forandringerne i sundhedsvæsenet medfører på Ærø. Af Aftale om budget 2018 for Region Syddanmark fremgår det:

Med udgangspunkt i de særlige vilkår for sundhedstilbuddene, som gælder for en ø-kommune som Ærø, ønsker aftalepartierne en dialog med kommunen med henblik på at tilrettelægge en bred drøftelse blandt borgere og samarbejdspartner om indretning af fremtidens sundhedstilbud på øen. Målet er gennem et tæt samarbejde og samordning af sundhedstilbuddene på øen at få endnu bedre og mere sundhed inden for de nuværende økonomiske rammer.

På den baggrund er der etableret en politisk og en administrativ styregruppe vedrørende samarbejde mellem Ærø Kommune og Region Syddanmark om fælles tiltag på sundhedsområdet. I regi af styregruppearbejdet er der udviklet et initiativkatalog, som beskriver en række initiativer, som enten er igangværende og med udbredelsespotentialer, eller som ønskes igangsat inden for den nærmeste fremtid.

Af initiativer kan bl.a. nævnes Projekt vedrørende afprøvning af telemedicinsk hospiceplads på Sygehusenheden Ærø, særligt samarbejde om forebyggelse med fokus på blandt Røgfri Fremtid og overvægt blandt børn og unge, samdrift og samvækst inden for sygepleje/hjemmesygepleje, udbredelse af telepsykiatri med henblik på bedre overgange samt udvidelse af områder og borgergrupper inden for hvilke, der kan anvendes telemedicin. Kendetegnende for alle igangværende og kommende projekter er, at de fordrer et tættere samarbejde mellem Ærø Kommune og Region Syddanmark (OUH/OUH Svendborg, praktiserende læger, psykiatrien mv.).

## Fælles medarbejder

Til at koordinere de forskellige aktiviteter i initiativerne foreslås ansat en fælles samfinansieret koordinator i en treårig periode fra medio 2019 til medio 2022. Koordinatoren finansieres delvist af Ærø Kommune og delvist af regionen, sidstnævnte ved hjælp af rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Begrundelsen herfor er, at der er mange gode erfaringer med ansættelse af fælles koordinators i en række af de bilaterale samarbejder i Region Syddanmark, herunder i Tønder, Fredericia, Haderslev og senest i Sønderborg.

Koordinatoren vil få til opgave at sekretariatsbetjene den administrative og den politiske styregruppe, sikre et overblik over igangværende og kommende initiativer, udarbejde projektbeskrivelser for kommende projekter, medvirke til at gennemføre disse og sørge for opsamling og evaluering af færdiggjorte initiativer. Koordinatoren foreslås ansat i en treårig periode fra medio 2019 til medio 2022.

Koordinatoren vil referere til den administrative og den politiske styregruppe og vil have en ansættelse på 32 timer om ugen.

Evaluering af projekt om telemedicinske ydelser for de svageste borgere på Ærø

Brugen af video har stort potentiale, men det skal udvikles og implementeres i samarbejde med patienterne, så løsningerne bedst muligt tilpasses deres ønsker, muligheder og kompetencer. Samtidig skal sundhedsvæsenet have fokus på de særligt udsatte patientgrupper, som kan have behov for ekstra støtte.

For Ærø-borgere er en i forvejen anstrengende sygerejse yderligere besværliggjort, da rejsen ofte er en heldagstur, der inkluderer færgetransport. Den geografiske afstand er i sig selv en udfordring i forhold til lige adgang til sundhedsydelser. Samtidig har Ærø mange ældre medicinske og multisyge patienter med stort ressourcetræk, hvilket gør, at Ærø er et oplagt sted at arbejde med videokonsultationer i et tværsektorielt samarbejde.

På denne baggrund afprøves omlægning til videokonsultationer for Ærø-borgere tilknyttet Medicinsk afdeling M/FAM Svendborg FAM og Geriatrisk Afdeling G Svendborg. Formålet er at arbejde frem mod øget lighed i sundhed, en indsats i bedre overensstemmelse med patienternes behov, mere sammenhængende patientforløb og forebyggelse af indlæggelser.

Patienter tilbydes videokonsultation som et alternativ til personligt fremmøde på hospitalet i de tilfælde, hvor et fysisk fremmøde ikke er en nødvendighed. Det forventes, at der kan afholdes 30-50 videokonsultationer per måned for Ærø-borgere ved Medicinsk Afdeling M/FAM og Geriatrisk Afdeling.

Da patienterne skal tilbydes den samme kvalitet af behandling, som hvis de kom til sygehuset, forventes antallet at kunne øges til 50-100 videokonsultationer per måned, såfremt patienten selv kan foretage målinger af vitale parametre (eksempelvis hjerterytme, blodtryk, saturation mm.). Dette kræver en særlig indsats med indkøb af apparater til hjemmemåling, der på nuværende tidspunkt ikke er afsat midler til.

I projektet afprøves fire muligheder for afvikling af videokonsultationer, som skal sikre fleksibilitet for patienten, så videokonsultationer kan afvikles på patientens præmisser og ud fra deres behov. De fire muligheder er:

1. Video afvikles alene i eget hjem:

Videokonsultationen afvikles i eget hjem via patientens eget udstyr (smartphone, tablet eller PC).

2. Video afvikles i eget hjem med bisidder fra Ærø Kommune (særligt udsatte patienter):

Sygeplejerske eller anden sundhedsfaglig fra Ærø Kommune tager hjem til patienten, hvor de kan støtte både med praktisk hjælp og som bisidder under samtalen med sygehuset. Kommunen kan efter behov medbringe udstyr, som kan anvendes til samtalen.

3. Video afvikles i sundhedshus uden bisidder:

Videokonsultation afvikles i Ærøskøbing Sundhedshus via eget udstyr eller via sundhedshusets udstyr.

4. Video afvikles i sundhedshus med bisidder fra Ærø Kommune (særligt udsatte patienter):

Videokonsultation afvikles i Ærøskøbing Sundhedshus og med en kommunal bisidder ved samtalen. Det vil være muligt at afvikle samtalen via patientens eget udstyr eller via sundhedshusets udstyr.

Der tilbydes ekstra støtte i form af kommunal bisidder til gruppen af særligt udsatte patienter, som typisk medfører stort ressourcetræk.

Projektet afvikles fra 1. august 2019 til 31. maj 2020, hvor evaluering vil være udarbejdet. Arbejdet med evalueringen påbegyndes i efteråret 2019 og tilrettelægges af evalueringseksperter fra Odense Universitetshospitals MTV-enhed med afsæt i den europæiske evalueringsmodel MAST - Model for ASsessment of Telemedicine. Projektet ønskes evalueret med fokus på patienttilfredshed, brugervenlighed, økonomi og personaletilfreds. Formålet med evalueringen er at

afdække udfordringer og potentialer i projektet som grundlag for overvejelser om yderligere udbredelse af de fire modeller for videokonsultationer.

Økonomi:

(1.000 kr.)	2019	2020	2021	2022
Udmøntninger	140	280	280	140
Ansættelse af fælles medarbejder*:				
Region Syddanmarks andel af en 32 timers stilling:				
Region Syddanmark afsætter 5 % af lønsummen til overhead:	7	14	14	7
Region Syddanmark afsætter 20 % af lønsummen til aktiviteter	28	56	56	28
Evaluering af projekt om telemedicin**	37,5	37,5		
Samlet udmøntning	212,5	387,5	350	175

\*Ærø Kommune afsætter tilsvarende beløb

\*\*Ærø Kommune afsætter et tilsvarende beløb

Det bemærkes, at beslutningen om ovenstående er afhængig af positiv indstilling fra såvel Kommunalbestyrelsen i Ærø Kommune som fra regionsrådet i Region Syddanmark.

## Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At godkende ansættelsen af en fælles medarbejder mellem Ærø Kommune og Region Syddanmark.

At godkende modellen for evaluering af projekt om telemedicinske ydelser for de svageste borgere på Ærø.

At financiere en fælles medarbejder og evalueringen fra Rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med 212.500 kr. i 2019, 387.500 kr. i 2020, 350.000 kr. i 2021 og 175.000 kr. i 2022.

## Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Projektbeskrivelse for projekt med omlægning til videokonsultationer

## **Punkt 2: Nye ydernumre til nedsættelse i Kolding by, foråret 2019**

19/19018

### **Resumé**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen besluttede i januar 2019, at der skulle udmøntes nye ydernumre i en række byer, herunder Kolding by. Budrunden er nu afsluttet.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen besluttede primo 2019, at der skulle udmøntes nye ydernumre i en række byer, herunder Kolding by. Denne beslutning blev truffet på baggrund af en anbefaling fra praksisplanudvalget.

Sekretariatet har gennemgået lægedækningssituationen i Kolding Kommune. Der er i alt 28 praksis i Kolding Kommune, og de 20 ligger i Kolding by. Kun fire af disse har åbent for tilgang pr. maj 2019.

I Kolding Kommune er der 1.565 tilmeldte patienter pr. kapacitet (inkl. ledige kapaciteter), hvilket ligger tæt på normtallet på 1.600 patienter pr. kapacitet. Befolkningstilvæksten i Kolding Kommune er ca. 800 borgere pr. år, hvilket ligeledes stiller krav til en rettidig tilpasning af lægekapaciteten i kommunen.

På den baggrund blev det vurderet, at der er behov for yderligere to ydernumre til nedsættelse i Kolding Kommune, idet dette vil bringe antallet af sikrede pr. kapacitet ned på 1.515. Dette er så tilpas under normtallet, at der er taget højde for både befolkningstilvæksten de kommende år og for, at der skal skabes bedre lægevalg i kommunen på kort sigt.

Idet udfordringerne med lukkede praksis og begrænset lægevalg er størst i 6000 Kolding by, blev det besluttet, at ydernumrene skulle udmøntes til nedsættelse i 6000 Kolding by og ikke umiddelbart i andre dele af kommunen.

Der blev derfor udmøntet to nye ydernumre, som blev annonceret på landsdækkende plan. Fristen for at byde var fastsat til den 1. maj 2019, og der var fastsat en mindstepris på 300.000 kr. Der indkom imidlertid ingen bud.

Det er fortsat vurderingen, at der kan være behov for disse nye ydernumre for at sikre lægedækningen på længere sigt. Det anbefales derfor, at lægedækningsgruppen drøfter situationen i Kolding igen.

### **Indstilling**

Det indstilles, at lægedækningsgruppen drøfter situationen i Kolding på ny.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Indstillingen godkendt.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 3: Nyt ydernummer til nedsættelse i Nyborg by, foråret 2019**

19/19067

### **Resumé**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen besluttede i januar 2019, at der skulle udmøntes nye ydernumre i en række byer, herunder Nyborg by. Budrunden er nu afsluttet.

### **Sagsfremstilling**

I juni 2018 annoncerede regionen 1 stk. 0-ydernummer til nedsættelse i Nyborg by. Baggrunden var, at lægevalget i Nyborg by var kritisk, idet fire ud af fire praksis i Nyborg by havde – og fortsat har – lukket for tilgang. Praksis i Ullerslev (10 km fra Nyborg) og praksis i Ørbæk (11 km fra Nyborg) har dog begge åbent for tilgang.

Der var ikke praksis i Nyborg, som umiddelbart var interesserede i at overtage ydernummeret og dermed udvide deres praksis på nuværende tidspunkt. Imidlertid var Lægerne Enghavevej interesserede i at overtage ydernummeret fra januar 2021, hvorfor ydernummeret blev solgt til Lægerne Enghavevej med overtagelse pr. januar 2021.

Selvom dette ydernummer blev solgt pr. januar 2021, hjalp dette salg ikke på den aktuelt kritiske situation, hvorfor der i januar 2019 blev udmøntet yderligere et ydernummer til nedsættelse i Nyborg by hurtigst muligt. Budrunden sluttede den 1. maj 2019, og der indkom ingen bud. Der var ikke fastsat en mindstepris, idet ydernumre til nedsættelse i Nyborg by traditionelt set ikke er eftertragtede og dermed ikke repræsenterer en økonomisk værdi for regionen. Det er derimod en nødvendighed for lægedækningen i byen både på kort og langt sigt, at der overhovedet kan findes læger/praksis, som er interesserede i at overtage nye ydernumre.

Lægedækningssituationen i Nyborg er fortsat kritisk, og Nyborg er udpeget som lægedækningstruet, hvorfor det anbefales at ydernummeret fortsat annonceres til salg uden mindstepris.

### **Indstilling**

Det indstilles, at ydernummeret fortsat annonceres til salg uden mindstepris, indtil en køber viser sig, eller indtil situationen i Nyborg by ændrer sig.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Indstillingen godkendt.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 4: Udvalgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2020

19/11928

## Resumé

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan for Region Syddanmark.

I den forbindelse blev det besluttet, at der skal gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særligt fokus på i det kommende år. I april 2019 tiltrådte regionsrådet et forslag til den politiske proces for arbejdet med at udvælge indsatsområder for 2020, og denne proces indledes nu med drøftelser i de respektive udvalg.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan, hvis primære opgave er at

beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil sige, at sundhedsplanen

skal bidrage til at vise, hvor der løbende skal sættes ind med nødvendige initiativer på det somatiske og psykiatriske område, og hvad der skal prioriteres i de løbende forbedringer. Sundhedsplanen kan ses i sin helhed via følgende link: [www.rsyd.dk/wm505744](http://www.rsyd.dk/wm505744)

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særligt fokus på i det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske

område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet tiltrådte i december 2018 indsatsområder for 2019.

Der er udvalgt følgende indsatsområder for 2019:

Pejlemærke	Indsatsområde	Sammenhæng til budgetforlig, indsatsområder 2018 og øvrige
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientinddragelse: Tilfredshed med inddragelse i behandling	Videreudvikling af indsats for 2018
	2) Udbredelse af erfaringer fra Center for Fælles Beslutningstagning	Videreudvikling af indsats for 2018, Budgetforlig 2019
	3) Frivillighedsstrategi	Budgetforlig 2018

		Indsatsområde 2018 (arbejdsproces er i gang)	
Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter	4) Patientrettigheder 90 % opfyldelse af udredningsret	Budgetforlig 2018 Indsatsområde 2018	
	5) Hygiejneindsats – nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner	Budgetforlig 2019 Indsatsområde 2018	
	6) Reduceret brug af tvang	Budgetforlig 2019 Indsatsområde 2018	
	7) Kliniske kvalitets- databaser	Indsatsområde 2018	
	8) Patientansvarlig læge	Indsatsområde 2018	
	9) Akutplan	Nyt indsatsområde 2019, koordination med Danske regioner Budgetaftale 2019	
	10) Fødeplan	Svangreudspil fra Danske Regioner	
	11) Ny Psykiatriplan	Budgetaftale 2019	
	Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	12) Rammepapir ved røg, kost og motion	Budgetaftale 2019
		13) Rammepapir vedr. arbejdsmarkedstilknytning	Budgetaftale 2019
		14) Fælles kompetenceudvikling med kommunerne	Nyt indsatsområde 2019
15) Samarbejde mellem sygehuse og praksissektoren		Indsatsområde 2018	
16) Forebyggelse af uhensigtsmæssige genindlæggelser		Budgetaftale 2019 Budgetforlig 2019	
Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	17) Digitaliseringsstrategi (udbredelsespulje)	Danske Regioners strategi (arbejdet er igangsat)	
	18) Forskningsstrategi	Indsatsområde 2018	
Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler, samt stabil og decentral drift	19) Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser	Budgetforlig 2019	

	20) ”Samme dag under samme tag” – tilbud om flere ambulante ydelser på én og samme dag.	Budgetforlig 2019
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	21) Efter- og videreuddannelse af læger	Budgetforlig 2019 (Arbejdet er igangsat)
	22) Kompetenceudviklingsplaner	Budgetforlig 2019 (arbejdet er igangsat)
	23) Ansatte på særlige vilkår	Budgetforlig 2019
	24) Ledelsesudvikling	Budgetforlig 2019
	25) Syddansk Forbedringsmodel	Indsatsområde 2018

Indsatsområderne for 2019 kan findes i sin helhed via følgende link:

<https://regionsyddanmark.dk/wm512532#punktnavn22>

Processen for udvælgelse af indsatsområder for 2020 indledes nu med drøftelser i de respektive udvalg med henblik på at få input fra udvalgene til det videre arbejde med indsatsområderne.

Opmærksomheden skal henledes på, at mange af indsatserne, der blev udvalgt for 2019 er langsigtede indsatser, som bør videreføres i 2020-2021. Det gælder eksempelvis i forbindelse med frivillighedsstrategien, akutplan, udbredelse af erfaringer fra Center for Fælles Beslutningstagning, samt indsatser i forhold til rammestyring og nærhedsfinansiering.

Ligeledes skal sygehusene i 2020 og 2021 implementere nyt EPJ system samt nyt RIS/PACS system (røntgensystem). Implementering af disse systemer er meget store ledelsesmæssige opgaver, og vil have stor betydning for arbejdsgange og driftstilrettelæggelse.

Hertil kommer, at flere sygehuse har store opgaver i relation til indflytning i nye bygninger. Det gælder OUH, som er i gang med at forberede indflytning til Nyt OUH, ligesom det gælder

Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus, der planlægger ibrugtagning af nye byggerier i primært 2020.

For psykiatrien gælder, at der er en psykiatriplan under udarbejdelse. Det må forventes, at denne plan sætter rammen for indsatser i de næste år. Hertil kommer, at der skal etableres nybyggeri i Odense i sammenhæng med Nyt OUH.

I budgetaftalen for 2019 er besluttet at Region Syddanmark skal arbejde for at understøtte FN's verdensmål. Forretningsudvalget har besluttet hvilke verdensmål, som regionen konkret skal arbejde med og der har været en proces i alle udvalg i forhold til konkrete indsatser

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede verdensmålene den 18. februar. Udvalget konstaterede, at der i regi af det tværsektorielle arbejde i regi af Sundhedsaftalen, Praksisplanen og Rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen allerede er igangsat en række initiativer, der støtter op verdensmål nummer 3 – sundhed og trivsel og nummer 10 – mindre ulighed.

Disse verdensmål understøttes af det igangværende arbejde inden for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Som eksempler nævnes den kommende Sundhedsaftale 2019-23, der har fokus på at skabe lighed i sundhed og bedre mental trivsel blandt de syddanske borgere samt Praksisplanen, hvor fokus er på at skabe særlige indsatser for borgere med psykisk sygdom, socialt dårligt stillede borgere samt borgere på kanten af arbejdsmarkedet.

Ligeledes er der i det igangværende arbejde med udmøntningen af Rammepapir for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen blandt andet fokus på at etablere sundhedshuse flere steder i regionen med det formål at sikre sundhedstilbud tæt på befolkningen og i tæt samarbejde mellem sektorer og fagligheder, hvilket forventes at øge sundheden samt mindske uligheden i sundhed.

Det vurderes også, at der vil være mulighed for at skærpe nogle af de eksisterende indsatser således, at disse eksempelvis mere tydeligt bidrager til at reducere ulighed i sundhed. Det

gælder eksempelvis i forhold til samspil mellem somatik og psykiatri, tværsektorielle indsatser og kommunikation med patienter og pårørende.

Endelig skal bemærkes, at der er udkommet en række sundhedspolitiske udspil fra Danske Regioner. Konkret er der i forbindelse med generalforsamlingen lanceret to nye udspil: Hjertesundhed og Sundhed for Børn og unge. Hertil kommer en række tidligere udspil blandt

andet i forhold til personlig medicin og akutplan samt de mere overordnede udspil fra Danske regioner, i form af ”Sundhed for alle” samt ”Sundhed for livet”. De overordnede udspil kan

findes via følgende links:

<https://www.regioner.dk/media/4671/sundhed-for-alle-vision-for-et-baeredygtigt-sundhedsvaesen-final.pdf>

<https://www.regioner.dk/media/4709/sundhed-for-livet-forebyggelse-er-en-noedvendig-investering.pdf>

Der vil givetvis komme nye landsdækkende relevante indsatsområder på sundhedsområdet i forbindelse med indgåelse af aftale mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2020. Ligeledes må der forventes en stigende interesse i udbredelse af gode

initiativer både regionalt og nationalt.

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2020 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række af områder, der skal følges

op på i Region Syddanmark, både på det psykiatriske og det somatiske område, og som vil have politisk og ledelsesmæssig fokus og opbakning, uanset om de indgår blandt de temaer, der udvælges politisk i løbet af 2019.

## **Indstilling**

Til drøftelse med fokus på, hvilke indsatsområder fra 2019 der kan videreføres i 2020, samt om der er nye temaer og indsatser, der kan indgå i arbejdet med at udvælge i indsatsområderne for 2020.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Drøftet. Udvalget pegede på følgende nye indsatsområder:

- Ulighed i sundhed: Hvad kan vi konkret sætte i værk, herunder finde indikatorer for udviklingen
- Fokus på, hvorfor mange børn og unge er i mistrivsel
- Afbureaukratisering: Fjernelse af procedurer og andet, der findes meningsløst og fx indførelse af en "Pink Crocodile" efter forbillede fra Hollandsk sygehus

Udvalgets input indgår i det videre arbejde.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

## Punkt 5: Udbud af hjemmerespirationsbehandling

18/22754

### Resumé

Som en del af det fortsatte arbejde med at reorganisere hjemmerespirationsområdet skal der gennemføres et udbud af de fælles hjælperordninger. Der gives her en orientering vedrørende aktuel status på udbuddet.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i budgetaftalen for 2018 at tilføre Respiratorkontoen 70 mio. kr. til at dække et forventet merforbrug på området. Baggrunden for beslutningen var, at udgifterne til Respiratorkontoen over en fem årsperiode (2012 – 2017) var steget med 102 procent, fra 169 mio. kr. i regnskab 2012 stigende til forventet 339 mio. kr. i regnskab 2017.

De stigende udgifter hang bl.a. sammen med, at antallet af patienter med kronisk respirationsinsufficiens var steget markant. Derudover var gennemsnitsudgiften pr. respiratorordning også steget år for år, så Region Syddanmark ifølge den seneste MTV rapport om respiratorbehandling i eget hjem (offentliggjort oktober 2017) i dag er den region, der har de højeste gennemsnitsudgifter pr. ordning.

Regionsrådet bad på denne baggrund administrationen analysere området nærmere samt - om nødvendigt – at iværksætte fremadrettede tiltag. Analysen viste, at der var behov for at udvide de udgående funktioner, samle de administrative funktioner, gennemgå alle ordninger på området og gennemføre et udbud på området.

På baggrund af analysen blev funktionerne samlet i en regionsfunktion for hjemmerespiration, som regionsrådet i oktober 2018 besluttede at udvide og permanentgøre fra 1. januar 2019. Med etableringen af regionsfunktionen er alle ordninger samtidig gennemgået i fællesskab med kommunerne. Tilbage udestår således at gennemføre det fælles udbud af hjælperordningerne med kommunerne, som der her orienteres om.

Baggrunden for udbuddet er dels en forventning om lavere priser, baseret på erfaringerne fra de øvrige regioner, men er også begrundet i, at alene omfanget af indkøbte vikarydelser udbudsjuridisk forpligter regionen til at gennemføre et udbud. Derudover gøres der opmærksom på, at udbuddet forventes at føre til et uændret kvalitets- og serviceniveau over for de berørte borgere.

Det forventede prisfald er således ikke begrundet i en ændret ydelse, men alene baseret på skiftet fra en model, hvor hjælperholdende etableres på baggrund af enkeltstående tilbud fra en række private vikarbureauer, til en aftale om faste konkurrenceudsatte priser med et mindre antal leverandører.

Udbuddet vil omfatte de ca. 20 hjælperordninger, hvor regionen har fuld finansiering samt de ca. 90 fælles hjælperordninger, som ikke er brugerstyrede personlig assistance ordninger (BPA-ordninger), hvor den enkelte borger selv er arbejdsgiver og ifølge lovgivningen derfor selv har mulighed for at vælge sin leverandør. Med udbuddet forventes servicen over for de berørte borgere at blive styrket, idet det nu er udførligt beskrevet, hvilke krav leverandøren skal leve op til.

Arbejdet med at forberede udbuddet blev igangsat primo 2018, og kommunerne blev efterfølgende præsenteret for første udkast til det meget omfattende udbudsmateriale i maj 2018. Udbudsmaterialet var i store træk baseret på det materiale,

der har været anvendt ved tilsvarende udbud i Region Hovedstaden, hvor man har lang erfaring med at udbyde ydelserne. Herudover var det tilføjet en række nye krav om, hvordan region, kommune og leverandør skal samarbejde.

Udfordringen i forhold til udbuddet har primært været, at der er en meget forskellig praksis for håndtering af hjælperholdene i Region Syddanmark. Nogle fælles ordninger er funderet i regionen, nogle i kommunen, og kommunerne har igen organiseret opgaven forskelligt internt, hvor nogle kommuner har løst opgaven via vikarbureauer – enkelte via fælles udbud – og nogle som en del af hjemmeplejen. Det har betydet en meget forskellig tilgang til opgaven i kommunerne og deraf følgende behov for at nå til enighed om fælles krav vedrørende eksempelvis kommunernes rolle i udbuddet, minimumskrav til kompetenceniveauer, serviceniveau osv.

Drøftelserne er nu mundet ud i, at kommunerne i Region Syddanmark er enige om de krav, der skal stilles i forbindelse med det kommende udbud, og disse er indarbejdet i udbudsmaterialet. Tilbage meldingen fra kommunerne er herefter, at 21 ud af 22 kommuner (Haderslev undtaget) ønsker at være med i udbuddet – tre kommuner dog med forbehold for politisk godkendelse.

Samtidig har kommunerne også gjort opmærksom på, at det er væsentligt at samarbejdsaftalen på området justeres, så de ændrede vilkår i samarbejdet fremgår tydeligt. Dette arbejde har administrationen taget initiativ til, og der startes op i arbejdsgruppen i juni med henblik på at forelægge en revideret samarbejdsaftale på DAK-mødet i november

Status på udbuddet er herefter, at det er sat i proces jf. nedenstående tidsplan:

- Uge 19 – 23: Udbudsmaterialet er i høring hos potentielle tilbudsgivere med henblik på at afdække, om der er væsentlige uafklarede spørgsmål i udbudsmaterialet
- Uge 19 – 23: Indhentning af informationer til brug for virksomhedsoverdragelse hos de enkelte kommuner og leverandører
- Uge 23: Endelig tilretning af udbudsmateriale
- Ultimo uge 24: Udsendelse af informationsskrivelse til kommunerne vedrørende udbuddet, herunder bl.a. forslag til håndtering af overdragelse af ordninger fra kommune til region samt beskrivelse af, hvordan evt. leverandørskifte på ordningerne tænkes håndteret
- Uge 25: Offentliggørelse af det samlede udbudsmateriale
- Uge 35: Tilbudsfrist
- Primo uge 36: Udsendelse af informationsskrivelse til kommunerne vedrørende udbuddet
- Uge 36-40: Evaluering af tilbud, indhentning af dokumentation, start på standstill
- Primo uge 42: Udsendelse af informationsskrivelse til kommunerne vedrørende udbuddet
- Uge 42: Kontraktstart samt opstart af implementeringsperiode og udarbejdelse af implementeringsplan, hvor overgangen på de enkelte ordninger aftales eksplicit med den enkelte kommune

Det påtænkes herudover at afholde et fælles informationsmøde med kommunerne ultimo juni eller umiddelbart efter sommerferien.

Med ovenstående tidsplan og de kendte opsigelsesvarsler på aftalerne er det umiddelbart forventningen, at de første hjælperordninger vil kunne overgå til de nye kontraktvilkår fra 1. december 2019. Den fulde implementering vil dog forventeligt strække sig over en længere periode, som bl.a. afhænger af, hvor mange af de eksisterende ordninger der skal skifte leverandør, og hvordan virksomhedsoverdragelsen af de nuværende hjælpere forløber.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Til orientering.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 6: Implementering af Overenskomst om almen praksis 2018

17/44563

## Resumé

Den nedsatte organisering omkring implementering af Overenskomst for almen praksis 2018 fungerer efter hensigten, og der er god fremgang i arbejdet, særligt i forhold til overdragelse af behandlingsansvar fra sygehus til almen praksis for patienter med KOL, diabetes 2 og urologisk kræft. Samtidig er de aftalte klynger ved at være etableret, og der er igangsat en proces omkring ændret tilrettelæggelse af kvalitetsorganisationen.

## Sagsfremstilling

Der blev i oktober 2017 indgået aftale om overenskomst om almen praksis i perioden 2018-2020. Siden er der pågået et arbejde med at implementere de opgaver, som er aftalt.

Med deltagelse fra PLO-Syd og kommunerne er arbejdet organiseret i en styregruppe med tilhørende to temagrupper: ”Temagruppe for kvalitet og data” og ”Temagruppe for samordning og patientforløb”

Der gives nedenfor en status for gruppernes arbejde med implementering af OK 2018 om almen praksis.

### Status for implementering

Generelt kan det konstateres, at den organisation, som er nedsat, fungerer.

Status for temagruppe for samordning og patientforløb – overtagelse af behandlingsansvar for patienter med KOL, Diabetes type 2 og urologisk kræft

- Der er udarbejdet og udsendt implementeringsplaner i september 2018 for overdragelse af
  - behandlingsansvar til almen praksis fra sygehusene for patienter med KOL og diabetes type 2
  - opfølgningen over for patienter med nyre-, blære-, urinvejs- og prostatakæft.
  - Der er udarbejdet og offentliggjort pixi-udgaver for:
- Selve implementeringsplanerne inkl. vejledning om specialistrådgivning
- Kompetenceudvikling, som forelægges til godkendelse den 14. marts 2019 i temagruppe 2
  
- På baggrund af manuel optælling/stratificering af stikprøve af patientpopulationen for patienter med KOL og Diabetes type 2 baseret på et udtræk fra Cosmic og udtræk fra E-sundhed er der udarbejdet skøn over antal patienter med KOL og diabetes type 2, der overdrages til almen praksis fra sygehusene. Det skønnede antal patienter ligger væsentligt lavere end estimeret i overenskomsten.
  
- Temagruppen er ved at undersøge, i hvor stort et omfang almen praksis anvender den etablerede specialistrådgivning, samt hvilke spørgsmål der stilles. Undersøgelsen skal blandt bruges til en kortlægning af, hvilke kompetenceudviklingsbehov der er i almen praksis i forbindelse med overtagelsen af opgaveansvar for patienter med KOL og diabetes 2.

Samlet kan det konstateres, at omlægning af arbejdsdeling mellem sygehuse og almen praksis forløber planmæssigt.

Der har dog været enkelte udfordringer særligt i forhold til faglig friktion inden for urologien, hvor der har været usikkerhed omkring arbejdsdeling. På baggrund af drøftelse i temagruppe 2 vurderes det, at der har været tale om enkeltstående situationer, der ikke udfordrer fastsættelse af arbejdsdelingen mellem sygehuse og almen praksis særligt i forhold til varetagelse af opgaven med opfølgning på færdigbehandlede patienter med prostatakræft. De enkelte situationer afklares dialog mellem relevant sygehusafdeling og almen praksis.

Status for temagruppe vedrørende kvalitet og data:

Medio maj 2019 har KiAP registreret 24 klynger i Region Syddanmark. Flere af klyngerne er væsentligt større end forventet.

Der er etableret et regionalt klyngeteam, der understøtter etablering og drift af klynger, herunder vejleder om og hjælper med brug af data samt bistand til at udvikle klyngepakker

Temagruppen er ved at udarbejde et forslag til, hvordan den regionale kvalitetsenhed bedst muligt kan understøtte arbejde med kvalitet og data i almen praksis, herunder etablering og drift af netværk omkring klyngekoordinatorerne, samt hvordan kvalitetsenheden skal være organiseret.

Igangværende og kommende opgaver

For øjeblikket er der særligt fokus på:

- At opsætte metode for systematisk opfølgning på udfoldelse af indsatserne i OK 2018 om almen praksis
- Etablering og drift af netværk omkring klyngekoordinatorer
- Undersøgelse blandt almen praksis om kendskab til DSAM's vejledningen om kræftopfølgning samt behov for efteruddannelse.

Øvrige indsatsområder, jf. OK 2018

Det vurderes, at de tre hovedindsatsområder i OK 2018 nu er ved at være grundigt forberedt og igangsat, og at temagruppe for samordning og patientforløb derfor kan igangsætte og/eller sætte fokus på overenskomstens øvrige prioriterede område. Det drejer sig om følgende:

Opfølgning ved sektorovergange

Opfølgning ved sektorovergange (trafiklysmetoden), hvor der er særligt fokus på den faglige vejledning for brug af "trafiklys" til markering af behov for opfølgning af praktiserende læge efter udskrivelse. Vejledningen inddrages ligeledes i det arbejde, der pt. foregår med udarbejdelse af ny epikrisestandard. Dette arbejde varetages nationalt. Arbejdet følges af det regionale kliniske journaludvalg.

Herudover er der i regi af den regionale Praksiskonsulentordning igangsat arbejde med at etablere årshjul for revision af de forløbsbeskrivelser og sundhedstilbud, som præsenteres på sundhed.dk. Hertil kommer, at det mellem sygehusenes

kvalitetschefer og den regionale Praksiskonsulentordning er aftalt, at der skal igangsættes revision af aftaler om den gode e-kommunikation med de tilhørende aftaler.

Sikre alle borgere adgang til de nødvendige sygebesøg

Af forligsteksten for overenskomsten fremgår følgende af stykke 14:

”Parterne er enige om, at der er behov for at sikre alle borgere adgang til de nødvendige sygebesøg gennem en generel opprioritering af området blandt andet for at skabe sammenhæng i den sundhedsindsats borgerne møder og for at medvirke til forebyggelse af (gen)indlæggelser, herunder tiltagende behov for sygebesøg hos multisyge, patienter med kronisk sygdom, ældre medicinske patienter med akutte/subakutte/komplekse problemstillinger og psykisk syge.”

Som opfølgning herpå vil temagruppe 2 drøfte behovet for en nærmere tilrettelæggelse/beskrivelse af besøgene. Udgangspunktet for drøftelsen vil være oversigt over udvikling i antal besøg og aldersfordeling.

Opsporing af lungesygdom

Den nærmere tilrettelæggelse af den tidligere opsporing af lungesygdom skal drøftes. Udgangspunktet for drøftelsen vil være oversigt over udvikling i gennemførte lungefunktionsundersøgelser i almen praksis.

Astma hos børn og unge

Der pågår en nærmere afklaring af denne opgave, hvor det vurderes, om opgaven bør håndteres i regi af Følgegruppen for behandling og pleje eller i de lokale Samordningsfora.

Mennesker med kronisk sygdom

Denne opgave forudsætter, at der nationalt foretages en nærmere beskrivelse af indholdet i basishonoraret. Det er i forligsteksten anført, at det forventes, at denne opgave løses af aftaleparterne i løbet af overenskomstperioden.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Til orientering.

Andrea Terp og Meho Selman deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 7: Projekt Tidlig opsporing og Forebyggelse (TOF)

18/13729

## Resumé

Udvalget præsenteres på dette møde for en status på projektet Tidlig Opsporing og Forebyggelse (TOF). TOF er et forsknings- og samarbejdsprojekt, der har til formål at udvikle et forskningsbaseret koncept til tidlig og systematisk opsporing blandt borgere i målgruppen 30-59 år, der har risiko for at udvikle en livsstilssygdom. Borgerne stratificeres og tilbydes herefter målrettede og sammenhængende forebyggelsesforløb i den primære sundhedssektor.

## Sagsfremstilling

TOF er et forsknings- og samarbejdsprojekt med syv syddanske kommuner, PLO Syddanmark, Forskningsenheden for almen praksis ved Syddansk Universitet og Region Syddanmark. Formålet med TOF er at udvikle og teste en model for tidlig opsporing og forebyggelse af livsstilssygdomme – herunder diabetes, KOL og hjertekar-sygdom – på tværs af almen praksis og kommunen.

Borgerne i målgruppen 30-59 år modtager et spørgeskema fra egen læge og bopælskommune med spørgsmål om livsstil. Borgerens svar sammenholdes med oplysninger fra borgerens patientjournal, og borgerne stratificeres på den baggrund i en af fire risikogrupper. Målgruppen spørges flere gange undervejs om samtykke til medvirken og deling af data, så alle, der medvirker, aktivt har accepteret dette.

Borgere med risikoadfærd anbefales en dialog med kommunen om mulige kommunale livsstilstilbud. Borgere med forhøjet risiko for udvikling af kronisk sygdom anbefales at kontakte egen læge for en helbredsundersøgelse og evt. - samtale. De øvrige to grupper er borgere med sund livsstil og dermed uden særlig risiko og borgere, der allerede er i et forløb for en eller flere kroniske sygdomme. Disse to grupper tilbydes ikke et videre forløb.

Projektet har dermed fokus på at identificere borgere med behov for ændringer i livsstil eller behandling, men som ikke selv opsøger deres læge eller kommunale livsstilstilbud. Formålet er også at styrke såvel praktiserende læger som kommuners forebyggende indsats og sikre sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer, så et tilbud hos fx lægen understøttes og suppleres af et kommunalt tilbud.

Regionsrådet afsatte midler til projektet i 2012. Projektet er forløbet trinvis med afvikling af en mindre forundersøgelse, herefter en første pilot afprøvning i Varde Kommune og Haderslev Kommune med deltagelse af 47 læger og 8800 borgere. På baggrund af konklusionerne fra den forskningsmæssige evaluering af den første pilotafprøvning (2016), er der i 2018 påbegyndt en anden pilotafprøvning. Der blev i forbindelse med første pilotafprøvning identificeret en række konkrete opmærksomhedspunkter, som styregruppen for projektet anbefalede at undersøge nærmere inden en potentiel udbredelse til en større gruppe af læger og borgere. Disse opmærksomhedspunkter har resulteret i justeringer af interventionen i almen praksis (større frihed til lægerne i forhold til tilrettelæggelse af indsatsen), justeringer i it-understøttelsen samt den indledende rekruttering af borgere til deltagelse. I anden pilotafprøvning deltager to kommuner, Haderslev og Middelfart, fire lægehuse og ca. 4800 borgere. Efter anden pilotafprøvning forventes projektet udbredt til mindst syv kommuner og kan komme til at omfatte op til 100.000 borgere.

På mødet vil projektleder Magnus Falby fra Tværsektorielt samarbejde i Region Syddanmark og afdelingsleder Janni Mikkelsen fra Haderslev Kommune vil give en status på projektet og fortælle om de foreløbige erfaringer og perspektiver på projektet i praksis.

Mere information om projektet kan findes på: [www.projekttof.dk](http://www.projekttof.dk)

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Andrea Terp og Meho Selman deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

190611 Oplæg - TOF

## **Punkt 8: Mødeplan 2019**

19/74

### **Sagsfremstilling**

Mandag den 19. august 2019, kl. 14-17 (Den Regionale Tandpleje i Esbjerg)

Mandag den 23. september 2019, kl. 14.30-17.30 (i regionshuset)

Tirsdag den 22. oktober 2019, kl. 8-16 (heldagstur til Ærø)

Mandag den 11. november 2019, kl. 14-17 (besøg hos klyngekoordinator i almen praksis i Odense)

Mandag den 2. december 2019, kl. 11-19 (Region Sjælland)

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Til orientering.

Andrea Terp og Meho Selman deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

190611 besøgssteder og temaer

## **Punkt 9: Eventuelt**

19/74

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 11-06-2019**

Forespørgsel angående finansiering af den ny psykiatriplan.

Andrea Terp og Meho Selman deltog ikke i sagens behandling.

**Punkt 10: LUKKET punkt: Udmøntning af ydernumre**

**Punkt 11: LUKKET punkt: Nye ydernumre**

**Punkt 12: LUKKET punkt: Nyt ydernummer**