

# REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 19-08-2019

**Mødedato** Mandag d. 19. august 2019 kl. 14:00

**Mødested** Den Regionale Tandpleje, Nørregade 63A, Esbjerg

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

## Indholdsfortegnelse

Den Regionale Tandpleje.....	3
SydKIP - kvalitetsorganisation for praksissektoren.....	5
Lokalaftale om Samtaleterapi og Krisesamtaler i almen praksis.....	7
Udmøntning af budget 2018 til samarbejde mellem psykiatri og arbejdsmarked.....	10
Ny psykiatriplan 2020-2024.....	12
Patienter med gentagne indlæggelser.....	16
Ny overenskomst for almen praksis.....	18
Tolkegebyr.....	20
Lægedækningen pr. juni 2019.....	22
Forslag til mødekalender 2020.....	24
Mødeplan 2019.....	25
Eventuelt.....	26
LUKKET punkt - Lægedækningsituation.....	27
LUKKET punkt - Udmøntning af ydernummer.....	28

# Punkt 1: Den Regionale Tandpleje

19/26750

## Resumé

Udvalgsrådet indledes med en rundvisning på Den Regionale Tandplejes klinik i Esbjerg ved centerchef Mette Aagaard Bjergmark og en orientering om Den Regionale Tandpleje.

## Sagsfremstilling

Den Regionale Tandpleje driver regionstandplejen og specialtandplejen – begge tandplejetilbud i henhold til Sundhedsloven.

Regionstandplejen varetager tandplejetilbud for børn og unge med tandlidelser, der ubehandlet medfører varig funktionsnedsættelse. I samarbejde med Videntcenter Vest tilbydes også rådgivning, udredning og behandling af personer med sjældne sygdomme og handicaps, som giver anledning til specielle problemer i tænder, mund og kæber. Regionstandplejen har klinik og administration på Heden 7, Odense. Der er nedsat et samarbejdsudvalg for regionstandplejen, hvor erfaringer og problemstillinger i forhold til henvisninger og behandlinger drøftes.

Den regionale specialtandpleje tilbyder specialiseret tandpleje til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede med flere, der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud. Regionen skal stille et tilbud om specialtandpleje til rådighed for de kommuner, der ikke selv kan eller ønsker at varetage opgaven. Den Regionale Tandpleje har aftale med de fleste syd- og sønderjyske kommuner om varetagelse af den del af de kommunale opgaver, som vedrører specialtandplejen. Flere fynske kommuner har en lignende aftale med Odense Kommune, mens andre kommuner selv varetager behandlingen af specialtandplejepatienterne. Specialtandplejen har klinikker i Kolding, Esbjerg og Sønderborg.

Der er udarbejdet et aftalegrundlag for samarbejdet med kommunerne, og erfaringer, behandlinger, henvisninger og lignende drøftes i det nedsatte samarbejdsudvalg for specialtandpleje. Den regionale specialtandpleje drives for takstindtægter fra kommunerne.

Den Regionale Tandpleje varetager også tilbud om særligt tilskud til tandpleje til personer, der på grund af Sjøgrens Syndrom eller kræftbehandling i form af strålebehandling i hoved-/halsregionen eller kemoterapi har betydelige dokumenterede tandproblemer. Derudover har Den Regionale Tandpleje sekretariatsbetjeningen af Koordinationsudvalget for tandpleje, og Den Regionale Tandpleje administrerer tandlægevagten i regionen.

Personalet i Den Regionale Tandpleje består af flere faggrupper, da der både er tandlæger, tandplejere, klinikassistenter og administrative medarbejdere. Der er ansat 42 medarbejdere i den daglige drift. Dertil kommer de medarbejdere, der er ansat i Den Regionale Tandpleje, men alene arbejder i tandlægevagten (24 medarbejdere).

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

190819 Oplæg - Den Regionale Tandpleje

## **Punkt 2: SydKIP - kvalitetsorganisation for praksissektoren**

19/22806

### **Resumé**

Det anbefales, at Region Syddanmark etablerer en kvalitetsorganisation for praksissektoren. En kvalitetsorganisation, der udgiftsneutralt for regionen samler alle nuværende indsatser omkring konsulentbistand til almen praksis og andre praksisområder.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen anbefaler med vedlagte notat, at der pr. 1. januar 2020 etableres en kvalitetsorganisation for den samlede regionale praksissektor med navnet SydKIP.

SydKIP etableres udgiftsneutralt for Region Syddanmark gennem en samling af eksisterende aktiviteter på området.

SydKIP vil med reference til direktionen få en strategisk rolle i udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen gennem kvalitetsudvikling af praksissektoren.

SydKIP vil med et årligt grundbudget på ca. 15. mio. kr. danne fundament for kommende års udvikling af området, da SydKIP organiseres, så indsatsen kan justeres i forhold til efterspørgsel og finansiering.

Vi ser centralisering og stadig stigende specialisering for de få patienter samtidig med, at der sker decentralisering af forebyggelse og behandling for de mange patienter.

Det, der decentraliseres, er behandlingen af borgere med kronisk sygdom og behandlingen af borgere med mindre komplekse lidelser. Forebyggelse og sundhedsfremme decentraliseres også.

Decentraliseringen aktualiserer begrebet ”det nære sundhedsvæsen”, hvor aktørerne i fællesskab har et populationsansvar. Ikke mindst i takt med, at sygehusene arbejder på at lægge behandlinger ud i patienternes eget hjem i tæt samspil med kommunen og den praktiserende læge.

Et af symbolerne på det nære sundhedsvæsen er de multifunktionelle sundhedshuse med behandling og forebyggelse samt rehabilitering tæt på borgernes hverdagsliv.

Dermed får det primære sundhedsvæsen en stadig stigende rolle. Det gælder det kommunale sundhedsvæsen, og det gælder ikke mindst praksisområdet, der ud over de praktiserende læger som den største gruppe også omfatter praktiserende speciallæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter og psykologer.

I den seneste overenskomst mellem regionerne og praktiserende læger er det aftalt, at den praktiserende læge med en populationsbaseret tilgang skal skabe mest mulig sundhed samt klinisk og patientoplevels kvalitet for borgere i lægens population. Derfor bliver der – ikke kun for almen praksis, men inden for hvert praksisområde – behov for stadig mere målrettet at arbejde med tidssvarende kvalitets- og kompetenceudvikling og dermed også løbende udvikling af generiske

metoder og redskaber til at understøtte kvalitets- og kompetenceudviklingen. Der bliver også behov for målrettet at styrke samordningen af indsatsen mellem de forskellige aktører.

Med ovennævnte overenskomst åbner sig nye måder at arbejde med kvalitet, udvikling og efteruddannelse på praksisområdet. Det skal resten af organisationen være bedst muligt gearret til at understøtte. Derfor fremsættes dette forslag om at styrke støtten og assistancen til kvalitetsudvikling, efteruddannelse og samordning på praksisområdet, hvor kræfterne samles i en stærkere og mere koordineret indsats for en samlet og målrettet understøttelse af det nære og primære sundhedsvæsen.

Forslaget til SydKIP er udarbejdet af styregruppen for implementering af overenskomsten for almen praksis med deltagelse af sygehusledelser, kommunale ledelsesrepræsentanter og PLO (praktiserende lægers organisation) i Region Syddanmark.

Hovedoverskrifterne i SydKIP – Kvalitet i Praksissektoren i Syddanmark:

- SydKIP samler og styrker eksisterende konsulentbistand, udviklings- og kompetencetilbud samt samordningstilbud og målretter dem mod den samlede praksissektor i Region Syddanmark.
- SydKIP yder bistand til alle ydere med aftale med Region Syddanmark af ovenstående ydelser.
- SydKIP organiseres med udgangspunkt i sundhedsaftaler, praksisplan og overenskomst mellem Danske Regioner og de pågældende yderområder.
- SydKIP organiseres med størst mulig støtte til fagfolk med mindst mulig administration og bureaukrati.
- Etablering af SydKIP medfører ikke ansættelse af flere administrative eller sundhedsfaglige medarbejdere. Det handler alene om at samle kræfterne i en fælles enhed.
- SydKIP etableres udgiftsneutralt for Region Syddanmark.

## **Indstilling**

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

At etablere SydKIP med virkning fra 1. januar 2020.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sydkip 19-06-06

# Punkt 3: Lokalaftale om Samtaleterapi og Krisesamtaler i almen praksis

19/13815

## Resumé

Praksisplanudvalget for almen praksis har udarbejdet ”Lokalaftale om Samtaleterapi og Krisesamtaler i almen praksis i Region Syddanmark”. Aftalen forelægges med henblik på godkendelse i regionsrådet.

## Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget i Region Syddanmark, bestående af politiske repræsentanter for region, kommuner og PLO Syddanmark har på møde den 12. juni 2019 tiltrådt ”Lokalaftale om Samtaleterapi og Krisesamtaler i almen praksis i Region Syddanmark” med forbehold for regionsrådets godkendelse af aftalen.

Aftalen har været forelagt for udvalget for det nære sundhedsvæsen på møde den 13. maj 2019, hvor udvalget gav de regionale medlemmer af Praksisplanudvalget mandat til at færdigforhandle og indgå aftalen.

## Baggrund

Overenskomsten om almen praksis indeholder allerede mulighed for, at de praktiserende læger yder samtaleterapi til deres patienter. Honorering af ydelsen er dog klausuleret, således at lægen ikke kan honoreres for enkeltstående samtaler med patienten. Med lokalaftale om Samtaleterapi og Krisesamtaler får lægerne mulighed for at tilbyde deres patienter mere enkeltstående krisesamtaler af længere varighed, men uden at der er tale om decideret samtaleterapi. Samtidig fastholdes mulighed for at tilbyde strukturerede samtaleterapiforløb af længere varighed.

## Formål med aftalen

Det oveordnede formål med aftalen er således at tilbyde borgerne krisesamtaler ved egen læge, som en ny mulighed for hurtig og tilgængelig indsats ved akut opståede personlige kriser. Det kan f.eks. være ved livskriser som skilsmisse, arbejdsløshed eller alvorlig sygdom hos patienten selv eller dennes pårørende. Det kan også være ved kriser udløst af arbejdsrelateret stress og lignende.

Krisesamtalerne skal give mulighed for en hurtig støtteindsats i almen praksis, men også bidrage til afklaring af patientens situation og planlægning af en evt. videre indsats, f.eks. i form af et samtaleterapiforløb hos egen læge eller viderehenvielse til enten kommunale forebyggelsestilbud eller andre behandlingstilbud.

Hensigten med krisesamtalerne er sekundært at forebygge, at kriserne udvikler sig og resulterer i sygemeldinger eller frafald fra uddannelse. Aftalen er på denne vis i tråd med visionerne i Sundhedsaftalen om at fastholde flere i arbejde og uddannelse og understøtte bedre mental trivsel hos børn og unge.

Aftalen omfatter både børn, unge og voksne.

Ud over beskrivelse af ydelserne ”samtaleterapi” og ”krisesamtale” stiller aftalen krav til lægerne om at deltage i et supervisionstilbud. For at sikre adgang til et sådant etablerer Region Syddanmark en faglig koordinator, der behandler henvendelser fra læger, der ønsker at benytte ydelsen, og regionen stiller et vederlagsfrit, gruppebaseret supervisionstilbud til rådighed for lægerne. Lægerne kan dog frit vælge en anden kvalificeret supervision.

## Omfang og økonomi

## Krisesamtaler

Lægen kan yde op til 3 krisesamtaler pr. forløb. Det forventes, at krisesamtaler vil erstatte en del af de nuværende samtaleterapiydelser, men også at muligheden for at afholde krisesamtaler vil medføre en stigning i det samlede antal ydelser (krisesamtaler og samtaleterapi).

## Samtaleterapi

Den praktiserende læge kan yde 7, under særlige omstændigheder op til 12, samtaleterapiydelser pr. patient pr. løbende år. Der skal være tale om et planlagt og struktureret behandlingsforløb.

Det forventes jf. ovenfor, at antallet af samtaleterapiydelser vil falde og blive erstattet af krisesamtaler.

## Økonomi

I 2018 blev der i alt leveret knap 78.000 samtaleterapiydelser i almen praksis til en samlet udgift på ca. 31,2 mio. kr.

Indgåelsen af den nye aftale forventes at medføre en moderat stigning i det samlede antal ydelser til samtaleterapi og krisesamtaler, hvor en stigning på 10 % vil være inden for det forventede niveau. En sådan stigning vil betyde en nettomerudgift på ca. 3 mio. kr. pr. år til honorar af lægerne for krisesamtaler.

Det er dog vanskeligt at beregne netto-merudgiften, idet omfanget af anvendelsen er usikkert, og idet det forventes, at de nye krisesamtaler i et vist omfang vil erstatte eksisterende samtaleterapiydelser.

Endvidere forventes der en merudgift til etablering af supervisionstilbuddet og faglig koordinator på ca. 1 mio. kr. Regionen har tidligere afholdt udgifter til et lignende tilbud, som faldt bort, da det ikke lykkedes at indgå i aftale om decentralisering af samtaleterapi under 2014-overenskomsten.

Netto-merudgiften på sygesikringskontoen forventes at kunne holdes inden for det afsatte budget.

Brugen af aftalerne, herunder udviklingen i anvendelse og økonomi, vil løbende blive fulgt i Praksisplanudvalget.

## **Indstilling**

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

At indgåelse af ”Lokalaftale om Samtaleterapi og Krisesamtaler i almen praksis” godkendes.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

# **Bilag**

Underskrevet aftale

## **Punkt 4: Udmøntning af budget 2018 til samarbejde mellem psykiatri og arbejdsmarked**

18/22248

### **Resumé**

Med budgetaftalen for 2018 er det besluttet fortsat at styrke de tværsektorielle forløb, herunder udvikling og udbredelse af eksisterende erfaringer med fokus på, at borgeren fastholder eller opnår tilknytning til arbejdsmarkedet.

### **Sagsfremstilling**

Med budgetforliget for 2018 ønsker regionsrådet at styrke samarbejdet mellem psykiatri og arbejdsmarked, fordi der er behov for et nært samarbejde på tværs af sektorer med henblik på at opretholde patienternes tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er behov for at gentænke og nyudvikle samarbejdsstrukturene i snitfladerne mellem psykiatri og arbejdsmarked. Regionsrådet har med aftalen prioriteret 2 mio. kr. til den fortsatte styrkelse af de tværsektorielle forløb, herunder udvikling og udbredelse af eksisterende erfaringer med fokus på, at borgeren fastholder eller opnår tilknytning til arbejdsmarkedet.

De afsatte midler til området kan bruges til at understøtte kommende samarbejdsprojekter ved at give midler til at igangsætte samarbejdet, f.eks. via frikøb af nøglemedarbejdere og fælles temadage. Det prioriteres, at udvikling af samarbejdet sker i en lokal kontekst mellem kommunen og den lokale psykiatriske afdeling. Alle Psykiatrisygehusets afdelinger har fået til opgave at udvikle lokale initiativer i samarbejde med arbejdsmarkedsområdet. Psykiatrisk Afdeling Vejle og Psykiatrisk Afdeling Svendborg fik midler til at gennemføre to projekter i første udmøntningssag primo 2019.

Psykiatrisygehuset fremlægger i anden udmøntningssag konkret nye projektforslag fra Afdelingen for Traume- og Torturoverlever og Kolding Kommune, hvor det planlægges at udvide projektet til i alt seks kommuner i projektperioden. Psykiatrisk Afdeling Odense indgår i et projekt med Nordfyns Kommune. Der ansøges i alt om udmøntning af 0,4 mio. kr. i denne runde. Hvis midlerne udmøntes vil der restere 1,2 mio. kr. i puljen.

#### **Afdeling for Traume- og Torturoverlever (ATT)**

Projektet fokuserer på veteraners arbejdsmarkedstilknytning. Formålet med projektet er at øge veteraners tilknytning på arbejdsmarkedet efter endt behandlingsforløb på ATT og forløb i kommunen. En øget tilknytning kan være i forskellige grader, for eksempel ordinær beskæftigelse, fleksjob, revalidering eller virksomhedspraktik. Projektet skal udvikle og forbedre samarbejdet mellem ATT og kommunerne for at sikre gode, sammenhængende forløb, der tager udgangspunkt i veteranens diagnose, behandlingsbehov og forudsætninger for at være tilknyttet arbejdsmarkedet. De ansøgte midler skal finansiere frikøb af medarbejdere, en indledende workshop, kompetenceudvikling af kommunale medarbejdere, evaluering og formidling af erfaringer.

#### **Psykiatrisk Afdeling Odense og Nordfyns Kommune**

Projektet har til formål at øge borgernes mulighed for at gennemføre en virksomhedsrettet indsats og derigennem opnå eller opretholde tilknytning til arbejdsmarkedet. Projektet skal sikre, at medarbejderne i kommunerne er bedre klædt på til at sammensætte virksomhedsrettede forløb til borgere, der samtidig er eller lige har været i behandling i psykiatrien, så der bliver taget de rette hensyn og stillet tilpassede krav til den enkelte borger. De ansøgte midler skal finansiere en psykiatrifaglig medarbejder, der kan varetage en fremskudt rolle i kommunens jobcenter.

Projektforslagenes økonomi opgøres som vist i tabellen:

	2019	2020	2021	I alt
Afdelingen for Traume og Torturoverlevende	30.000	50.000	120.000	200.000 kr.
Psykiatrisk Afdeling Odense	40.000	160.000		200.000 kr.
I alt				400.000 kr.

Oplæg til begge projekter er vedlagt. Psykiatrisygehuset påbegynder projekterne forventeligt i september 2019 efter regionsrådets behandling af en anden udmøntningssag på 0,4 mio kr af de 2,0 mio. kr der er i puljen.

### **Indstilling**

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

At projektforslagene for samarbejdsprojekterne godkendes.

At projektforslagene finansieres fra rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen jf. ovenstående skema i sagsfremstillingen.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Projektbeskrivelse - fremskudt psykiatriarbejde i beskæftigelsesindsatsen, Nordfyns Kommune, 2019

Projektbeskrivelse - arbejdsmarkedstilknytning for veteraner, 2019

# Punkt 5: Ny psykiatriplan 2020-2024

18/53230

## Resumé

Forelæggelse af udkast til psykiatriplan 2020-2024 med henblik på høring.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Syddanmark besluttede i forbindelse med budgetforliget for 2019, at der skulle udarbejdes en ny psykiatriplan for Region Syddanmark. Psykiatriplanen skulle blandt andet indeholde overvejelser omkring den psykiatriske behandlingskapacitet. Der forelægges nu et udkast til psykiatriplan 2020-2024 med henblik på høring.

Den hidtil eksisterende plan for psykiatrien fra 2008 – ”Fremtidens psykiatri” – havde særlig fokus på at sikre den strukturelle og organisatoriske fordeling og placering af opgaver og funktioner samt at samle og øge specialiseringen og skabe én indgang for patienten mv.

Behandlingen af psykisk sygdom er nu samlet i nye byggerier med afdelinger med højere grad af specialisering. Behandling på hovedfunktionsniveau understøttes af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner. Tilgængeligheden i den ambulante psykiatri er øget og udbygget med udgående tilbud. Der er også sket væsentlige forbedringer på akutområdet inkl. beslutning af opstart af akut udrykningstjeneste centrale steder i Region Syddanmark. Med strukturen overordnet på plads skal den nye plan i endnu højere grad sætte spot på indholdssiden.

Foreliggende udkast til psykiatriplan 2020-2024 til høring samler både eksisterende og nye indsatser og sikrer et langsigtet fokus og en klar strategisk retning. Med udkast til psykiatriplan 2020-2024 er der lagt til op en samlet strategi, der sikrer et langsigtet fokus og en klar strategisk retning.

Udkast til psykiatriplan 2020-2024 formulerer en række konkrete anbefalinger til indsatser, som skal realiseres i løbet af planperioden.

Indsatserne er grupperet under 6 temaer, som er udvalgt af regionsrådet forud for den brede involveringsproces i foråret 2019.

## Processen

På regionsrådets møde 28. januar 2019 drøftedes oplæg til den indholdsmæssige ramme for den nye psykiatriplan. På baggrund af regionsrådets drøftelse formuleredes 6 temaer som fokusområder i psykiatriplanen:

1. Patienter og pårørende
2. Lighed i sundhed
3. Sammenhæng og forebyggelse
4. Bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling
5. Kapacitet og organisering
6. Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling

Psykiatri- og socialudvalget drøftede efterfølgende de 6 temaer i foråret 2019. Sideløbende hermed har patient- og pårørenderepræsentanter, medarbejdere og øvrige samarbejdspartner bidraget med input til den fremtidige plan. Det er sket via en række café-møder med deltagelse af lokale patient- og pårørenderåd, psykiatrisygehusets medarbejdere samt medlemmer af psykiatri- og socialudvalget. Regionsrådet var desuden vært ved en konference 8. maj 2019 med fokus på

fremtidens psykiatri. Her deltog patient- og pårørendeorganisationer, fagfolk fra Psykiatrisygehuset, samarbejdspartnere fra kommuner, praksissektor mv. Input fra disse arrangementer er indarbejdet i psykiatriplanen.

De centrale anbefalinger i udkast til psykiatriplan 2020-2024

Region Syddanmark lægger vægt på, at mennesker med psykisk sygdom får det bedst mulige behandlingsforløb, og at den enkelte og dennes pårørende føler sig støttet i sygdomsforløbet.

Regionsrådet arbejder frem mod 2025 helt overordnet for, at mennesker med psykisk sygdom mødes som ligeværdige partnere med indflydelse på egen behandling – og tilbydes et rettidigt, tilstrækkeligt, sammenhængende og recovery-orienteret patientforløb af høj kvalitet.

Recovery som grundlæggende tilgang til arbejdet med mennesker med psykisk sygdom skal give håb for fremtiden og håb om, at det er muligt at komme sig ved aktivt selv at tage del i at forbedre egen situation. Det er ambitionen, at den recovery-orienterede tilgang bliver en naturlig del af kulturen og af udredning, pleje, behandling og rehabilitering.

Det er en selvstændig målsætning i udkast til psykiatriplan 2020-2024 at sætte fokus på ulighed i sundhed. FN's verdensmål nummer 10 peger på, at ulighed i sundhed skal reduceres. Region Syddanmark har allerede gennem sundhedsaftalen med de 22 kommuner formuleret en fælles ambition herfor. I foreliggende udkast til psykiatriplan 2020-2024 sætter Region Syddanmark yderligere fokus på at bekæmpe ulighed i sundhed og den store overdødelighed hos mennesker med psykisk sygdom. Region Syddanmark vil bl.a. sætte fokus på forebyggelse og behandling af somatisk sygdom hos psykiatriske patienter.

Region Syddanmark har formuleret 38 anbefalinger i udkast til psykiatriplan 2020-2024 til høring:

Tema 1 patienter og pårørende – styrke indsatsen for patienter og pårørende gennem:

1. Uddannelse af 100 nye peers
2. Fordobling af antallet af peer på afdelingerne og ansættelse af forældre peers
3. Flere patienter tilbydes patientstyrede indlæggelser
4. Fælles beslutningstagning som rammen for patientstyret behandling
5. Alle patienter skal, hvor det er faglig relevant, have mulighed for digital kontakt med psykiatrien og have mulighed for selv at booke tider i lokalpsykiatrien, og pårørende får adgang til at deltage i møder og samtaler via videokonference
6. Flere meningsfulde aktiviteter under indlæggelse
7. Systematisk undervisning af personale i god kommunikation med patienterne
8. Etablering af center for pårørendeinddragelse

Tema 2 lighed i sundhed – reducere ulighed i sundhed gennem at styrke forebyggelse og behandling af fysisk sygdom hos mennesker med psykisk sygdom.

9. Videreudvikling på monitorering af og analyser over udvikling i selvmord og livsstilsrelaterede sygdomme
10. Kompetenceudvikling i psykiatrien – fokus på psykiatriske patienters somatiske behov
11. Hjemmebesøg fra almen praksis
12. Et løft af indsats i almen praksis via årlige helbredsundersøgelser for mennesker med psykisk sygdom

Tema 3 samarbejde og forebyggelse - etablering af nye tilbud omkring mennesker med psykisk sygdom gennem:

13. Permanentgørelse af fremskudt funktion og fælles sparringteams på børne- og ungeområdet
14. Videreføre undervisning for lærere i grundskolens ældste klasser om mental trivsel blandt unge
15. Tage hånd om patienter der har gentagne udeblivelser, men som fortsat har et behandlingsbehov
16. Permanentgørelse af internetpsykiatrien
17. Specialistrådgivning til primærsektoren
18. Permanentgørelse af styrket samarbejde med institutioner for unge borgere under 20 år (mobilteams)
19. Integreret og fælles samarbejde om de mest sårbare borgere
20. Styrket indsats for de sværest psykisk syge med misbrug

Tema 4 bedre behandling – forskning, kvalitet og udvikling - fokus på bedre behandling gennem:

21. Udvikling af kliniske databaser
22. Fælles somatiske og psykiatriske senge til patienter med spiseforstyrrelse på Nyt OUH
23. Fortsat indsats for reduktion af tvang – herunder nyindretning af døgnafsnit så dokumentationsarbejde i højere grad kan foretages sammen med patienterne
24. Der skal skabes de nødvendige forudsætninger for at anvende Personlig medicin og big data indenfor psykiatrien
25. Yderligere forskning i årsager til mental mistrivsel blandt børn og unge
26. Udvikling af nye telepsykiatri og velfærdsteknologiske løsninger til flere patientgrupper
27. Innovativ tilgang til brugen af medicin og afprøve medicinreducerende tilgang på et udvalgt døgnafsnit

Tema 5 kapacitet og organisering – til passe kapacitet og organisering gennem:

28. Opjustering og reorganisering af sengekapaaciteten - ny retspsykiatri i Esbjerg, ekstra sengeafsnit i Vejle og særlige pladser flyttes fra Vejle til Odense
29. Implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende intensive senge
30. Udvide døgnbehandling af børn op til 13 år - fra 5-7 døgnafsnit
31. Øget tilgængelighed til den ambulante behandling
32. Udvikling af den ambulante psykiatri
33. Arbejde med optimeringsmuligheder fra kapacitetsanalysen

Tema 6 fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling – styrke dette gennem:

34. Strategisk partnerskab med faglige organisationer og relevante aktører omkring rekruttering
35. Måltrettet rekrutteringsindsats
36. Iværksættelse af lederudviklingsforløb for afdelings- og funktionsledelser
37. Tydelige karriereveje og optimering af brug af specialviden
38. Styrkelse af den lægelige videreuddannelse

## Økonomi

De foreslåede anbefalinger indebærer, når de er fuld indfaset, samlet set varige driftsmerudgifter på 62,1 mio. kr. og anlægsudgifter på 124,5 mio. kr. (heraf 71 mio. kr. i forbindelse med OPP-projekt) ud fra de foreløbige vurderinger. Der er tale om foreløbig overslag, som skal kvalificeres nærmere. Planen indeholder desuden anbefalinger, som der endnu ikke er sat endelig økonomi på.

Mio.kr.	2020	2021	2022	2023	2024
Drift i alt:	47,3	55,8	62,1	62,1	62,1
Anlæg i alt:	23,5	33,7	33,7	33,7	0

Flere af anbefalingerne i udkast til psykiatriplan 2020-2024 kan kun realiseres gennem en tæt dialog med almen praksis og kommunerne. Region Syddanmark vil derfor, når planen endelig er vedtaget af Regionsrådet i december 2019, sikre den fornødne dialog med almen praksis og kommunerne om realisering af de anbefalinger, der kræver deres medvirken.

I løbet af 2018 og 2019 er der offentliggjort en række udspil og planer for psykiatrien fra de centrale aktører: Sundhedsstyrelsens faglige oplæg, den tidligere regerings psykiatriplan, udspil fra Danske Regioner og fra KL. Region Syddanmark vurderer, at udkast til psykiatriplan 2020-2024 flugter med disse udspil.

Ud over den lange række af nationale udspil og initiativer, der er kommet de seneste år, er der aktuelt fortsat en stor national bevågenhed på psykiatriområdet generelt. Det må derfor forventes, at der i planperioden vil være yderligere nationale initiativer, som enten vil skulle inkorporeres i nærværende strategi eller supplere strategien. Den løbende erfaringsopbygning på baggrund af de mange initiativer kan selvsagt også indebære behov for justeringer i løbet af planperioden.

### Høringsperiode

Udkast til psykiatriplan 2020-2024 sendes i høring i perioden 26. august til 11. oktober til relevante høringsparter, som fremgår af vedlagte liste. Når høringsperioden er afsluttet, vil administrationen bearbejde de indkomne høringssvar og fremlægge et justeret udkast til psykiatriplanen. Det vil være muligt for alle interesserede at komme med bemærkninger til høringsudkastet.

Planen layouts i en mere læsevenlig udgave forud for den sendes i høring.

### **Indstilling**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At vedlagte udkast til psykiatriplan 2020-2024 sendes i høring.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Sypli Enrum og Jørgen Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

- Psykiatriplan udkast til høringsversion -7. august 2019.pdf
- UDKAST høringsbrev 070819.docx
- UDKAST høringsliste udvalg 070819.doc

## Punkt 6: Patienter med gentagne indlæggelser

19/5990

### Resumé

Som led i at sikre, at der arbejdes i den rigtige retning i forhold til opfyldelse af de nationale kriterier for nærhedsfinansieringen er der i Region Syddanmark iværksat en række konkrete initiativer, der skal sikre denne retning. Ét af disse er koncept for patienter med gentagne indlæggelser. Der er nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygehuse, kommuner og praksis, som aktuelt har afholdt to ud af fire møder. Arbejdet med formuleringen af et koncept forventes afsluttet i oktober 2019.

### Sagsfremstilling

Den tidligere aktivitetspulje er med økonomiaftalen for 2019 afløst af en ny model med ”nærhedsfinansiering”. Med nærhedsfinansieringen er opstillet fem mål, som regionerne skal leve op til. Som led i at sikre, at der arbejdes i den rigtige retning i forhold til at opfylde de nationale kriterier for nærhedsfinansiering, er der i Region Syddanmark iværksat en række konkrete initiativer. Ét af disse er koncept for patienter med gentagne indlæggelser. Nedenfor ses status på arbejdet.

Status på udarbejdelse af koncept for patienter med gentagne indlæggelser

Formålet med arbejdet er at understøtte, at det er de nødvendige indlæggelser med det rette faglige indhold, som finder sted. Målsætningen er at blive i stand til systematisk at finde patienter, som har særlige behov og dermed blive i stand til at løfte kvaliteten specifikt i disse forløb til gavn for patienten.

Der er nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygehuse, kommuner og praksis, som aktuelt har afholdt to ud af fire møder. Arbejdet med formuleringen af et koncept forventes afsluttet i oktober 2019.

Målgruppen for arbejdet er aktuelt afgrænset til patienter med tre eller flere akutte kontakter, som dækker over både akutambulante kontakter og akutte indlæggelser inden for et halvt år. Det er hensigten, at patienterne inden for målgruppen identificeres ved hjælp af en algoritme, som det ses i Aktiv Patientstøtte. Arbejdsgruppen er ydermere i færd med at undersøge, om udarbejdelsen af et screeningsværktøj kan understøtte arbejdet.

Arbejdsgruppen sigter imod, at der beskrives nogle virkemidler, som dels er målrettet modtagelse og indlæggelse, forløbet inde på sygehuset og dels udskrivelsen. Aktuelt fokuseres der på de initiativer, som kan iværksættes på den regionale bane.

Arbejdet med gentagne indlæggelser er tænkt nært sammen med arbejdet i regi af den kommende Sundhedsaftale. Således er arbejdet med gentagne indlæggelser også formuleret som en konkret indsats under Følgegruppen for Behandling og pleje, og den regionale arbejdsgruppe forventes at levere konkret input til dette arbejde. Fra efteråret og frem er det således tanken, at der i regi af Følgegruppen for Behandling og pleje arbejdes videre med de indsatser, som skal aftales mellem region og kommuner.

Tidsplan for godkendelse af koncept for patienter med gentagne indlæggelser er følgende:

Koncernledelsesforum den 29. oktober 2019

Sundhedsudvalget den 19. november 2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 2. december 2019

Regionsrådet den 16. december 2019

Status på arbejdet forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19. august 2019 og sundhedsudvalget på møde den 20. august 2019.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## Punkt 7: Ny overenskomst for almen praksis

19/23168

### Resumé

Det indledende arbejde forud for forhandling og indgåelse af Overenskomst om almen praksis 2021 er påbegyndt. I forlængelse af dagens udvalgmøde afholdes politisk høringsmøde mellem udvalget og Danske Regioner med henblik på drøftelse af Region Syddanmarks politiske ønsker til den kommende overenskomst. Der lægges derfor her op til en drøftelse af regionens input til overenskomsten.

### Sagsfremstilling

Danske Regioner er påbegyndt forberedelserne til forhandlinger om en ny overenskomst om almen praksis gældende fra 2021. Som led heri besøger Danske Regioner alle regioner med henblik på modtagelse af input til forhandlingerne. Dette vil for Region Syddanmarks vedkommende ske på et møde mellem udvalget for det nære sundhedsvæsen og Danske Regioner i forlængelse af dagens møde.

Danske Regioner har opstillet fire mål for udviklingen af sektoren, som regionerne bedes inddrage i ønskerne til den kommende overenskomst om almen praksis:

1. Praksissektoren er et relevant og lettilgængeligt tilbud til borgeren.
2. Praksissektoren behandler borgeren i en fornuftig arbejdsdeling i det sammenhængende sundhedsvæsen.
3. Praksissektoren tilbyder behandling på den mest omkostningseffektive måde.
4. Praksissektoren leverer ydelser af ensartet høj faglig kvalitet for borgeren.

Danske Regioner lægger således op til at fortsætte udviklingen af almen praksis i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, en udvikling som ligger godt i tråd med Region Syddanmarks fokus for både udviklingen af sundhedsvæsenet i sig selv og for det tværsektorielle samarbejde.

Med den nuværende overenskomst fra 2018 blev tanken om ”det nære og sammenhængende sundhedsvæsen” understøttet ved at udlægge en større grad af behandling og opfølgning for de kroniske patienter til almen praksis og styrke overgangen mellem sygehus og almen praksis. Almen praksis fik tilført en betragtelig økonomi, både i form af forhøjede ydelser for f.eks. sygebesøg og ekstra midler for kræftopfølgning, men særligt i form af forøgelse af basishonoraret til styrkelse af indsatsen for udsatte og sårbare grupper, kronikere og en øget opsporingsindsats for lungesygdom. Arbejdet med implementering af de nye tiltag er godt i gang, men langt fra tilendebragt, og resultater af ændringerne har endnu ikke haft tid til at vise sig for de fleste initiativers vedkommende. Således er det også for tidligt at vurdere, om almen praksis kommer til at ”levere varen” i forhold til de tilførte midler, men det må konstateres, at en god del af midlerne er afsat over basishonoraret til opgaver, som endnu ikke er løst i almen praksis.

Med afsæt i dette opfordrer praksisafdelingen til, at Region Syddanmarks ønsker til den kommende overenskomst fokuserer på implementering af den nuværende overenskomst, økonomisk tilbageholdenhed og moderate ønsker til nye udviklingsinitiativer.

De områder, der kan kræve særlig opmærksomhed i den kommende overenskomst og understøtte udviklingen af almen praksis i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen er:

- Styrke primærsektoren og sammenhængen mellem aktørerne
  - Styrket kommunikation mellem sektorerne
  - Udvikling og anvendelse af ny teknologi til kommunikation og samarbejde

- Løfte populationsansvaret
- Henvise til kommunale tilbud og deltage i samarbejdet med kommunen
- Have fokus på serviceniveauet i almen praksis
  - Tilgængelighed for patienter og samarbejdsparter
- Skabe en ”tidssvarende” praksissektor
  - Fokus på kvalitetsarbejdet i almen praksis/klyngerne
  - Bedre mulighed for at afprøve nye teknologier og tilgange i almen praksis
  - Inddrage patienterne i behandlingsforløbet
  - Indberette til de relevante og lovbestemte kliniske kvalitetsdatabaser.

Emnerne er uddybet i vedlagte notat.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At udvalget for det nære sundhedsvæsen drøfter regionens input til forhandlingerne om den nye overenskomst om almen praksis.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Drøftet.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Emner til OK 2021 (PLO)

## Punkt 8: Tolkegebyr

18/3377

### Resumé

Der gives en status på opkrævning af tolkegebyret.

### Sagsfremstilling

Patienter, der har behov for fremmedsprogstolkning i forbindelse med udredning og behandling hos praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller på sygehus, har ret til at få stillet en tolk til rådighed.

Lov om ændring af Sundhedslovens § 50 om tolkebistand og den tilknyttede bekendtgørelse om tolkebistand efter Sundhedsloven trådte i kraft den 1. juli 2018. Dette betyder, at patienter, der har opholdt sig mere end tre år i landet, og som har brug for tolk, fra denne dato skal betale et gebyr for tolkningen.

Gebyrets størrelse afhænger af tolkeform og af, om der er tale om et ambulante besøg eller en indlæggelse:

Tolkeform	Beløb
Video/tefontolkning ved ambulante besøg	191 kr.
Fremmødetolkning ved ambulante	334 kr.
Video/tefontolkning ved indlæggelse (uanset antallet af tolkninger under samme indlæggelse)	957 kr.
Fremmødetolkning under indlæggelse (uanset antallet af tolkninger under samme indlæggelse)	1.675 kr.

Der opkræves dog ikke gebyr for:

1. Patienter, der som følge af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne midlertidigt eller varigt har mistet evnen til at tilegne sig hhv. oppebære og anvende tilegnede danskundskaber.
2. Børn, der møder frem til behandling uden ledsagelse af forældre.
3. Forældre, der i forbindelse med behandling af et barn har behov for tolkebistand.
4. Personer fra det tyske mindretal, der har behov for tolkning til tysk.
5. Tolkning af det grønlandske og færøske sprog.

Undtagelse pga. nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (pkt.1) kræver dispensation i form af en lægefaglig vurdering. Dispensationen kan være midlertidig eller permanent. Eventuelle udgifter til indhentelse af den lægefaglige vurdering afholdes af regionen.

Status på opkrævning af tolkegebyr

Ultimo april er der udsendt 3.981 fakturaer for samlet 1.172.750 kr.

Heraf er 749 fakturaer for i alt 234.205 kr. efterfølgende blevet krediteret. Kreditering sker fx, hvis patienten efterfølgende indsender dokumentation for, at patienten er undtaget tolkegebyret.

Af det resterende beløb på 938.545 kr. er der indtil nu betalt 157.305 kr.

For borgere, der ikke er i stand til at betale for tolkningen, tilbyder regionen en afdragsordning. For regninger, der ikke betales, udsendes en rykker, hvorefter sagen oversendes til skat med henblik på eventuel inddrivelse.

Ultimo juni 2019 har 2.470 personer fået dispensation for tolkegebyret i Region Syddanmark, og der er foreløbigt udbetalt 99.489 kr. for udstedelse af lægefaglig vurdering i forbindelse med tolkegebyret

Information til patienterne om tolkegebyr

Regionerne har i fællesskab udarbejdet en informationspjece om tolkegebyret på dansk, engelsk, arabisk, farsi, bosnisk, urdu, somali, polsk og tyrkisk (bilag vedlægges).

Derudover informeres der via infoskærme i venteværelser og på regionens hjemmeside.

Sagen forelægges også psykiatri- og socialudvalget.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Til orientering.

Vibeke Syppli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Patientinformation om tolkegebyr

## Punkt 9: Lægedækningen pr. juni 2019

19/5026

### Resumé

Der gives en overordnet status på lægedækningssituationen i regionen.

### Sagsfremstilling

Lægedækningssituationen er forholdsvis uændret siden marts 2019, og nærværende orientering er derfor stort set identisk med seneste orientering til udvalget. De aktuelt udpegede lægedækningsruede områder er:

- Billund Kommune
- Esbjerg Kommune
- Fanø Kommune
- Faaborg by
- Løgumkloster (ligger i Tønder Kommune)
- Varde Kommune
- Aabenraa Kommune

Områderne udpeges for mindst seks måneder af gangen og er senest udpeget på lægedækningsgruppens møde den 12. juni 2019 og vil blive udpeget igen til september 2019.

Der er pt. etableret seks udbudsklinikker i regionen. De fem (Ølgod, Ærøskøbing, Esbjerg, Grindsted, Tønder) drives af Alles Lægehuse A/S (tidligere Falck Lægehuse A/S), og en enkelt klinik drives af Nordic Medicare (Aabenraa). Disse tilbud betjener i alt lidt over 13.000 patienter.

Desuden driver regionen fortsat en klinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg i henhold til sundhedslovens "forsøgsparagraf" § 233. Klinikken åbnede den 1. september 2018. Der er på nuværende tidspunkt ca. 1.362 patienter tilmeldt klinikken.

Lægedækningen i Billund og Grindsted har længe været under pres, men dette synes efterhånden at have løst sig. I løbet af efteråret 2019 nedsætter to nye læger sig i nye lokaler i Grindsted (i samarbejdspraksis med en eksisterende sololæge), og dermed bliver der åbnet for tilgang af 3.200 patienter i denne praksis, ligesom byen er rustet til at imødegå eventuelle kommende ophør. Udbudsklinikken består fortsat, og det vurderes, at der fortsat er behov for denne.

I Billund arbejdes der ligeledes med nye lokaler til en eksisterende læge, som udvider fra en til tre læger.

Således er der nu kun et ledigt ydernummer i Billund og ingen i Grindsted. Dermed er lægedækningen i kommunen historisk set den bedste i årevis.

Der arbejdes løbende med rekruttering og lægedækning i flere områder i regionen, særligt i de lægedækningstruede områder.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Til orientering.

Vibeke Syppli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 10: Forslag til mødekalender 2020**

19/74

### **Resumé**

Forslag til udvalget for det nære sundhedsvæsens mødekalender for 2020

### **Sagsfremstilling**

Forslag til udvalget for det nære sundhedsvæsens mødekalender fremlægges til godkendelse:

- Mandag den 13. januar 2020, kl. 14 – 17
- Mandag den 3. februar 2020, kl. 14 – 17
- Mandag den 2. marts 2020, kl. 14 – 17
- Mandag den 30. marts 2020, k. 14 – 17
- Tirsdag den 2. juni 2020, kl. 14 – 17
- Mandag den 10. august 2020, kl. 14 – 17
- Tirsdag den 1. september 2020, kl. 14 – 17
- Mandag den 5. oktober 2020, kl. 14 – 17
- Mandag den 2. november 2020, kl. 14 – 17
- Mandag den 30. november 2020, kl. 14 – 17

### **Indstilling**

Det indstilles, af udvalget for det nære sundhedsvæsen godkender forslag til mødekalender for 2020.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Mødekalender 2020 blev godkendt. Eventuelle bemærkninger sendes til administrationen og formanden.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 11: Mødeplan 2019**

19/74

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har godkendt følgende mødekalender for 2019:

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 19-08-2019**

Udvalget besluttede at aflyse mødet 11. november 2019.

Vibeke Sypli Enrum og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

190819 besøgssteder og temaer

## **Punkt 12: Eventuelt**

19/74

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 19-08-2019**

Orientering om håndtering af patienter hos afdød privatpraktiserende psykiater på Fyn.

Orientering om rideterapi.

Orientering om Vollsmose. Udvalget beder om yderligere orientering på næste møde.

## **Punkt 13: LUKKET punkt - Lægedækningsituation**

## **Punkt 14: LUKKET punkt - Udmøntning af ydernummer**