

# **REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 30-10-2018**

**Mødedato**           Tirsdag d. 30. oktober 2018 kl. 15:00

**Mødested**           Fredericia Sundhedshus, Dronningensgade 97, Freder

**Mødedeltagere**    Bo Libergren, V, Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger, Andrea Terp, A, 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

Besøg på Fredericia Sundhedshus.....	3
Finansiering af midlertidig forvaltning og projektaktivitet samt driftsbidrag til Telemedicinsk samarbejde.....	5
Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019.....	7
Tredje afrapportering af målbilledet for udmøntning af rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsforhold.....	10
Budget for Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget (KEU) 2019.....	11
Udvikling af Sundhedsaftalen 2019-2023.....	14
Tolkegebyr.....	16
Praksisplan for almen praksis 2019-2022.....	18
Projekt om hurtig psykiatrisk udredning.....	19
Nye overenskomster på fysioterapiområdet.....	22
Lægedækning oktober 2018.....	23
Mødekalendar 2018.....	24
Mødekalendar 2019.....	25
Eventuelt.....	26

# Punkt 1: Besøg på Fredericia Sundhedshus

18/51698

## Resumé

Den 30. oktober 2018 afholder udvalget for det nære sundhedsvæsen sit møde på Fredericia Sundhedshus.

Udvalget skal se sundhedshuset og høre om dets muligheder og konkrete eksempler på tværsektorielt samarbejde.

## Sagsfremstilling

Den 30. oktober 2018 afholder udvalget for det nære sundhedsvæsen sit møde på Fredericia Sundhedshus. Udvalget mødes ved indgang A (se bilag), hvor projektleder Sille Kloppenborg vil tage imod.

Program for besøget:

- Kl.  
14:55 Modtagelse på Sundhedshuset, Dronningensgade 97, Fredericia, indgang A
- Kl.  
15:00 Rundvisning ved chefkonsulent og projektleder Sille Kloppenborg.
- Kl.  
15:20 I mødelokalet (Det gamle Apotek) kort præsentation af visionen for huset og af ideer for udvikling af det tværsektorielle samarbejde i de nuværende og kommende funktioner.
- Kl.  
15:40 Ordinær dagsorden

Fredericia Sundhedshus har et stort fokus på det tværsektorielle samarbejde og styrkelse af det nære sundhedsvæsen. Der er udarbejdet en profil for huset, hvor definitionen af det kortfattet er:

- Et hus for alle borgere
- Et fælles hus for mange aktører
- Et laboratorium for nye velfærdsløsninger

Det er en fælles langsigtet ambition, at sundhedshuset løbende skal udvikles med nytænkning og innovation.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

## Bilag

Oversigtskort sundhedshuset

Oplæg - Sundhedshus Fredericia

## **Punkt 2: Finansiering af midlertidig forvaltning og projektaktivitet samt driftsbidrag til Telemedicinsk sårbehandling for 2018**

18/9975

### **Resumé**

Projektperioden for Telemedicinsk sårvurdering er blevet forlænget med henblik på at sikre en øget inklusion til Telemedicinsk sårvurdering. Samtidig har den Fællesoffentlige Forvaltning af sundheds-it afholdt udbud på det anvendte it-system (Pleje.net), hvilket har medført øgede udgifter til drift af systemet. Udgifter til forlængelse af projektperioden samt de øgede udgifter til drift i 2018 foreslås finansieret via rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

### **Sagsfremstilling**

Telemedicinsk sårvurdering er et nationalt udrulningsprojekt, som har til formål at udbrede telemedicinsk sårvurdering til patienter med diabetiske fodsår og venøse bensår i både regioner og kommuner over hele landet. Projektet er en del af økonomiaftalerne for 2013, indskrevet i tre nationale digitaliseringsstrategier og en del af Region Syddanmarks sundhedsaftale 2013-2017. Telemedicinsk sårvurdering er dermed en bunden opgave.

Telemedicinsk sårvurdering er, når sårsygeplejersker eller hjemmesygeplejersker i kommunen tager billeder af komplicerede sår med mobiltelefonen og sender dem til vurdering hos specialister på sygehusene. Specialisterne vurderer således den videre behandling. Sårene kan fx skyldes diabetes eller dårligt blodomløb. Billederne bliver gemt i det fælles it-system (Pleje.net) sammen med en nærmere beskrivelse af såret.

Det har været nødvendigt at forlænge projektperioden frem til udgangen af 2018 for blandt andet at sikre inklusionen af en tilstrækkelig andel patienter til den telemedicinske sårvurdering. Aktiviteter i perioden inkluderer en borgerrettet kommunikationskampagne, information til praksislæger, kurser i det anvendte IT-system (Pleje.net) og sårbehandling, dialog og opfølgning med kommuner og sygehuse, ledelsesinformation samt en særlig opgave i at orientere om datahåndtering grundet ny lovgivning om datasikkerhed.

### **Finansiering af projektaktiviteter i 2018**

Udgifterne til den forlængede projektperiode estimeres til 700.000 kr. Fordelingen af posterne fremgår af nedenstående oversigt:

Budget	Periode:
	Februar - december 2018
Forvalter	600.000 Kr.
Møder og kørsel	40.000 Kr.
Informationsmateriale til borgere, patienter og personale	60.000 Kr.
I alt	700.000 Kr.

Det foreslås, at disse udgifter finansieres via rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

## Finansiering af drift af Telemedicinsk sårjournal (Pleje.net)

Ud over udgifterne til den forlængede projektperiode er der behov for supplerende finansiering til det IT-system (Pleje.net), der anvendes til kommunikation angående sår mellem hospital og kommune. Systemet anvendes af alle regioner og kommuner og har været i udbud. Her indkom kun 1 tilbud, hvilket medførte en prisstigning for anvendelsen af systemet. Den prismæssige stigning har været nødvendig at godkende, idet konsekvensen af ikke at indgå kontrakten ville være, at kommuner og regioner ikke længere ville få adgang til systemet og relevante data om sårsager. Opnåelse af adgang til data ville i givet fald først kunne ske efter etablering og idriftsættelse af et nyt it-system, der formodes at have en proces på mindst 18 måneder.

På den baggrund traf forretningsstyregruppen i oktober 2017 beslutning om at godkende en årlig forøgelse af den regionale medfinansiering til tilbudsgiver. Kontraktforlængelsen er indtil videre givet på en 2-årig periode og med henblik på igangsættelse af en ny udbudsproces. Denne proces forventes igangsat i efteråret 2018.

Region Syddanmarks medfinansiering af den tværsektorielle løsning for Sårjournalen er oprindeligt delvist finansieret med 325.000 kr. Med indgåelsen af den nye kontrakt efter udbudsrunderen er der behov for yderligere tilførsel af 1,0 mio. kr. til drift af sårjournalen for 2018.

Det foreslås, at de øgede driftsudgifter for 2018 finansieres via rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Fra 2019 forventes driftsbidraget til Pleje.net at indgå i regionens forvaltningsbudget for sundheds-it-løsninger.

### **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen indstiller til regionsrådet:

At der afsættes 0,7 mio. kr. til den midlertidige forvaltning og projektaktivitet vedrørende telemedicinsk sårvurdering i 2018, finansieret af rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

At der afsættes 1,0 mio. kr. ekstra til driften af Telemedicinsk sårjournal i 2018, finansieret af rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Indstilling tiltrådt.

# Punkt 3: Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019

18/1536

## Resumé

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. 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 særlig fokus på i det kommende år. Dette skal bidrage til at sikre en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

Regionsrådet drøftede på en temadag den 7. maj 2018 oplæg til indsatsområder på sundhedsområdet 2019. Herefter drøftede udvalgene forslag til næste års indsatsområder i perioden juni- september, ligesom budgetforliget for 2019 sætter retning for indsatsområderne.

På den baggrund er vedlagt forslag til indsatsområder for 2019 til udvalgets drøftelse.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. Sundhedsplanens 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)

I forbindelse med den nye sundhedsplan er der brug for en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

Derfor skal der 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 godkendte i januar indsatsområderne for 2018 og tiltrådte efterfølgende i marts 2018 processen for udpegning af indsatsområder for 2019.

Processen begyndte med en temadag for regionsrådet den 7. maj 2018, hvor der blev der arbejdet i workshops. Efterfølgende blev konklusionerne fra workshoppen præsenteret for alle deltagerne.

Efterfølgende har udvalget for det nære sundhedsvæsen bidraget med input til indsatsområderne jf. vedlagte oversigt med input fra udvalgene.

Dernæst blev der den 17. september 2018 indgået budgetforlig for 2019, hvor der også peges på en række indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

Ovenstående udgør sammen med nationale aftaler og udspil den samlede ramme for vedlagte forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen kan særligt fokusere på følgende indsatsområder i vedlagte oplæg – hvor nummerering iht. oplægget er angivet i parentes:

Rammepapir vedr. røg, kost og motion (12)

Rammepapir vedr. arbejdsmarkedstilknytning (13)

Fælles kompetenceudvikling med kommunerne(14)

Samarbejde mellem sygehuse og praksissektoren (15)

Forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser (16)

Ud over udvalget for det nære sundhedsvæsen er følgende udvalg inddraget i arbejdet:

Sundhedsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Anlægs- og innovationsudvalget

Digitaliseringsudvalget

Præhospitaludvalget

Udvalget for uddannelse og arbejdskraft

Endvidere har der i processen også været dialog med kommunerne, sygehusenhederne, brugerråd, praksisområdet og hovedudvalget.

Efter behandling i udvalgene i november skal oplæg til indsatsområder forelægges til godkendelse i regionsrådet på december mødet.

Det bemærkes, at regionsrådets valg af indsatsområder for 2019 ikke betyder, 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 2018.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At udvalget for det nære sundhedsvæsen giver bemærkninger til oplægget og herefter anbefaler over for regionsrådet, at forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019 godkendes.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Udvalget anbefaler over for regionsrådet, at forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019 godkendes.

## **Bilag**

Udkast til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019

Opsummering udvalg 0918

## **Punkt 4: Tredje afrapportering af målbilledet for udmøntning af rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen**

18/16055

### **Resumé**

Regionsrådet godkendte den 26. juni 2017 et rammepapir for arbejdet med udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udmøntningen af rammepapiret er afrapporteret første gang til regionsrådet den 27. november 2017 og anden gang den 25. juni 2018. Dette punkt giver en orientering om tredje afrapportering.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte den 26. juni 2017 rammepapiret om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Rammepapiret udmøntes i to hovedspor. Implementering foregår dels på de enkelte sygehuse, dels på tværs af sygehusenhederne.

Samtidig har regionsrådet den 22. maj 2017 tiltrådt et målbilledekoncept, som bl.a. er knyttet til Region Syddanmarks pejlemærker. Målbilledet om nærhed og sammenhæng er en halvårlig overvejende kvalitativ temaafrapportering af rammepapirets indsatsområder og en vurdering af dets betydning for dels patienter og borgere, dels samarbejdet med kommuner og praktiserende læger.

Udmøntningen af rammepapiret er afrapporteret første gang til regionsrådet den 27. november 2017 og anden gang den 25. juni 2018. Dette punkt giver en orientering om tredje afrapportering, som giver en kort oversigt over nogle af de initiativer, der arbejdes med og deres status medio oktober 2018. Afrapporteringen findes i bilaget.

Gennemgangen i bilaget viser, at arbejdet med at udmønte rammepapiret er i fortsat god udvikling, både hvad angår initiativer og samarbejdsformer og hvad angår organisering med politiske styregrupper og administrativ dialog med kommuner. Der er flere tilbud om ydelser med anvendelse af specialist-kompetencer, ligesom der er flere udgående funktioner og udvikling af modeller for samdrift. Der er få initiativer, der involverer almen praksis, ligesom der i begrænset omfang arbejdes med fælles data.

Orientering til forretningsudvalget den 14. november 2018 og regionsrådet den 17. december 2018.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Til orientering.

### **Bilag**

Afrapportering af målbilleder for udmøntning af rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen efterår 2018

## Punkt 5: Budget for Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget (KEU) 2019

18/43607

### Resumé

Der gives i punktet et begrundet forslag om mulig regional økonomisk underskudsdekning for indsatsen under KEU i 2019.

### Sagsfremstilling

I overenskomst mellem RTLN og PLO om almen lægehjælp er det aftalt, at

- Der skal etableres klynger
- Klyngerne finansieres med 4,26 kr. pr. patient hos læger, der deltager i klynger
- Midlerne tages fra de overenskomstmæssige midler, der tilføres det regionale kvalitets- og efteruddannelsesudvalg

For KEU i Region Syddanmark betyder det, at ca. 5 mio. kr. af en årlig tilførsel af midler på godt 10 mio. kr. skal reserveres til udbetaling til klynger. Dette har store konsekvenser for regionens muligheder for at stille konsulentbistand til rådighed for kvalitetsudvikling i almen praksis samt støtte til arbejdet i klynger og arbejdet med at stille data til rådighed for klynger.

På den baggrund har KEU på sit møde d. 6. september 2018 behandlet KEU's budget for 2019. Udvalget fik på mødet fremlagt to forslag til budget.

- Et budget, der balancerer med ca. 6,5 mio. kr., når der er reserveret beløb til at kunne udbetale til klynger, hvis alle regionens læger indgår i klynger.
- Et budget, der er en fremskrivning af 2018-budgettet, hvilket resulterer i udgifter for ca. 10,8 mio. kr. og et merforbrug på op til 4,4 mio. kr.

Budgettet skal efter behandling i KEU godkendes af samarbejdsudvalget for almen praksis (SU).

KEU besluttede at oversende det fremskrevne budget til SU vel vidende, at der ikke er dækning for den budgetterede udgift.

Når KEU træffer denne beslutning, er det fordi, udvalget ser 2019 som et overgangsår, hvor strategien for det samlede kvalitets- og samordningsarbejde på almen lægeområdet skal færdiggøres og understøtte sundhedsaftale og praksisplan, der behandles og vedtages i løbet af 2019. Samtidig er det centralt, at der ikke i 2019 tabes fremdriftskraft i en periode, hvor særligt klynger skal etableres og understøttes.

Den nye overenskomst har grundlæggende ændret vilkårene for kvalitetsarbejdet på almen lægeområdet, og det er endnu uafklaret, hvordan KEU's arbejde bedst tilrettelægges med et reduceret budget, og hvordan Region Syddanmark og PLO bedst organiserer sig omkring arbejdet. Dette skal afklares i løbet af 2019, hvor klyngerne som en helt ny organisationsform skal finde sit leje. Derfor vurderer KEU, at det er vigtigt, at der fortsat i overgangsåret 2019 findes en kvalitetsorganisation, indtil planer og budget for en ny organisering af det samlede kvalitets- og samordningsarbejde er på plads.

KEU's forventning er, at underskuddet vil blive markant mindre end 4,4 mio. kr. af følgende grunde:

- Der foregår på nationalt plan forhandlinger, der kan medføre, at de regionale KEU muligvis fra Fonden for Almen Praksis tilføres midler til finansiering af konkrete eksisterende initiativer
- Der kan forventes tilbageløb af tidligere bevilligede midler til projekter
- Udvalget og sekretariatet vil udvise ekstra sparsommelighed ved tildeling af puljemidler, vakante stillinger etc.

Der kan dog på nuværende tidspunkt intet siges med sikkerhed om ovenstående punkter, og SU har ikke bemyndigelse til at godkende et budget uden budgetmæssig dækning. Derfor foreslås det, at udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen over for forretningsudvalget og Regionsrådet anbefaler, at Region Syddanmark beslutter at give en underskudsgaranti for 2019.

I forbindelse med budgetbehandlingen har KEU af sin politiske og lægelige kreds nedsat en mindre arbejdsgruppe, der skal se på prioriteringer inden for KEU's ansvarsområde. Denne arbejdsgruppe forventes at afrapportere på KEU's møde den 18. december 2018.

Endelig skal der udarbejdes ny strategi for KEU. En strategi, som skulle gælde fra og med 2019, men som udarbejdes, så den kan gælde fra og med 2020 set i lyset af og som konkretisering af

- Den nye overenskomst med klyngedannelse og usikker økonomisk situation
- Sundhedsaftale, der skal udarbejdes i 2019, og
- Praksisplan, der forventes godkendt efteråret 2019 på baggrund af sundhedsaftalen.

Der foregår i dag aktiviteter iværksat i KEU-regi, som vurderes værdifulde for kvalitets-, organisations- og kompetenceudvikling i almen praksis. Aktiviteter, som det vil være svært at reetablere, hvis de først er stoppet, idet det vil medføre tab af ekspertise og kompetencer i konsulentkorpset.

På den baggrund er det KEU's anbefaling, at 2019 betragtes som et overgangså, hvor konsulentaktiviteter opretholdes – også under hensyn til støtte for klynger under etablering – og at Region Syddanmark på den baggrund udlægger et økonomisk sikkerhedsnet under aktiviteterne i 2019.

Det foreslås, at midlerne i første omgang tages fra kvalitetspuljen under Praksis, hvor der kan findes op til 1,2 mio. kr. Såfremt det bliver nødvendigt med yderligere midler, foreslås det, at det sker fra puljen til rekruttering af praktiserende læger.

Det forventes, at forretningsudvalget kan behandle sagen den 14. november 2018 og regionsrådet den 26. november 2018, hvilket betyder, at regionsrådets beslutning vil være kendt for SU, når budgettet behandles den 29. november 2018.

## **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen indstiller til regionsrådet:

At Region Syddanmark giver en underskudsgaranti for KEU 2019 på op til 4,4 mio. kr.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Indstilling tiltrådt.

## **Bilag**

budget 2019

## Punkt 6: Udvikling af Sundhedsaftalen 2019-2023

18/12721

### Resumé

Under dette dagsordenspunkt orienteres udvalget for det nære sundhedsvæsen om udviklingen af Sundhedsaftalen 2019-2023, herunder om afholdelsen af lokalpolitiske møder i de syddanske kommuner og om de overordnede linjer i procesplanen for Sundhedsaftalens videre udvikling.

### Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har på baggrund af det politiske opstartsmøde, som blev afholdt i april 2018, udarbejdet et udkast til visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023 (se vedlagte).

#### Visioner

Sundhedskoordinationsudvalget har som overordnet vision for den kommende sundhedsaftale at styrke borgernes oplevelse af sammenhængende og sømløse overgange på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

Sundhedskoordinationsudvalget peger på følgende visionsområder, hvor udvalget ønsker at gøre en særlig indsats i sundhedsaftaleperioden for 2019-2023:

- Vi samarbejder om forebyggelse
  - Vi arbejder for et røgfrit Syddanmark
  - Vi skaber mental trivsel og sundhed blandt børn og unge
- Vi skaber mere lighed i sundhed
- Vi sikrer sammenhæng til arbejdsmarkedet

Rygning og mental sundhed er højt placeret på den sundhedspolitiske dagsorden og indgår derfor som to selvstændige delvisioner.

#### Målsætninger

For hvert visionsområde er der udarbejdet et foreløbigt udkast til målsætninger, som skal indfri de politiske visioner.

#### Virkemidler

Ud over visionerne og målsætningerne har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt to virkemidler, som parterne er enige om at holde sig særligt for øje, når sundhedsaftalen skal omsættes til konkrete indsatser og resultater. Det drejer sig om:

- Borger- og pårørendeinddragelse
- Nye samarbejdsformer, fx fælles ledelse og øget anvendelse af digitale løsninger

## Bred opbakning fra kommunerne

For at kvalificere og skabe bred konsensus om visioner, målsætninger og virkemidler for Sundhedsaftalen 2019-2023 har Sundhedskoordinationsudvalget afholdt et lokalpolitisk møde med hver af de 22 syddanske kommuner i perioden medio august til primo oktober.

Generelt er der god opbakning fra kommunernes side til Sundhedskoordinationsudvalget oplæg, idet visionerne og målsætningerne overordnet set er i tråd med kommunernes lokale visioner og fokusområder på sundhedsområdet.

På møderne er kommunerne kommet med mange gode og konstruktive forslag til målsætninger og indsatser, som vil indgå i det videre arbejde med Sundhedsaftalen 2019-2023.

## Processen videre frem

Sundhedskoordinationsudvalget har den 25. oktober 2018 behandlet et første udkast til en ny sundhedsaftale.

Formænd for sundhedsudvalgene i de 22 syddanske kommuner er inviteret til et politisk møde den 10. december 2018, hvor de vil blive præsenteret for høringsversionen af Sundhedsaftalen for 2019-2023. Umiddelbart derefter følger en høringsperiode, der strækker sig til ultimo januar 2019.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil på mødet den 20. december 2018 blive præsenteret for høringsversionen til sundhedsaftalen 2019-2023 samt forslag til høringssvar fra Region Syddanmark.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Til orientering.

## **Bilag**

Visioner for Sundhedsaftalen 2019-2023

## Punkt 7: Tolkegebyr

17/30013

### Resumé

Der fremlægges en orientering om administrationspraksis for tolkegebyr.

### Sagsfremstilling

Administrationspraksis vedrørende tolkegebyr

Loven om gebyr for fremmedsprogstolkning for personer, der har haft bopæl i Danmark i mere end tre år, trådte i kraft den 1. juli 2018.

Sundheds- og Ældreministeriet har ikke udarbejdet vejledning til bekendtgørelsen. Der har derfor været et behov for at udarbejde en midlertidig administrationspraksis vedrørende tolkegebyret, herunder særligt i forhold til dispensationer i henhold til bekendtgørelsens § 2, stk.3, nr. 1, hvoraf det fremgår, at der ikke opkræves gebyr for patienter, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne midlertidigt eller varigt har mistet evnen til at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede danskkundskaber.

Hverken Sundhedslovens § 50 eller bekendtgørelsen indeholder krav om, hvilken dokumentation regionsrådet skal sikre sig for at give dispensation for tolkegebyret. Af bekendtgørelsen fremgår det, at regionsrådet kan anmode den enkelte patient om at fremlægge dokumentation i form af lægeerklæring for, at vedkommende er omfattet af stk. 3, nr. 1.

Imidlertid er det nødvendigt, at der kan tages entydig stilling til, hvem der skal have en faktura, og hvem der er undtaget. Da denne vurdering skal foretages på baggrund af en konkret vurdering af den enkelte patients helbredsforhold, er der lagt op til, at vurderingen skal foretages af en læge, men der er ikke stillet krav om en egentlig lægeerklæring. Det kan f.eks. også være en udskrift af et journalnotat, så længe der er en entydig konklusion. For at lette dette arbejde er der udarbejdet et skema, hvor der kun skal udfyldes få oplysninger uden unødigt dokumentation for vurderingen, som lægen kan vælge at benytte.

Det fremgår af såvel forarbejdet til loven som af en præcisering fra Sundheds- og Ældreministeriet den 29. august 2018, at dispensation på grund af funktionsnedsættelse skal bero på en konkret vurdering af patientens evne til at lære og anvende det danske sprog. En bestemt sygdomsdiagnose kan derfor ikke automatisk udløse en dispensation.

Patienten skal indsende dokumentationen til regionen. Er der tale om en midlertidig funktionsnedsættelse, der gør, at patienten ikke kan tilegne sig eller anvende dansk, vil dispensationen højst kunne gælde i den periode, som lægen vurderer, at funktionsnedsættelsen varer. Ved evt. senere kontakt til sundhedsvæsenet vil patienten således skulle betale gebyret eller skulle indsende en ny erklæring. Hvis lægen derimod vurderer, at funktionsnedsættelsen er varig, vil patienten kun skulle indsende erklæringen én gang, og dispensation på baggrund heraf vil gælde for alle fremtidige kontakter med sundhedsvæsenet.

Der pågår et arbejde med at ensrette administrationspraksis på tværs af regionerne. Der udvikles desuden fælles informationsmateriale til patienterne.

Fakturering af gebyret

Der udvikles et IT-system, som kan være med til at automatisere processen med indkrævning af tolkegebyret. Al fakturering af gebyret sker derfor centralt. Afdelinger og praksis skal derfor ikke bruge tid på at vurdere, om patienten er omfattet af reglerne og udsende regninger.

Systemet vil på baggrund af oplysninger fra fakturaer fra tolkebureauerne kunne identificere de patienter, der har modtaget tolkeydelser og derefter automatisk tjekke patientens bopælsstatus, hvorvidt der ligger en dispensation, og hvilket gebyr patienten skal betale (der skelnes mellem ambulans og indlagt og mellem tele- og fremmødetolkning).

IT-systemet forventes at være fuldt i drift i december. Indtil da håndteres dele af processen manuelt.

Der er pr. 1. oktober 2018 endnu ikke udstedt regninger på gebyret. Dette skyldes dels, at der er forsinkelse på fakturaer fra tolkebureauerne og dels, at systemet ikke har været klar til det. Det forventes, at de første regninger udsendes i løbet af oktober.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Til orientering.

Thies Mathiasen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 8: Praksisplan for almen praksis 2019-2022**

18/14164

### **Resumé**

Drøftelse af den politiske del af praksisplanen ud fra udkast til Sundhedsaftale 2019 - 2023 med henblik på at forberede de regionale repræsentanter i Praksisplanudvalget på den kommende proces med udformning af Praksisplan 2019- 2022, herunder fællesmøde med Sundhedskoordinationsudvalget den 6. december 2018

### **Sagsfremstilling**

Sundhedskoordinationsudvalget forelægges på møde den 25. oktober udkast til den politiske del af Sundhedsaftale 2019 – 2022 jf. andet punkt på indværende dagsorden.

Idet almen praksis ikke er en aftalepart i forbindelse med udarbejdelse og implementering af sundhedsaftalen, er der, hvad angår almen praksis' rolle i forbindelse med udarbejdelsen og implementeringen af sundhedsaftalen, en tæt sammenhæng med praksisplanen for almen praksis.

De opgaver, som almen praksis jf. sundhedsaftalen forpligtes til at udføre, skal således beskrives i praksisplanen for almen praksis og følges op af en underliggende aftale med de praktiserende læger, hvor implementering og eventuelt ressourcer aftales.

Praksisplanen er dermed et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og almen praksis, der beskriver hvilke opgaver almen praksis skal varetage, snitflader til det øvrige sundhedsvæsen samt overvejelser om kapacitet og fysisk placering af ydernumre.

Med baggrund i udkastet til sundhedsaftalen ønskes der på mødet en drøftelse af almen praksis rolle i forhold til at indfri vision, virkemidler og målsætninger i Sundhedsaftalen.

Afdelingschef Frank Ingemann Jensen vil på mødet præsentere et oplæg til drøftelsen.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil på senere møde skulle drøfte ønsker til principper for fysisk placering af ydernumre og kapacitetsfordeling.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Udsat til næste møde.

Thies Mathiasen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 9: Projekt om hurtig psykiatrisk udredning**

18/51263

### **Resumé**

I budgetaftalen for 2019 er det aftalt, at udvalget for det nære sundhedsvæsen og psykiatri og – socialudvalget afsøger mulighederne for at udbrede en ordning (også kaldet § 66), hvor praktiserende læger kan henvise en afgrænset gruppe af patienter til privat praktiserende psykiatere til vurdering inden for to uger. Der redegøres for baggrunden for ordningen samt de initiativer, administrationen vil iværksætte.

### **Sagsfremstilling**

I budgetaftalen for 2019 er det aftalt, at udvalget for det nære sundhedsvæsen og psykiatri og -socialudvalget afsøger mulighederne for at udbrede en ordning (også kaldet § 66), hvor praktiserende læger kan henvise en afgrænset gruppe af patienter til privat praktiserende psykiatere til vurdering inden for to uger.

Forsøgsprojekt om hurtig psykiatrisk udredning i Odense Kommune

Region Syddanmark har siden august 2014 kørt et pilotprojekt i Odense Kommune, hvor praktiserende læger i kommunen har mulighed for at henvise patienter (primært) med let – moderat stress, angst eller depression til hurtig udredning (inden for to uger) hos privatpraktiserende psykiater.

Formålet er bl.a. at:

Give de praktiserende læger bedre forudsætninger samt konkret råd og vejledning for at kunne håndtere det aktuelle sygdomsforløb.

Give patienterne et hurtigere og mere sammenhængende forløb med udredning og proaktiv handling.

Medvirke til, at patienterne er sygemeldt i kortere tid og i højere grad fastholdes i arbejde og uddannelse frem for på overførselsindkomster.

På organisatorisk niveau skal ordningen desuden bane vej for:

Styrket samarbejde mellem praktiserende læger og privatpraktiserende psykiatere, dels i relation til konkrete henvisninger og dels i form af bedre synergi mellem psykiaternes udredninger og indsatsen hos praktiserende læge.

Et bedre afsæt for indsatsen på arbejdsmarkedsområdet i Odense Kommune via den hurtige udredning og de konkrete råd, der videregives til egen læge

Ordningen er indgået som en såkaldt § 66 - aftale mellem Region Syddanmark og de praktiserende psykiatere i Odense Kommune. En § 66 - aftale giver regionen mulighed for at disponere over en praktiserende speciallæges arbejdstid (i dette tilfælde praktiserende psykiatere i Odense Kommune) i indtil 20 % af arbejdstiden. I henhold til aftalen tager hver af de fem praktiserende psykiatere i kommunen tre patienter ind til én udvidet konsultation. I en normal uge vil således 15 patienter kunne komme gennem ordningen.

Intern pilotevaluering

I august 2016 blev der lavet en såkaldt ”mini-evaluering” af projektet. Evalueringen indikerer, at ordningen er relativt velimplementeret (når det kommer til kapacitetsudnyttelse), ligesom de deltagende fagpersoner (praktiserende læger og praktiserende psykiatere) samt patienter oplever ordningen som relevant og nyttig. Det fremgår dog også, at det er et bredt spektrum af patienter, der henvises via ordningen, samt at der er variation i, hvilket forløb de deltagende psykiatere lægger op til på baggrund af udredningssamtalerne. Pilotafprøvningen giver heller ingen sikker viden om, hvordan psykiaternes udredninger efterfølgende anvendes eller om, hvorvidt udredningen har positiv betydning for patienternes tilknytning til arbejdsmarked og uddannelsessystem eller forløb i beskæftigelsesforvaltningen.

Forskningsbaseret evaluering udført af VIVE

På baggrund af ”mini-evalueringen” blev det konkluderet, at der var behov for en forskningsbaseret evaluering, som kan være med til at skabe viden om effekterne af hurtig psykiatrisk udredning og om, hvordan det kan sikres, at ordningen kommer patienter og fagpersoner mest muligt til gavn og i sidste ende give et bedre beslutningsgrundlag for, om ordningen egner sig til at blive udbredt på regionalt niveau.

Efterfølgende blev der taget kontakt til Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning (KORA - nu VIVE) med henblik på at udarbejde et oplæg til en forskningsbaseret evaluering af projektet. KORA/VIVE har udarbejdet et sådant oplæg til en forskningsbaseret evaluering, som vil kunne give en mere sikker viden om effekterne af ovennævnte projekt, og som vil kunne bruges i forbindelse med en eventuel udrulning af projektet til hele Region Syddanmark.

VIVE forventer at begynde evalueringen november/december 2018. Tidsplan og andre forhold angående VIVE's deltagelse forventes at falde på plads ultimo oktober 2018. Evalueringen forventes at tage cirka et år.

Udgiften til VIVE på cirka 1,0 mio. kr. afholdes inden for de midler, der er afsat til større kvalitetsudviklingsprojekter inden for praksisområdet.

Udrulning af projektet til hele Region Syddanmark

Ud over at den forskningsbaserede evaluering vil udgøre et vigtigt grundlag for den endelige beslutning om udrulning af projektet til hele regionen, så forestår der også et arbejde med

at få genforhandlet en (§ 66) aftale med Foreningen af de praktiserende Speciallæger (FAPS).

Ligeledes arbejdes der i øjeblikket med udvikling af et elektronisk bookingsystem til de praktiserende læger. I dag kontakter de praktiserende læger et sekretariat i Praksis, som herefter formidler kontakten til patienten og den praktiserende psykiater – et ressourcekrævende arbejde, hvor risikoen for fejlkommunikation (når den foregår telefonisk) er til stede.

Endelig er der også brug for en analyse af, om der er brug for en særskilt ekstrabevilling for at få en regionsdækkende ordning til at fungere.

I 2017 kostede forsøgsordningen i alt 2,4 mio. kr. (udbetalt honorar til praktiserende psykiatere).

Psykiatri- og socialudvalget bliver ligeledes orienteret.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Til orientering.

Thies Mathiasen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 10: Nye overenskomster på fysioterapiområdet**

18/51544

### **Resumé**

Der er indgået nye overenskomster på fysioterapiområdet. Overenskomsterne træder i kraft den 1. januar 2019.

### **Sagsfremstilling**

Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Danske Fysioterapeuter har indgået aftale om fornyelse af overenskomsterne vedrørende almindelig fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi samt ride fysioterapi.

Der er i de nye overenskomster særligt fokus på kvalitetsudvikling og samordning mellem kommunerne og fysioterapeuterne omkring vederlagsfri fysioterapi.

Endvidere er overenskomsterne bragt ajour med de øvrige overenskomstområder omkring emner, der er gældende for sektoren generelt.

Endelig er der med overenskomsterne nu indgået økonomiprotokollater for de tre ovennævnte overenskomster, og som noget nyt sker der ikke en automatisk udvidelse af den økonomiske ramme, såfremt der kommer flere patienter.

De væsentligste forhold i de nye overenskomster er beskrevet i vedlagte notat.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Til orientering.

Thies Mathiasen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat - Ny overenskomst vedr. Fysioterapi

## **Punkt 11: Lægedækning oktober 2018**

18/11020

### **Resumé**

Der gives en status på lægedækningssituationen i regionen, pr. oktober 2018.

### **Sagsfremstilling**

Nedenfor opsummeres lægedækningssituationen i de enkelte kommuner. Overordnet set, er lægedækningssituationen i regionen god og stabil, og der er kun enkelte områder som påkalder sig særlig opmærksomhed.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Til orientering.

Thies Mathiasen og Gitte Frederiksen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Status på alle kommuner, oktober 2018

## **Punkt 12: Mødekalender 2018**

18/107

### **Sagsfremstilling**

Det sidste møde i udvalget for det nære sundhedsvæsen i 2018 er torsdag den 20. december 2018, kl. 14.00-18.00 i regionshuset.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Mødet den 20. december 2018 afholdes kl. 12:30 – 14:00 j.fr. tidligere aftale. Efterfølgende er der en kapacitetsdrøftelse på praksisområdet kl. 14:00 – 16:00.

Thies Mathiasen, Gitte Frederiksen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 13: Mødekalender 2019**

18/107

### **Sagsfremstilling**

Udvalget har tidligere godkendt følgende mødeplan:

Mandag den 21. januar 2019, kl. 15-18

Mandag den 18. februar 2019, kl. 14-17

Fredag den 15. marts 2019, kl. 11.30-13.30

Mandag den 1. april 2019, kl. 15-18

Mandag den 13. maj 2019, kl. 14-17

Tirsdag den 11. juni 2019, kl. 14-17

Mandag den 19. august 2019, kl. 14-17

Mandag den 23. september 2019, kl. 14.30-17.30

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

Mandag den 11. november 2019, kl. 14-17

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

### **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen godkender ændret mødedato i marts, nu 15. marts 2019.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Indstilling godkendt.

Thies Mathiasen, Gitte Frederiksen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

190121 besøgssteder og temaer

## **Punkt 14: Eventuelt**

18/107

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 30-10-2018**

Formanden orienterede angående møde med lægerne i Billund.

Administrationen orienterede angående borgermøde om Grindsted forurening.

Administrationen orienterede angående IT-system til sygesikringsområdet (Praksys).

Thies Mathiasen, Gitte Frederiksen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.