

DAGSORDEN Kommunekontaktudvalget 2018-2021 d. 13-03-2020

Mødedato Fredag d. 13. marts 2020 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 7

Mødedeltagere

Stephanie Lose, Region Syddanmark, Jesper Frost Rasmussen, Esbjerg (Fravær), Sofie Valbjørn, Fanø Kommune, Hans Stavnager, Faaborg-Midtfyn Kommune, Tonni Hansen, Langeland Kommune, Bo Hansen, Svendborg Kommune, Ole Wej Petersen, Ærø Kommune, Kasper E. Olesen, Kerteminde Kommune, Søren Steen Andersen, Assens Kommune, Ib Kristensen, Billund Kommune (Fravær), Hans Peter Geil, Haderslev Kommune (Fravær), Jørn Pedersen, Kolding Kommune, Johannes Lundsryd Jensen, Middelfart Kommune, Morten Andersen, Nordfyns Kommune, Kenneth Muhs, Nyborg Kommune, Peter Rahbæk Juel, Odense Kommune (Fravær), Henrik Frandsen, Tønder Kommune (Fravær), Erik Buhl Nielsen, Varde Kommune (Fravær), Thomas Andresen, Aabenraa Kommune (Fravær), Egon Fræhr, Vejen Kommune, Jacob Bjerregaard, Fredericia Kommune, Erik Lauritzen, Sønderborg Kommune, Jens Ejner Christensen, Vejle Kommune, Anders Linde, Varde Kommune (viceborgmester)

Indholdsfortegnelse

Sammenkobling mellem psykiatri og arbejdsmarked.....	3
Implementering af sundhedsaftale.....	5
Region Syddanmarks budgetaftale for 2020.....	8
Aftale om 1.000 flere sygeplejersker.....	11
Fremtidens Syddanmark - Regional udviklingsstrategi 2020-2023.....	12
Siddende patientbefordring.....	15
Status på Røgfri Fremtid.....	17
Orientering om Hjerteløberne.....	19
Psykiatriplan 2020-2024, Region Syddanmark.....	21
Mødeplan for 2021.....	23
Meddelelser.....	24
Eventuelt.....	25

Punkt 1: Sammenkobling mellem psykiatri og arbejdsmarked

18/53230

Resumé

Med Sundhedsaftalen 2019-2023 har kommuner, almen praksis og regionen for første gang prioriteret arbejdsmarkedet som et særskilt indsatsområde. Det er et vigtigt skridt i retning mod at tænke sundhed og mental trivsel endnu tættere sammen med hverdagslivet.

Sagsfremstilling

Via de nationale mål har sundhedsaftalen formuleret målsætninger om at øge andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet. En analyse fra 2010 viser, at psykiske problemer er årsag til 50 % af alle langtidssygemeldinger og 48 % af alle førtidspensioner. I den seneste opgørelse af de nationale mål ligger Region Syddanmark under landsgennemsnittet i forhold til fastholdelse af psykisk syge på arbejdsmarkedet. Det kalder på, at parterne i Syddanmark giver området øget opmærksomhed.

På tværs af behandlingspsykiatrien, almen praksis og den kommunale beskæftigelsesindsats er der en vigtig fælles opgave med at tilrettelægge forløb for borgere med psykisk sygdom. Disse forløb skal på den ene side tage højde for, at behandlingen af den psykiske sygdom kan kræve ro og pause fra kravet om at være til rådighed. På den anden side kan det for mange være en del af selve behandlingen, at der fortsat er en kontakt til arbejdslivet, så den psykiske sygdom ikke udelukker borgeren fra et betydningsfuldt socialt netværk og indholdet i hverdagen på arbejdspladsen.

I de senere år har psykiatrisygehuset sammen med en række kommuner gennemført fælles indsatser for at styrke arbejdsmarkedstilknytningen – særligt med fokus på borgere med angst og depression i et satspuljeprosjekt med de 4 sønderjyske kommuner. I et andet initiativ med opstart i 2018 samarbejder to kommuner og PsykInfo om at få unge med psykisk sårbarhed tættere på uddannelse og arbejdsmarkedet.

I 2018 prioriterede regionsrådet en pulje på 2 mio. kr. til øget arbejdsmarkedstilknytning. Det har blandt andet igangsat et samarbejdsprojekt for veteraner i behandling i Afdelingen for Tortur og Traumeoverlevende og 6 jyske kommuner, hvor en samarbejdsmodel skal afprøves i løbet af 2020. To andre projekter indeholder en håndholdt indsats for udvalgte borgere, hvor en behandler fra lokalpsykiatrien følger borgerne i den kommunale virksomhedsrettede indsats. Med midler fra puljen er der også igangsat en fælles indsats mellem Vejle Kommune og Lokalpsykiatri Vejle for borgere i behandling for angst eller depression.

Overordnet set har der været fokus på udviklingen af samarbejdet og kendskab på tværs af jobcentrene og behandlingspsykiatrien. Projekterne har også indeholdt et væsentligt fokus på metodeudvikling og udarbejdelse af forløbsbeskrivelser.

Parterne kunne med fordel have et mere fælles, målrettet fokus på de gode veje at gå for at opnå øget arbejdsmarkedstilknytning. Metoden IPS, som står for Individuelt Planlagt job med Støtte, har vist særdeles gode resultater i forhold til at inkludere borgere med psykisk sygdom på arbejdsmarkedet. Samarbejdet mellem Jobcenteret i Vejle og Lokalpsykiatri Vejle er funderet på IPS-metoden. Det essentielle i IPS-metoden er, at den beskæftigelsesrettede indsats er en integreret del af den psykiatriske behandling.

Lokalpsykiatri Vejle og Vejle Kommunes Jobcenter vil på mødet holde et oplæg vedrørende sammenkoblingen mellem psykiatri og arbejdsmarked.

Indstilling

Det indstilles, at:

Kommunekontaktudvalget drøfter koblingen mellem psykiatri og arbejdsmarkedsområdet og forudsætningerne for at indgå i et mere systematisk samarbejde med afsæt i IPS-metoden.

Bilag

Notat vedr. brugen af IPS i Psykiatrien i Region Syddanmark

Punkt 2: Implementering af sundhedsaftale

18/4350

Resumé

Kommunerne og regionen skal nu i gang med at implementere den visionære og ambitiøse sundhedsaftale. Implementering skal ske i et sundhedsvæsen, der er presset af demografi, og i et sundhedsvæsen der samtidig er kendetegnet af faglig udvikling i bred forstand. Sundhedsaftalen er et (af flere) virkemiddel i forhold til håndtering af såvel demografipres som af de ændringer som den faglige udvikling medfører.

Sundhedsaftalen skal implementeres på flere niveauer. Dels på regionalt niveau mellem region og 22 kommuner, dels i regi af de lokale samordningsforaer, og bilateralt mellem region og den enkelte kommune (fx ved etablering af politiske styregrupper). Hertil kommer beslutninger om understøttende initiativer i såvel de enkelte kommuner som i Region Syddanmark.

Der er behov for at drøfte, hvorledes der politisk støttes op om implementeringen, herunder særligt i forhold til de opgaver, der bedst håndteres i regi af sundhedskordinationsudvalg.

Sagsfremstilling

I sommeren 2019 indgik kommunerne og regionen i Syddanmark en ny sundhedsaftale.

Sundhedsaftalen bygger videre på et stærkt og udviklingsorienteret tværsektorielt samarbejde, hvor der allerede er opnået gode og målbare resultater. Vores tværsektorielle samarbejde bliver omtalt meget positivt i resten af Danmark.

Sundhedsaftalen er indgået med viden om at sundhedsvæsenet og sundhedssamarbejdet de kommende år vil blive presset af demografi.

Jes Søgaard fra Dansk Center for sundhedsøkonomi har således på Kommunal Økonomisk Forum understreget, at det demografiske pres er en betydende årsag til den udgiftsudvikling, der har været i region og kommuner på sundhedsområdet de seneste år. Det er endvidere et faktum, at de kommunale sundhedsopgaver er de mest demografisensitive, og at bl.a. antallet af 80+ årige med kroniske sygdomme er mangedoblet siden årtusindeskiftet.

Sundhedsvæsenet er endvidere kendetegnet ved en betydelig faglig styring, bl.a. i kraft af standarder, anbefalinger, planer og retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, Styrelsen fra patientsikkerhed m.fl., og der kommer løbende nye planer og driftsforudsætninger, som har betydning (også økonomisk) for såvel region og kommuner. Herunder må det forventes, at der i den nærmeste fremtid vil komme en kvalitetsplan for det kommunale område.

Det skal endvidere nævnes, at der i sundhedsvæsenet er opgaver, som kan varetages i såvel primær sektor (kommuner og almen praksis) som på sygehusene. Det er vigtigt, at der tages synligt stilling til, hvem der skal varetage disse opgaver, og hvordan man understøtter hinanden i den faktiske opgavevaretagelse.

I Syddanmark har kommunerne og regionen udviklet en model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse mellem sektorerne, herunder fx i forhold til IV behandling.

Modellen for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse er med til at skabe gennemsigtighed og overblik over de faglige og økonomiske konsekvenser af en ændret opgavefordeling, inden der træffes endelig beslutning om, hvorvidt en opgave skal overdrages. Modellen tager ikke hensyn til nye opgaver og opgaveudvikling begrundet i demografi.

På det seneste møde i administrativt kontaktforum blev det dog aftalt, at det skal undersøges nærmere, om modellen også kan anvendes i forhold til nye opgaver, der foreslås i nye eller reviderede samarbejdsaftaler.

Igangsætning af nye (større) opgaver og forhold afledt af demografipresset, vil være forhold som typisk vil være en del af den årlige budgetlægning/økonomiforhandlinger.

Sundhedsaftalen markerer ønsket om at udvikle et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor parterne i fællesskab kan håndtere de udfordringer, sundhedsvæsenet står overfor – nu og i fremtiden.

Konkret sætter sundhedsaftalen klare og ambitiøse politiske mål i forhold til forebyggelse, bedre overgange og – som noget nyt - i forhold til sammenhæng til uddannelse og arbejdsmarked. I sundhedsaftalen er også besluttet tre virkemidler for at omsætte målsætningerne til indsatser; 1. sæt borgerne først, 2. tænk nyt – nye samarbejdsformer, og 3. mest mulighed sundhed for pengene. For at region og kommunerne i fællesskab kan komme i mål med sundhedsaftalens målsætninger, vil det bl.a. betyde nye tiltag, projekter og evt. funktioner, som kan have/har ressourcemæssige konsekvenser, men som skal ansues som svar på de udfordringer både region og kommuner står overfor.

Den administrative del af sundhedsaftalen er beskrevet i et tillæg. Her er det fastlagt, hvilke indsatser, der kan tages i brug, for at de politiske visioner og målsætninger kan indfries. Disse indsatser er formentlig ikke udtømmende, og kan derfor medføre behov for yderligere indsatser. Den administrative del er således en del af sundhedsaftalen og har samme forpligtende karakter.

Der vil være en række indsatser som mest hensigtsmæssigt aftales og implementeres på tværs af sygehuse og kommuner, dvs i regi af Sundhedskoordinationsudvalg og Administrativt kontaktforum. Det kan fx være patientforløb (hvor Sundhedsstyrelsen har udstukket overordnede retningslinjer), implementering af nationale aftaler, samarbejdsaftaler, videreudvikling af SAM:BO, skalering af IT-løsninger, fællesindkøb m.v.

Både landspolitisk og lokalpolitisk er der herudover stor interesse i skalering af gode løsninger. Skalering af gode løsninger vil typisk skulle forberedes i en af følgegrupperne under Sundhedsaftalen og anbefales af Det administrative kontaktforum. Disse skaleringsprojekter vil i nogle tilfælde udfordre egen organisering og hidtidig opgavevaretagelse, samt udfordre ”gamle vaner” og omstillingsparathed.

Aftaler indgået i Sundhedskoordinationsudvalg/Det administrative kontaktforum indgås selvsagt med respekt for nødvendige beslutningsprocesser i den enkelte kommune/region/overenskomst. Nogle tværgående aftaler kan være enkle at tilslutte sig i nogle kommuner og sygehuse og sværere for andre. Det kan bl.a. skyldes historiske forskelle, forskelle i geografi samt forskelle i prioriteringer.

Erfaringen er, at gode og velforberedte tværgående aftaler og indsatser er nødvendige for videreudvikling af samarbejdet. Med henblik på at understøtte det tværgående arbejde og de politiske drøftelser i Sundhedskoordinationsudvalget kunne det overvejes at bruge møderne i Kommunekontaktudvalget til overordnede politiske drøftelser om det tværsektorielle samarbejde og om opfyldelsen af sundhedsaftalen (jf. andet punkt på dagsordenen, hvor der præsenteres indsatser på arbejdsmarkedsområdet).

Der vil også være en række indsatser, der aftales omkring de enkelte samordningsforaer. Det gælder fx aftaler om kompetenceudvikling, fælles ansættelser, lokale udviklingsprojekter, generel opfølgning m.v. Også her indgås aftalerne naturligvis med respekt for de nødvendige beslutningsprocesser i den enkelte kommune/region.

Herudover er der indsatser, der aftales mellem region/sygehus og den enkelte kommune. I flere tilfælde er der knyttet en politisk overbygning på disse samarbejder i form af en politisk styregruppe. Det er der positive erfaringer med.

Implementeringen foregår desuden i hver sektor for sig. I et andet punkt på dagsordenen er beskrevet, hvilke initiativer Region Syddanmark har taget i forbindelse med budget 2020, som skal fremme sundheden for regionens borgere. På samme vis er der i hver enkelt kommune truffet beslutninger om indsatser, der kan medvirke til realisering af nogle sundhedsaftalens mål og visioner.

Som nævnt indledningsvist er sundhedsaftalen indgået med viden om det stadige stigende demografiske efterspørgsel på ydelser fra både det kommunale og regionale sundhedsvæsen. Sundhedsaftalen er også indgået med viden om at sundhedsvæsenet ikke er en statisk størrelse.

Sundhedsvæsenet udvikler sig i takt med ny teknologi og nye behandlings- og rehabiliteringsformer, og det udvikler sig i takt med, at personalet bliver dygtigere og dygtigere. Behovet for at tilbyde borgere/patienter den bedst mulige behandling/pleje/rehabilitering udgør i sig selv et pres på ressourcer.

Nye behandlingsmetoder/pakkeforløb m.v. gør, at mange patienter skal opholde sig kortere på sygehusene/kan behandles ambulant. For langt de fleste af disse forløb vil dette ikke have betydning for den opfølgende pleje/kommunale indsats. For nogle kan det betyde øgende krav til samarbejde, og endelig vil det for andre betyde en aflastning af den kommunale indsats. Som eksempel på det sidstnævnte er f.eks. en kommende indførelse af akut MR-scanning ved mistanke om apopleksi. Med akut MR-scanning kan flere apopleksipatienter tilbydes trombololyse, og dermed vil flere kunne udgå svære neurologiske følgeskader og langvarige genoptræningsforløb.

Et andet eksempel er udvikling på medicinområdet. Meget af den nye (og dyre) medicin er medvirkende til at mange alvorligt syge mennesker får bedre behandling og for nogles vedkommende bliver mere selvhjulpne. Eksempler på dette kunne være nye programmerbare insulinpumper, bedre medicin til gigtpatienter og patienter med leverbetændelse samt muskelsvindsbørn.

Qua udviklingen vil der også være opgaver, der kan flyttes fra én sektor til en anden. Det er typisk opgaver, der flytter fra sygehus til almen praksis eller til kommunerne, og det er primært båret af, at det er muligt teknologisk og kompetencemæssigt at løse opgaven i et ikke-specialiseret regi. Desuden skyldes det ikke mindst borgernes ønske om at blive behandlet og rehabiliteret så tæt på egen bopæl som muligt. En sådan opgaveoverdragelse til kommunerne vil, jf. ovenfor, skulle ske i regi af den indgående aftale om opgaveoverdragelse.

Indstilling

Det indstilles:

At Kommunekontaktudvalget drøfter implementeringen af Sundhedsaftalen 2019-2023.

Punkt 3: Region Syddanmarks budgetaftale for 2020

18/4350

Resumé

Region Syddanmarks budgetaftale for 2020 blev godkendt på møde i regionsrådet den 28. oktober 2019. I denne sag beskrives de initiativer, der har tværsektorielle snitflader.

Sagsfremstilling

Region Syddanmarks budgetaftale for 2020 blev godkendt på møde i regionsrådet den 28. oktober 2019. Budgetaftalen for 2020 kan læses her: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm517842>

Følgende initiativer i budgetforliget har tværsektorielle snitflader:

Den sidste tid

Der skal udarbejdes en samlet plan for ”den sidste tid”. Hensigten er at imødekomme patienters ønsker i den sidste tid og give de sundhedsprofessionelle de nødvendige værktøjer til at understøtte dette.

Planen skal bl.a. undersøge mulighederne for justering af de palliative teams arbejdsområder og opgaver og vurdere, hvordan borgernes livs-/behandlingstestamente bedst muligt understøttes. Endelig skal planen vurdere, om der er behov for f.eks. koordinering af den frivillige indsats på området.

Der er to spor i arbejdet. Spor 1 er et regionalt spor, hvor der skal fremlægges et forslag til en styrkelse af det regionale palliative tilbud, så det fremadrettet i højere grad kan varetage opgaver for en bredere målgruppe end hidtil. Det vil sige mere specialiseret palliativ behandling, mere kompetenceudvikling målrettet den basale palliative behandling i forhold til regionalt klinisk personale på øvrige sygehusafdelinger, kommunalt personale og almen praksis, samt øget rådgivning.

Spor 2 er et tværsektorielt spor, som omfatter øget samarbejde mellem palliative teams, kommuner, praktiserende læger og frivillige omkring en større målgruppe af borgere med palliativt behov end hidtil.

For så vidt angår spor 2, det tværsektorielle spor, arbejdes der pt. på en tidsplan og en plan for, hvordan kommunerne inddrages.

Akutplan

Sundhedsstyrelsen har lige sendt anbefalinger for en styrket akut behandling, herunder anbefalinger vedr. det præhospitale område, akutmodtagelserne (somatik og psykiatri), almen praksis, og den akutte indsats i kommunerne. Desuden har Danske Regioner udsendt anbefalinger om akutområdet.

Regionen skal i 2020 påbegynde arbejdet med en 10 årig plan for akutområdet, hvor de nationale udspil og anbefalinger skal omsættes til konkrete regionale tiltag. Det er en del af opdraget at undersøge potentialet for øget sammenhæng på tværs af sektorer. Regionsrådets hensigt er at sikre, at borgere med akut opstået sygdom eller skade får rette tilbud, uanset om det er hjælp til egenomsorg, hjælp fra kommunal akutfunktion, besøg hos eller af egen læge eller vagtlæge, akut ambulans besøg på sygehus eller indlæggelse.

Der etableres en styregruppe, hvor kommunerne og PLO allerede er inviteret ind i. Desuden nedsættes en arbejdsgruppe om koordinering af visitationen af den akutte patient på tværs af sektorer, hvor kommunale repræsentanter også indgår.

Ny psykiatriplan for Region Syddanmark

Regionsrådet vedtog i december 2019 en ny psykiatriplan, som gælder frem til 2024.

Planen omfatter 39 anbefalinger til indsatser, som kan forbedre psykiatrien i Region Syddanmark, hvoraf nogle af disse har kommunale snitflader.

Regionen arbejder pt. på en plan for arbejdet med de 39 anbefalinger og den kommunale involvering vil blive afklaret i forbindelse hermed.

Mobil IV behandling

Region Syddanmark har været på besøg i Region Hovedstaden og har i den forbindelse set, at de har anskaffet IV-pumper, der ikke hænger på stativ, men kan bæres som rygsæk. Pumperne kan programmeres, så der formentlig er et mindre behov for kommunal opfølgning, når patienterne udskrives til behandling i eget hjem.

Der er afsat en engangspulje på 10 mio. til at indkøbe og undersøge, om der er potentiale i pumperne. Projektet starter op på sygehusene, hvor pumperne prøves af. Det kan også blive aktuelt at afprøve pumperne i nogle kommuner på udvalgte patientgrupper for at se, hvordan det kan aflaste kommunerne i forhold til samarbejdsaftalerne om iv-væske og -antibiotika.

I foråret 2020 drøftes forslag til, hvordan kommuner og almen praksis kan inviteres ind i arbejdet.

Sygehusenes understøttelse af almen praksis

Regionen igangsætter en kortlægning af almen praksis' adgang til sygehusene med hensyn til faglig sparring (via hotlines og lignende) samt adgang til sygehusets specialiserede kompetencer og (subakutte) diagnostiske undersøgelser, f.eks. røntgen, scanning og ultralyd og ambulatorietider.

Hensigten er at give almen praksis de bedst mulige (og ensartede) forudsætninger for at kunne hjælpe patienterne. Kortlægningen skal efterfølgende bruges til at vurdere, om der er brug for yderligere indsatser og/eller spredning og skalering af allerede eksisterende indsatser.

Tværasektorielle indsatser for ældre patienter, primært i forbindelse med udskrivelse

Regionen igangsætter ligeledes en kortlægning med fokus på indsatser til ældre borgere, der enten har været eller er i risiko for indlæggelse. Der er mange eksempler og forsøg, f.eks. med stuegang på plejehjemmet fra medicinsk afdeling, udgående geriatriske funktioner, særlige aftaler med de praktiserende læger om opfølgende hjemmebesøg, gerikuffert og geriatri i døren.

Indsatserne skal kortlægges, ligesom der skal ses på relevant forskning og evidens med henblik på at vurdere, om og i givet fald hvor der er potentiale for en større indsats og/eller en mere ensartet indsats i Region Syddanmark.

Det er forventningen, at der nedsættes en arbejdsgruppe, hvor kommunerne vil blive inviteret med.

Fødeplan

Regionsrådet har besluttet, at der skal udarbejdes en ny fødeplan i Region Syddanmark indeholdende bl.a. dimensionering i forhold til den demografiske udvikling.

Planen udarbejdes på baggrund af Sundhedsstyrelsens kommende anbefalinger dels for svangreomsorgen, dels fremtidens organisering af fødetilbud samt Danske Regioners udspil ”Godt fra start – fremtidens omsorg for nye familier”.

Planen skal også beskrive ønsker til samarbejdet mellem region, kommuner og almen praksis på fødsels- og barselsområdet. Når planen er udarbejdet, sendes i høring hos almen praksis og kommuner.

”1.000 nye sygeplejersker”

I finansloven for 2020/2021 er der afsat midler til 1.000 ekstra sygeplejersker i regionerne. For Region Syddanmark svarer dette til 214 sygeplejersker – 107 i 2020 og yderligere 107 i 2021.

Region Syddanmark har valgt at prioritere de nye sygeplejersker til en styrkelse af den tværsektorielle koordination – overgange mellem sygehuset og det nære sundhedsvæsen. Dette betyder, at de nye sygeplejersker anvendes til en udbygning og styrkelse af de eksisterende funktioner som udskrivnings- og tværsektorielle koordinatore på afdelinger med mange overgange (akutafdelinger, medicinske afdelinger og lignende).

Med investeringen i flere sygeplejersker til koordination omkring udskrivning og akutte patientforløb er det intentionen, at sundhedsvæsenet bliver bedre koordineret og mere sammenhængende. Dette for at sikre at patienten oplever et sammenhængende forløb og en koordineret indsats.

Indstilling

Til orientering.

Punkt 4: Aftale om 1.000 flere sygeplejersker

19/49740

Resumé

Der gives en orientering om de i finansloven afsatte midler til 1000 ekstra sygeplejersker i regionerne.

Sagsfremstilling

I finansloven for 2020/2021 er der afsat midler til 1.000 ekstra sygeplejersker i regionerne. For Region Syddanmark svarer dette til 214 sygeplejersker – 107 i 2020 og yderligere 107 i 2021.

Region Syddanmark ønsker, at sundhedsvæsenet møder borgeren med kvalitet, nærhed og sammenhæng. Det er derfor valgt at prioritere de nye sygeplejersker til at skabe bedre overgange, når borgeren både har brug for sygehuset og for kommunens hjælp. Dette betyder, at de nye sygeplejersker anvendes til en udbygning og styrkelse af de eksisterende funktioner som udskrivnings- og tværsektorielle koordinatore på afdelinger med mange overgange.

Med investeringen i flere sygeplejersker til koordination omkring udskrivning og akutte patientforløb rykker sygehusene tættere på og bliver mere integreret med de kommunale sundhedstilbud. Dette for at sikre, at patienten oplever et sammenhængende forløb og en koordineret indsats. Det er intentionen, at de nye sygeplejersker skal forebygge unødvendige indlæggelser og modvirke u hensigtsmæssige genindlæggelser. Koordinationen styrkes, så borgeren oplever sammenhæng og klare linjer, når man bevæger sig mellem sygehus og kommune. Dialog med eksempelvis hjemmesygeplejersken, egen læge og vagtlægen bliver således centrale eksempler på opgaver for de nye sygeplejersker.

De 107 sygeplejersker fra 2020 fordeles med 53 til OUH, 15 til Sygehus Sønderjylland, 25 til Sygehus Lillebælt og 14 til Sydvestjysk Sygehus. I forbindelse med status ultimo 2020 vil der blive taget stilling til fordelingen af de ekstra sygeplejersker fra 2021.

Der er aktuelt næsten ingen ledige sygeplejersker i Region Syddanmark. Det betyder, at der i forlængelse af tilførsel af disse midler er behov for at arbejde målrettet med at skaffe flere sygeplejersker. En del af denne opgave kan handle om flere sygeplejersker på fuld tid, som regionen har iværksat en strategi omkring. En anden del kan handle om at uddanne flere sygeplejersker. Kommuner, uddannelsesinstitutioner og sygehuse har i 2018 indgået aftaler, som betyder at der årligt optages op mod 200 flere sygeplejestuderende på sygeplejeskolerne i Region Syddanmark.

Regionsdirektør Jane Kraglund vil på mødet holde et oplæg om de 1000 flere sygeplejersker.

Indstilling

Til orientering.

Punkt 5: Fremtidens Syddanmark - Regional udviklingsstrategi 2020-2023

19/2298

Resumé

Der gives på mødet en kort status for arbejdet med forslaget til en ny regional udviklingsstrategi 2020-2023, Fremtidens Syddanmark, som har været i offentlig høring i perioden fra den 9. oktober 2019 til den 17. januar 2020. Der er modtaget i alt 43 høringssvar.

Derudover gives der på mødet en status på arbejdet med delstrategien på klimaområdet i form af et oplæg.

Strategien forventes behandlet og vedtaget i regionsrådet den 27. april 2020.

Sagsfremstilling

Udvalget modtog på seneste møde i august 2019 regionsrådets forslag til en ny regional udviklingsstrategi 2020-2023, Fremtidens Syddanmark.

Forslaget til den regionale udviklingsstrategi er bygget op omkring seks strategispor med FN's verdensmål som den overordnede ramme. De seks strategispor omhandler:

- Grøn omstilling, klima og ressourcer.
- Rent vand og jord.
- Kompetencer til fremtiden.
- Sunde levevilkår.
- En attraktiv og oplevelsesrig region.
- Mobilitet for alle.

Hertil kommer fire tværgående temaer, som indgår i de enkelte strategispor. Det drejer sig om viden og analyser, digitalisering, det dansk-tyske og internationale samarbejde samt udvikling i hele regionen.

De seks strategispor i udviklingsstrategien konkretiseres i delstrategier, som har karakter af handlingsplaner. Delstrategierne beskriver konkrete indsatser og initiativer, der vil blive gennemført i løbet af strategiperioden.

Der har i forbindelse med udarbejdelse af forslaget til den regionale udviklingsstrategi været gennemført en bred involvering af nøgleaktører i regionen, herunder har der været afholdt fire møder med de tværkommunale samarbejdet og fire dialogmøder med en bred kreds af samarbejdspartnere og interessenter i regionen.

Forslaget til udviklingsstrategien har efter behandling i regionsrådet været i høring ved Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse den 24. september 2019. Erhvervsfremmebestyrelsen tog forslaget til efterretning. Herefter har strategien været i offentlig høring i perioden fra den 9. oktober 2019 til den 17. januar 2020. Som led i den offentlige høring har der desuden været afholdt en velbesøgt høringskonference i Vejle den 27. november 2020.

Regionen har modtaget i alt 43 høringssvar, herunder fra KKR, 18 syddanske kommuner, Udviklingsråd Sønderjylland, Byregion Fyn, de regionale Arbejdsmarkedsråd, Region Midtjylland, Sjælland og Nordjylland, SDU og andre uddannelsesinstitutioner, lokalafdelinger fra Danmarks Naturfredningsforening samt tyske samarbejdspartnere og flere andre.

Der udtrykkes i høringssvarene generelt støtte til udkastet til udviklingsstrategien, herunder til arbejdet med FNs verdensmål som ramme for strategien og regionens invitation til samarbejde. Herudover er der en række bemærkninger og kommentarer til forskellige elementer i de seks strategispor. Dels i forhold til muligheder for samarbejde inden for de forskellige strategispor eller konkrete indsatser, dels forslag og anbefalinger til justeringer i strategien, som regionsrådet nu vil behandle.

Regionsrådet forventes at vedtage det endelige udkast til udviklingsstrategien på møde den 27. april 2020, hvorefter der planlægges afholdt en kick-off konference mandag den 18. maj 2020 kl. 12-16 på Folkehjemmet i Aabenraa.

Delstrategi for Grøn omstilling, klima og ressourcer

Udvalget modtog på seneste møde i august 2019 et kort oplæg om status på arbejdet med delstrategien på mobilitetsområdet. Udvalget vil på dette møde modtage oplæg om status for arbejdet med delstrategien på klimaområdet.

Forslaget til den regionale klimastrategi tager afsæt i de tre overordnede regionale mål for klimaområdet, formuleret i den regionale udviklingsstrategi:

- Nedbringe udledningen af klimagasser i Region Syddanmark.
- Omstille Region Syddanmark til at anvende cirkulær økonomi.
- Mindske de negative konsekvenser af klimaforandringerne.

Strukturelt er forslaget derfor også bygget op i tre afsnit, der udstikker mere præcise mål for, hvordan de opnås og peger på de nødvendige indsatser for at nå dem.

Forslaget beskæftiger sig i den sammenhæng både med Region Syddanmark som geografi og som virksomhed.

Klimastrategien bygger derudover på ønsket om, at der i Region Syddanmark bliver skabt størst mulig samarbejde omkring arbejdet med at håndtere klimaudfordringerne. Den sætter derfor fokus på værdien af partnerskaber, fælles videnopbygning og –deling og – hvor det giver mening – samarbejde om at finde finansiering til klimatiltag.

Et eksempel på dette er DK2020. Formålet med DK2020, der er finansieret af Realdania og sekretariatsbetjent af Concito, er at bidrage med redskaber til, at danske kommuner kan formulere klimahandlingsplaner, der udpeger vejen frem mod at leve op til Parisaftalens 2050-mål.

DK2020 kører allerede som et pilotprojekt med deltagelse af 20 kommuner, hvoraf fem (Vejle, Fredericia, Sønderborg, Middelfart og Assens) er fra Region Syddanmark. Målsætningen er at inddrage yderligere kommuner og de fem regioner i et partnerskab, der giver alle kommuner muligheden for at deltage i projektet. Regionsrådet har afsat 3 mio. kr. til dette arbejde.

Indstilling

Det indstilles:

At Kommunekontaktudvalget drøfter status for arbejdet med den nye regionale udviklingsstrategi 2020-2023, Fremtidens Syddanmark, herunder oplægget om delstrategi for Grøn omstilling, klima og ressourcer.

Punkt 6: Siddende patientbefordring

20/6374

Resumé

Baggrunden for punktet er en henvendelse fra borgmesteren på Ærø om patienttransport t/r Ærø med et ønske om, at patienttransport drøftes i udvalget.

Sagsfremstilling

Der gives i punktet en beskrivelse af de gældende regler for den siddende patienttransport for hhv. regionen og kommunen.

Regionens opgave vedrørende siddende patienttransport følger af bekendtgørelse nr. 816 af 18. juni 2018 om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven, samt af de gældende regler for Region Syddanmark vedtaget af regionsrådet.

Kommunens opgave vedrørende siddende patienttransport følger af samme bekendtgørelse.

Se bilag 1 for beskrivelse af de gældende regler.

Vedrørende transport til og fra Ærø

Patienttransport til og fra Ærø er en særlig ”logistisk” opgave, hvor mange transporter afvikles i flere led, med transport til og fra færgen i én flexbil, færgeoverfart og transport til og fra sygehusbehandlingen i en anden flexbil.

Transporterne kompliceres særligt i de tilfælde, hvor færgen er i dok, hvad enten det er planlagt eller ”akut”/taget ud af drift med meget kort varsel.

Med henblik på at kunne håndtere situationen med færgen i dok, har de involverede parter, herunder Kørselskontoret, Patient – og Pårørendeservice på OUH samt Ærøfærgerne og Flextrafik, indgået en aftale om håndtering af ændret færgeoverfart.

Se bilag 2 for procedure for håndtering af ændret færgeoverfart mellem Svendborg og Ærø.

Vedrørende befordringsreglerne

Danske Regioner har rettet en henvendelse til Sundheds - og Ældreministeriet (SUM) den 8. oktober 2019 om reglerne for patienttransport, hvor Danske Regioner opfordrer til at ændre på befordringsreglerne, da de både er vanskelige at sagsbehandle efter, giver udfordringer ved transport henover regionsgrænser, og patienterne har svært ved at forstå reglerne.

Se bilag 3 for henvendelse til Sundheds – og Ældreministeriet.

Indstilling

Til drøftelse.

Bilag

Bilag 1 - Gældende regler for den siddende patienttransport

Bilag 2 - Procedure for håndtering af ændret færgeoverfart mellem Svendborg og Ærø

Bilag 3: Politisk henvendelse til SUM ang ændring af befordringsreglerne

Punkt 7: Status på Røgfri Fremtid

18/20326

Resumé

Siden starten af 2019 har Region Syddanmark og alle kommuner i Syddanmark været partnere i Røgfri Fremtid. Partnerskabet har skabt en fornyet opmærksomhed omkring indsatserne målrettet forebyggelse af rygestart hos børn og unge.

Region og kommuner har både hver for sig og i samarbejde arbejdet intensivt på at inspirere og hjælpe ungdomsuddannelser i Syddanmark til at indføre røgfri skoletid.

Sideløbende har flere kommuner arbejdet med at indføre røgfri skoletid i grundskolerne, ligesom røgfri arbejdstid vinder mere og mere frem sammen med lokal dialog med idrætsforeninger m.fl. omkring røgfrie miljøer for børn og unge.

Der er i slutningen af 2019 indgået en national aftale af regeringen med henblik på en handleplan til forebyggelse af rygestart for børn og unge.

Der vil blive givet en generel status for indsatsen på tværs af sektorer samt den forventede betydning af den nationale handleplan.

Sagsfremstilling

Med etableringen af partnerskabet Røgfri Fremtid mellem Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden i 2017 blev grundlaget dannet for et stort og nationalt engagement i at forebygge børn og unges rygestart. Syddanmark blev – og er fortsat – eneste regionale område, hvor alle kommuner er partnere.

Siden har både region og kommuner iværksat flere aktiviteter målrettet visionen om en røgfri generation 2030.

Region Syddanmark lancerede i 2018 projektet ”røgfri ungdomsuddannelser”. Projektet har i samarbejde med kommuner, Kræftens Bekæmpelse og uddannelser i hele regionen arbejdet intensivt på at motivere ungdomsuddannelserne til at indføre røgfri skoletid (røgfri skoletid omfatter både cigaretter, snus/tyggetobak og e-cigaretter), indsamlet erfaringer og støttet uddannelserne i både beslutningstagning og implementering. Alle erfaringer og ideer er samlet på www.røgfriyddanmark.dk.

Status på, hvilke uddannelser, der har eller planlægger at indføre røgfri skoletid til sommer, er vedlagt i form af et oversigtskort ”Status på rygereglene på ungdomsuddannelserne i Region Syddanmark sommer 2020”.

Her fremgår det, at 24 ud af 64 uddannelsesinstitutioner allerede fra 2020 vil have røgfri skoletid – 1 år før lovgivningen omkring røgfri skoletid forventes at træde i kraft (se længere nede).

Sideløbende har også kommuner haft egne projekter målrettet ungdomsuddannelserne, ligesom flere har eller har besluttet at indføre røgfri skoletid på grundskoleområdet.

Både Region Syddanmark og flere kommuner har indført eller planlægger at indføre røgfri arbejdstid i hele eller dele af organisationen.

Der er endvidere indgået aftale med de praktiserende læger om at understøtte visionerne i Røgfri Fremtid og gerne i endnu højere grad end tidligere konkret bidrage til, at patienter med tobaksafhængighed enten modtager rygestopvejledning i klinikken eller henvises til kommunalt tilbud.

Sidst men ikke mindst er der tæt samarbejde mellem regionens sygehuse (inkl. psykiatrien) og kommunerne omkring henvisning til rygestop via VBA (Very Brief Advice) metoden. Denne indsats har betydet, at 3537 patienter i 2019 blev henvist til kommunalt rygestop, mod 944 i 2018.

Alt sammen tiltag, der forventes at kunne medvirke til et fald i både rygestart hos børn og unge, samt reduktion i antallet af voksne rygere. Første pejling på dette vil vi få ved Sundhedsprofilen ”hvordan har du det” i 2021.

National handleplan mod børn og unges rygning

Regeringen, dens støttepartier, samt Venstre, Det Konservative Folkeparti og Alternativet præsenterede umiddelbart før jul en aftale om ”National handleplan mod børn og unges rygning”. I planen præsenteres 9 indsatser mod rygning.

1. Tobak væk fra disken
2. Skærpet reklameforbud
3. Neutrale pakker
4. Røgfri skoletid (grundskole og ungdomsuddannelser)
5. Forbud mod smagsstoffer i tobaks- og e-cigaretter
6. Regulering af nikotinprodukter
7. Styrket alderskontrol og strengere straf
8. Vandpiber (forbud mod smagsstoffer)
9. Hjælp til rygestop (kommuners adgang til udlevering af rygestopmedicin).

Handleplanen fjerner ikke behovet for et tæt samarbejde mellem kommuner, region og praktiserende læger omkring tobaksforebyggelse, og på den baggrund forventer Region Syddanmark at fortsætte hjælpen til erfaringsudveksling og implementering af røgfrie ungdomsuddannelser frem til sommeren 2021, samt udbygge og videreudvikle på indsatsen over for patienter på sygehusene med tobaksafhængighed.

Indstilling

Det indstilles:

At Kommunekontaktudvalget drøfter status i forhold til den fælles indsats i Røgfri fremtid, herunder hvilke initiativer der i givet fald vil kunne sikre yderligere fremdrift.

Bilag

Rygeregler sommer 2020 opgjort januar 2020

Punkt 8: Orientering om Hjerteløberne

20/391

Resumé

Regionsrådet besluttede den 25. november 2019 at overgå fra Danmark Redder Liv til Hjerteløberne. Regionen forventer, at antallet af frivillige vil blive mangedoblet ved overgangen til Hjerteløberne.

Kommunerne kan med fordel hjælpe regionen ved blandt andet at tilbyde medarbejdere, der ønsker at være hjerteløber, førstehjælpsuddannelse samt give medarbejdere, der har mulighed herfor, lov til at rykke ud som hjerteløber i arbejdstiden.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har den 25. november 2029 besluttet, at Region Syddanmark den 1. maj 2020 overgår fra Danmark Redder Liv til Hjerteløberne.

Region Syddanmark har i en projektperiode kørt med Danmark Redder Liv til udkald af førstehjælpere til hjertestop, hvilket har været en succes.

Region Syddanmark skifter over til Hjerteløberne, da det med hjerteløberkonceptet vil være muligt at rekruttere flere frivillige til hjertestop. Flere frivillige til hjertestop betyder højere sandsynlighed for hurtig hjælp med både hjertelungeredning og hjertestarter. Ved hjertestop falder chancen for at overleve med ca. 10 % for hvert minut, der går uden genoplivning.

Der er ca. 3.300 frivillige til hjertestop i Region Syddanmark. Det tal må forventes at blive mangedoblet, når regionen kommer med i Hjerteløberne, blandt andet fordi, at det er lettere at tilmelde sig Hjerteløberne. Region Midtjylland, der er med i Hjerteløberne, har nu over 20.000 hjerteløbere.

Alle andre regioner har tilsluttet sig Hjerteløberne, så med Region Syddanmarks tilslutning til Hjerteløberne bliver der kun én app til udkald af frivillige til hjertestop, der kan bruges overalt i Danmark.

Region Syddanmark har afsat 1,0 mio. kr. årligt til understøttelse af frivillige til hjertestop.

Regionens 23 akuthjælperordninger i udvalgte områder (se bilag), der kaldes til ambulance A-udkald, vil fortsætte uændret, herunder med deres nuværende udkaldsmåde, f. eks. appen fra FirstAED.

Regionen har ansvaret for den den præhospitale indsats, herunder ordninger med frivillige til hjertestop.

Der hvor kommunerne kan hjælpe regionen, når det gælder frivillige til hjertestop, er ved at tilbyde medarbejdere førstehjælpsuddannelse, så de er uddannet til at håndtere opgaven som hjerteløberne, hvis de kommunale medarbejdere ønsker dette.

Kommunerne kan også hjælpe ved at give medarbejdere, der ikke er bundet af arbejdsopgaver, som de ikke kan forlade, lov til at rykke ud som frivillige hjerteløbere i arbejdstiden.

Kommunerne har opsat mange offentligt tilgængelige hjertestartere, hvilket regionen er glad for. I alt er der opsat over 4.700 offentligt tilgængelige hjertestartere på Hjertestarter.dk i Region Syddanmark. Størstedelen af hjertestarterne er opsat, hvor borgerne arbejder, men de fleste hjertestop sker, hvor borgerne bor, så regionens ønske til kommunerne er, at nye kommunale hjertestartere hovedsageligt opsættes i de områder, hvor borgerne bor.

Indstilling

Til orientering.

Bilag

Regionskort alle biler og akuthjælperordninger

Punkt 9: Psykiatriplan 2020-2024, Region Syddanmark

18/53230

Resumé

Der gives en orientering om Psykiatriplan 2020-2024 og den efterfølgende proces.

Sagsfremstilling

Regionsrådet igangsatte 28. januar 2019 arbejdet med en ny psykiatriplan for Region Syddanmark. Den nye psykiatriplan blev endelig godkendt af regionsrådet den 16. december 2019.

Psykiatriplan 2020-2024 er resultatet af en grundig dialog med medarbejdere, faglige eksperter, patient- og pårørende repræsentanter, samarbejdspartnere fra kommuner og praksissektor og andre bidragsydere.

Høringsperioden medførte en større række af anbefalinger med relevans for planens og temaernes overordnede vinkel, de konkrete anbefalinger og den efterfølgende udmøntning og implementering af den nye psykiatriplan.

Disse blev vurderet og er alle i større eller mindre grad indarbejdet i den endelige psykiatriplan. Andre vil indgå i den efterfølgende implementering af planen.

Region Syddanmark kunne med tilfredshed notere, at høringssvarene overordnet afspejlede en stor og bredt forankret tilfredshed med en flot og ambitiøs plan og samtidig generel tilslutning bag de foreslåede anbefalinger.

Efterfølgende proces efter regionsrådets godkendelse af Psykiatriplan 2020-2024

I umiddelbar forlængelse af regionsrådets behandling af forslag til ny psykiatriplan, har Region Syddanmark iværksat arbejdet med den konkrete implementering og udmøntning af planen. Samlet forventes regionsrådet præsenteret for en implementeringsplan i marts 2020. En række af anbefalingerne i psykiatriplanen kan ikke realiseres uden tæt involvering af samarbejdspartnere i kommuner, almen praksis mv., som vil blive involveret i takt med implementeringsplanens fremdrift.

Denne involverende tilgang vil psykiatri- og socialudvalget gerne fortsætte over i implementeringsfasen for Psykiatriplan 2020-2024. Regionen er overbevist om, at en involverende proces med de vigtigste samarbejdspartnere skaber det bedst mulige grundlag for en succesfuld implementering.

Som opfølgning på regionsrådets vedtagelse af den nye psykiatriplan for Region Syddanmark ønsker psykiatri- og socialudvalget at invitere de 22 kommuner enkeltvis til en opfølgende drøftelse af det videre samarbejde omkring psykiatriplanen og psykiatriområdet generelt.

Formålet er bl.a. at drøfte, hvordan vi sammen kan sikre, at Psykiatriplan 2020-2024 gennemføres til gavn for kommunens borgere og i sammenhæng med de lokale politiske udfordringer og prioriteringer på psykiatriområdet i kommunen. Resultatet af drøftelserne vil indgå i det videre arbejde med at implementere de 39 anbefalinger i psykiatriplanen lokalt og regionalt.

Indstilling

Til orientering.

Bilag

Psykiatriplan

Punkt 10: Mødeplan for 2021

18/4350

Resumé

Godkendelse af kommunekontaktudvalgets mødeplan for 2021.

Sagsfremstilling

Det foreslås, at kommunekontaktudvalgets møder i 2021 afholdes på følgende dage:

- Fredag den 12. marts 2021 fra kl. 9.00 – 11.00.
- Fredag den 27. august 2021 fra kl. 9.00 – 11.00.

Begge møder afholdes i regionshuset i Vejle.

Indstilling

Det indstilles:

At forslag til mødeplan for 2021 for kommunekontaktudvalget, jf. sagsfremstillingen, godkendes.

Punkt 11: Meddelelser

18/4350

Punkt 12: Eventuell

18/4350