

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 06-05-2024

Mødedato Mandag d. 06. maj 2024 kl. 13:00

Mødested Middelfart Rådhus, byrådssalen

Mødedeltagere Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A, Allan Emiliussen, V (Fravær), Anne Marie Geisler Andersen, B, Annette Blynél, F, Bjarne Nielsen, V (Fravær), Carsten Sørensen, O, Dan Skjerning, A, Iza Alfredsen, V (Fravær), Pernelle Jensen, V, Sara Darling Berg Jørgensen, F

Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse om samarbejdet mellem almen praksis, akutsygeplejen og sygehuset #.....	3
Godkendelse af nedlæggelse af Diabetesudvalg i Region Syddanmark.....	5
Orientering om fælles EU-ansøgning i regi af det tværsektorielle samarbejde i Sundhedscenter Had	7
Orientering om fremtidige somatiske tilbud på Middelfart Nærhospital #.....	9
Drøftelse af praksisplan for almen praksis 2025 - udvikling #.....	13
Drøftelse af forslag til indhold i ny praksisplan for kiropraktik #.....	16
Orientering om status på lægevagten #.....	19
Lukket punkt: Orientering vedr. praksissektoren #.....	21
Lukket punkt: Ophør af lægepraksis #.....	22
Lukket punkt: Ophør af lægepraksis #.....	23
Mødekalender 2024 #.....	24
Eventuelt #.....	25
Underskriftsside.....	26

Punkt 1: Temadrøftelse om samarbejdet mellem almen praksis, akutsygeplejen og sygehuset

22/40094

Resumé

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen i Region Syddanmark har sammen med Middelfart Kommunes Social- og Sundhedsudvalg en fælles temadrøftelse om samarbejdet mellem almen praksis, akutsygeplejen og sygehuset. Drøftelsen tager afsæt i to oplæg med projekterfaringer fra Middelfart Kommune. Først et oplæg om et tværsektorielt projekt mellem Sygehus Lillebælt, almen praksis og Middelfart kommunes akutsygepleje. Herefter følger et oplæg om Middelfart Kommunes erfaringer med ”Fremtidens Ældrelev”, hvor kommunen er frisat fra en række paragraffer i Serviceloven.

Sagsfremstilling

Middelfartprojektet

Siden efteråret 2022 har der været et projekt mellem Sygehus Lillebælt, almen praksis og Middelfart Kommunes akutsygepleje (Middelfartprojektet). Projektet blev i 2023 tildelt klyngemidler fra Sundhedsklynge Lillebælt til at forlænge afprøvningsperioden og projektet evalueres i sommeren 2024.

Projektets formål er at øge kvaliteten, hastigheden og ensartetheden af den præhospitale vurdering af den akutte patient, som ikke kan komme til egen læge. For derigennem at opspore sygdom og påbegynde behandling tidligere i primærsektoren og undgå unødvendige indlæggelser på sygehuset uden at gå på kompromis med behandlingen.

Almen praksis har lavet rammedelegationer til akutsygeplejen, så de må tage blodprøver, når de efter deres kliniske vurdering finder grund til dette. Normalt må blodprøver kun tages efter forudgående kontakt med patientens egen læge. På denne måde sparer både akutsygeplejen og almen praksis tid. Almen praksis kan også bede akutsygeplejen om at køre et akut besøg til en borger, og derved lave ovenstående vurdering og evt. blodprøver. Akutsygeplejen har lægefaglig sparring 24/7. Egen læge kontaktes inden for dennes åbningstid og efter kl 16 og i weekenden kontaktes overlægen på fælles akutmodtagelse.

Foreløbige resultater fra projektet viser, at over 30 % af akutsygeplejens besøg forebygger en indlæggelse og at 50% af deres besøg gøres færdige uden besøg af egen læge. Derudover viser nye tal, at også risikoen for at blive genindlagt efter en indlæggelse falder markant med op til 50% ved at have en velfungerende akutsygepleje.

På mødet vil der være en nærmere præsentation af projektets indhold, resultater, udfordringer og potentialer for det videre arbejde. Oplægsholder er Jonas Strunge, praktiserende læge i Middelfart.

Frisættelse på ældreområdet

Middelfart Kommune har siden 2021 været en af tre forsøgskommuner, der har arbejdet med frisættelse på ældreområdet, under titlen ”Fremtidens Ældrelev”. Kommunen er fritaget fra en række paragraffer i Serviceloven. Middelfart Kommune har under frisættelsen særligt haft fokus på at understøtte et kulturarbejde, hvor medarbejdere i front har haft stor medindflydelse på igangsætning og afprøvning af nye indsatser og initiativer. Erfaringerne er blandt andet, at der kan iværksættes mange indsatser og initiativer, der ikke nødvendigvis forudsætter, at man som kommune er blevet frisat.

På mødet præsenterer Irene Ravn Rossavik, social- og sundhedsdirektør i Middelfart Kommune, kommunens erfaringer med frisættelse på ældreområdet, herunder gives eksempler på konkrete prøvehandlinger.

Temadrøftelse

Med afsæt i erfaringer fra de to udviklingsprojekter drøfter Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen og Middelfart Kommunes Social- og Sundhedsudvalg muligheder for et styrket samarbejde mellem almen praksis, akutsygeplejen og sygehusene.

Der kan tages udgangspunkt i følgende spørgsmål/dilemmaer:

- Hvordan skalerer vi bedst muligt Middelfart Kommunes projekter og prøvehandlinger til andre kommuner og sygehuse uden at gå på kompromis med kernen i indsatserne?
- Hvordan sikrer vi fagpolitisk støtte uden at gå for meget på kompromis med projekternes intentioner?
- Hvordan sikrer vi, at frisættelsen ikke skaber for store forskelle i kvaliteten af tilbud og dermed ulighed for borgerne?

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Drøftet.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Bilag

01 - Oplæg Jonas Strunge

Oplæg fællesmøde med Regionen d. 6. maj 2024

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 2: Godkendelse af nedlæggelse af Diabetesudvalg i Region Syddanmark

24/14787

Resumé

”Diabetesudvalg i Region Syddanmark” (DURS) blev etableret i 2007 ved beslutning i Regionsrådet. Siden etableringen af Steno Diabetes Center Odense i 2018 er der igangsat en række samarbejder på diabetesområdet og etableret flere nye råd og fora, der koordinerer diabetesindsatsen på tværs af sygehusenheder og tværsektorielt. En meget stor del af det, som tidligere foregik i DURS, løses nu i disse fora. Det vurderes derfor ikke, at der fortsat er behov for DURS som et tværsektorielt, regionalt mødeforum.

Sagsfremstilling

Baggrund

”Diabetesudvalg i Region Syddanmark” (DURS) blev etableret i 2007 ved beslutning i Regionsrådet. DURS erstattede de tidligere amtsdiabetesudvalg, der eksisterede før strukturreformen. DURS er et fagligt, tværsektorielt udvalg sammensat af fagpersoner fra de forskellige faggrupper på sundhedsområdet, der arbejder med diabetes, samt brugerrepræsentanter fra Diabetesforeningen. DURS’ opgaver er bl.a. videndeling, at medvirke til koordination på tværs af sektorer, at foreslå fokusområder og indsatser på diabetesområdet i regionen samt at være rådgivende over for de forskellige sektorer og over for tværsektorielle politiske og administrative beslutningsorganer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Der afholdes pt. tre årlige møder i DURS, og udvalget sekretariatsbetjenes af Steno Diabetes Center Odense (SDCO).

Udvikling på diabetesområdet siden 2018

SDCO blev etableret den 1. januar 2018. Siden er der igangsat en række samarbejder om tvær- og monosektorielle initiativer på diabetesområdet. Der er desuden blevet etableret flere nye råd og fora, der koordinerer forskellige områder af diabetesindsatsen. Det gælder f.eks.:

- Teknologirådet, der bl.a. bidrager til ensrettede retningslinjer på tværs af sygehusene for tildeling af pumper og sensorer til mennesker med diabetes.
- Uddannelsesrådet, der på tværs af sygehusene tilrettelægger kompetenceudviklingstilbud om diabetes til f.eks. kommuner og almen praksis.
- Tværsektorielle diabetesudvalg omkring hver sygehusenhed, hvor lokale udfordringer på diabetesområdet drøftes og håndteres.

En meget stor del af det, som tidligere foregik i DURS, løses nu i bl.a. disse fora. Det vurderes derfor ikke, at der fortsat er behov for DURS som et tværsektorielt, regionalt mødeforum.

Dette bakkes op af SDCO's 5-årsevaluering og opfølgende drøftelser i DURS. I 5 års-evalueringen scorer DURS lavest af alle mødefora i deltagerens oplevelse af, om formålet med udvalget er klart, og om møderne i udvalget skaber værdi for arbejdet med diabetes. DURS-medlemmerne oplever ligeledes, at værdien, der skabes i DURS, ikke står mål med den tid, der bruges på forberedelse og deltagelse i møderne. De oplever desuden, at DURS ikke tilføjer nogen videre merværdi til det, der foregår i de lokale diabetesudvalg.

Af disse grunde og i respekt for prioriteringen af de sundhedsprofessionelles og brugerrepræsentanternes tid, anbefales det derfor, at DURS nedlægges, og at der således ikke afholdes flere aktiviteter efter senest afholdte DURS-møde den 15. april 2024.

DURS-medlemmerne har peget på enkelte ting, som de vil savne, hvis DURS nedlægges. Det drejer sig bl.a. om muligheden for at dele viden på tværs. For at styrke videndelingen på tværs af sektorer og på tværs af regionens geografiske områder lancerer SDCO i maj 2024 nyhedsbrevet ”Diabetes på Tværs”, som henvender sig til almen praksis og kommunale ledere og medarbejdere, som arbejder med diabetes.

Brugerrepræsentanterne i DURS har udtrykt bekymring for, at brugerne og Diabetesforeningen afkobles fra drøftelser om diabetesområdet og afskæres adgangen til viden. Der er imidlertid sket en markant udvikling i brugerinvolveringen siden SDCO's etablering på grund af SDCO's brugerinvolveringsstrategi. Desuden har SDCO etableret det rådgivende Forum for Brugerinvolvering, ligesom der er brugerrepræsentanter i de lokale diabetesudvalg.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At ”Diabetesudvalg i Region Syddanmark” (DURS) nedlægges.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 3: Orientering om fælles EU-ansøgning i regi af det tværsektorielle samarbejde i Sundhedscenter Haderslev

21/50179

Resumé

Region Syddanmark og Haderslev Kommune har sammen med partnere fra Holland, Spanien og Slovenien modtaget støtte til et fireårigt projekt med titlen "Healthy Regions 4 All". Projektet er støttet med knap 12 mio. kr. fra Interreg Europas erfaringsudvekslingsprogram, der skal forbedre tilbuddene til mennesker med overvægt. Regionsrådet godkendte den 25. september 2023 den endelige ansøgning.

Sagsfremstilling

Projektet er anbefalet af den politiske styregruppe for Sundhedscenter Haderslev, og har været behandlet i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, og endeligt godkendt i Regionsrådet den 25. september 2023.

Region Syddanmark og Haderslev Kommune har sammen med partnere fra Holland, Spanien og Slovenien modtaget støtte til et fireårigt projekt med titlen "Healthy Regions 4 All". Projektet er støttet med et samlet budget på knap 12 mio. kr. fra Interreg Europas erfaringsudvekslingsprogram, der skal forbedre tilbuddene til mennesker med overvægt. Dette sker gennem erfaringsudveksling på tværs af partnerlande vedrørende indsatser og strategier i forhold til overvægt, sårbare grupper, tværfagligt- og tværsektorielt samarbejde, helhedsorienterede løsninger, arbejdsmarked, sundhedskompetencer og digitale løsninger.

Haderslev Kommune vil være den ledende partner i projektet. Region Syddanmark er repræsenteret ved Sygehus Sønderjylland og Psykiatrisygehuset. Projektet er igangsat den 2. april 2024.

Indholdet i projektet vil have nedenstående fokusområder:

- Erfaringsudveksling på tværs af partnerlande vedr. indsatser og strategier ift. overvægt, sårbare grupper, tværfagligt- og tværsektorielt samarbejde, helhedsorienterede løsninger, arbejdsmarked, sundhedskompetencer og digitale løsninger.
- Projektet skal være med til at påvirke lokal politik- og strategiudvikling. I Danmark er der fokus på, at målsætninger omkring overvægt blandt voksne i Regions Syddanmarks sundhedsaftale imødekommes. Konkret betyder det, at Haderslev Kommune, Sygehus Sønderjylland og Psykiatrisygehuset styrker samarbejdet om borgere med overvægt og vil tilbyde helhedsorienterede indsatser til voksne borgere med en BMI over 30 i kombination med minimum en somatisk og/eller psykisk sygdom. Udgangspunktet er implementeringen af en helhedsorienteret screeningsmetode til borgere med overvægt på Sygehus Sønderjylland i form af det syddanske overvægtsinitiativ. Via dette projekt ønskes særligt at styrke overgangen fra sygehus til kommune og videreudvikle det kommunale tilbud til borgere med overvægt. Intentionen er, at borgere med overvægt skal opleve et sammenhængende sundhedsvæsen og øge deres tilstand mentalt og sundhedsmæssigt.
- Erfaringsudveksling via seks interregionale flerdages læringsevents afholdt i de forskellige partnerlande, hvorefter læringen fra disse events skal bearbejdes og omsættes i de enkelte partnerlande via aktiviteter med borgere, medarbejdere, patientforeninger, videnscentre og politikere.

Der arbejdes nu på etablering af en overordnet styregruppe med repræsentation fra de enkelte partnerlande. Den politiske og administrative styregruppe for Sundhedscenter Haderslev vil fungerer som styregruppe for den danske projektindsats.

Der er udsendt pressemeddelelse om projekt bevillingen fra det politiske formandskab for Sundhedscenter Haderslev, Pernille Jensen og Allan Emiliussen. Pressemeddelelsen er vedhæftet.

Økonomiske forhold

Ud af de knap 12 mio. kr. til projektet, modtager Region Syddanmark samlet 1.444.819 kr. over en fireårig periode, som fordeles mellem Sygehus Sønderjylland og Psykiatrien.

I projektet indgår krav om egenfinansiering på 20 %. Egenfinansieringen dækkes af eksisterende lønkroner til medarbejderdeltagelse i internationale og lokale workshops, samt den tid der bruges på at indarbejde forventet ny viden i eksisterende praksis.

EU projektfinsieringen vil dække timer til projektledelse, økonomimedarbejder og kommunikationsmedarbejder samt medarbejdertimer, udgifter til fly og overnatning, halvårlig revision.

Proces

Sagen forelægges til orientering i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 6. maj 2024 samt Psykiatri- og Socialudvalget den 8. maj 2024 inden Regionsrådet orienteres.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Til orientering.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Bilag

Pressemeddelelse - Stort EU-projekt skal styrke indsatsen mod overvægt (19.4.24)

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 4: Orientering om fremtidige somatiske tilbud på Middelfart Nærhospital #

24/16342

Resumé

Til orientering forelægges en beskrivelse af, hvilke somatiske tilbud det nye Middelfart Nærhospital forventes at indeholde. Sagen præsenteres for Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen. I forbindelse med etableringen af nærhospitalet er der en række afledte bygningsmæssige ændringer, som fremlægges til godkendelse i en anden sag for Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn Omstilling den 2. maj med henblik på endelig godkendelse i regionsrådet den 27. maj 2024.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 27. marts 2023 forslag til etablering af Middelfart Nærhospital med målet om et nyt, tæt fagligt samarbejde mellem Region Syddanmark og Middelfart Kommune, hvor regionale og kommunale sundhedstilbud på tværs af somatik og psykiatri samles tæt på borgerne.

Det nye nærhospital får til huse i Middelfart Sygehus' bygninger, hvor Region Syddanmark og Middelfart Kommune sammen vil eje og drive det fælles nærhospital.

I denne sag er der en beskrivelse af de somatiske tilbud, som Sygehus Lillebælt påtænker at etablere på Middelfart Nærhospital. Sagen fremlægges til orientering for Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget samt Udvalget for Det Sundhedsvæsen. I forbindelse med etableringen af nærhospitalet er der en række afledte bygningsmæssige ændringer, som fremlægges til godkendelse i en anden sag for Udvalget for Byggeri, Indkøb og Grøn Omstilling den 2. maj med henblik på endelig godkendelse i regionsrådet den 27. maj.

Nye somatiske tilbud på Middelfart Nærsygehus

Med etablering af Middelfart Nærsygehus får Region Syddanmark og Middelfart Kommune et fælles hus, der skal bidrage til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde omkring vores fælles borgere. Målet er, at borgerne får bedre sammenhængende forløb, der er nemt tilgængelige - uden at gå på kompromis med kvaliteten.

Nærhospitalet vil bestå af:

- Kommunale tilbud som fx sygeplejeklinik, akutpladser, rehabiliteringscenter, akutstuer, Sundhedsplejersker, Bostøtten mm.
- Psykiatriske tilbud som lokalpsykiatrien og Afdeling for traume- og torturoverlever.

Derudover vil nærhospitalet bestå af en række somatiske tilbud, som beskrives uddybende i nedenstående.

Formålet med nærhospitalet er bl.a. at understøtte innovation og nytænkning i patientforløbene. Da etablering af et nærhospital er en ny indsats, har sygehuset i samarbejde med kommunen og psykiatrien brug for at blive klogere på, hvad der er det bedste tilbud til vores fælles borgere. Der vil derfor være en løbende evaluering af de somatiske tilbud, der etableres på nærhospitalet, så Sygehus Lillebælt kan tilpasse og handle agilt i forhold til de erfaringer, der bliver gjort.

Sygehus Lillebælt har i overvejelserne om fremtidige tilbud på nærhospitalet, haft fokus på, at det skal være tilbud, der er relevante for borgerne, og som kan understøtte både nærhed og sammenhængende patientforløb. Der har særligt været en opmærksomhed på, at kvaliteten af behandlingen skal være den samme, uanset om borgeren modtager behandlingen på sygehusematriklerne i Kolding/ Vejle eller på nærhospitalet i Middelfart. Samtidig skal tilbuddene i nærhospitalet etableres under hensynstagen til, at driften på det konventionelle sygehus fortsat er robust og effektiv.

Medicinsk dagshospital

Der etableres et sygeplejedrevet medicinsk dagshospital med mulighed for virtuel opkobling til lægefaglige kompetencer. Formålet med dagshospitalet er at tilbyde ambulanssygehusbehandling inden for det medicinske område i borgerens nærområde.

Behandlingstilbuddene forventes fx at kunne omfatte IV (intravenøs)- medicinering, IV- væske, påsætning/aftagning af døgnblodtryksmonitor, skylning af IV –adgange mm.

De mulige behandlingstilbud vil blive udviklet i samarbejde med kommunen og psykiatrien, så der sigtes mod, at de kommunale, psykiatriske og somatiske tilbud understøtter hinanden bedst muligt til gavn for patienterne.

Det forventes, at dagshospitalet betjenes og bemannes af sygeplejerske på hverdage fra kl. 8:00-15:00.

Tværasektorielt medicinsk ambulatorium

Der etableres et tværasektorielt medicinsk ambulatorium på Middelfart Nærhospital. Formålet med fællesambulatoriet er, at Middelfart Kommune, Psykiatrien og Sygehus Lillebælt kan skabe et rum, hvor man kan drøfte og koordinere fælles patienter med særlige problemer.

Ambulatoriet skal understøtte kvaliteten og tilgængeligheden af de forskellige sundhedsydelser på tværs af sektorer til gavn for patienten.

Der vil være mulighed for virtuel opkobling til matriklerne i Vejle og Kolding, så der sikres deltagelse af relevante faglige kompetencer fra sygehuset. En nærmere beskrivelse af set-up vil ske i et samarbejde mellem sygehuset, kommunen og psykiatrien.

Behandling for øjensygdommen Våd AMD

Der etableres et tilbud for borgere med Aldersrelateret Makula Degeneration (AMD). Patienterne er ofte ældre og flere bliver transporteret med flextrafik.

Behandling for visse hjertesygdomme

Der etableres et behandlingstilbud for visse hjertepatienter, som en del af det medicinske dagshospital. Her vil der bl.a. kunne foretages døgnblodtryksmåling, optagelse af hjerterytme (påsetning af Holter), kontroller mm.

Behandling for sklerose

Der etableres et behandlingstilbud til patienter med sklerose. Her kan patienterne bl.a. blive undersøgt, få kontroller, længerevarende IV behandling mm.

Behandling for kronisk nyresvigt

Patienter der har et kronisk nyresvigt modtager i dag dialyse behandling. Dialysebehandlingen gives typisk tre gange om ugen og hver behandling tager ca. fire timer. Patienter, der har brug for dialysebehandling tilbydes i dag at få installeret dialyseudstyr derhjemme, såfremt de fysiske rammer i hjemmet muliggør dette. Såfremt det ikke er muligt at installere dialyseudstyr derhjemme, skal dialysepatienterne til Kolding for at modtage dialysebehandling.

Der etableres en self-care dialyseenhed på Middelfart Nærhospital, som vil være et tilbud til de dialysepatienter, der selv mestrer deres dialysebehandling. Med en self-care dialyseenhed kan dialysepatienter modtage dialysebehandling på nærhospitalet, fremfor at skulle køre til Kolding.

Self-care dialyseenheden er som udgangspunkt mest relevant for dialysepatienter bosat i Middelfart Kommune, men borgere bosat på den vestlige del af Fyn, kan også have glæde af tilbuddet, grundet den kortere køre afstand, og der har været en positiv dialog med OUH herom.

Det forventes, at der de kommende år vil være en stigning i antallet af dialysepatienter, hvorfor det vurderes relevant at udvide kapaciteten. Ligeledes vil det også være relevant i forhold til ferie-dialyse (folk der er på ferie i området såfremt de mestrer self-care behandlingen).

Self-care dialyseenheden vil være åbent alle ugens dage hele døgnet, så dialysepatienterne selv bestemmer, hvornår de vil modtage behandlingen. Self-care enheden er ikke bemanded med personale, da den i princippet fungerer på samme måde, som hvis patienterne får dialysebehandling i eget hjem.

Robustgørelse af Høreklubben

I forbindelse med etablering af nærhospitalet vil der ske en robustgørelse af den eksisterende høreklubben. Der vil bl.a. blive etableret en sekretærskranke i høreklubben så det sikres, at borgerne bliver taget godt imod, ligesom der etableres et øreprop-laboratorium.

Somatiske tilbud som videreføres på nærhospitalet

Følgende somatiske tilbud vil blive videreført på Middelfart Nærhospital:

- Jordemoderkonsultation (vil fysisk blive placeret i umiddelbar nærhed til den kommunale sundhedspleje)
- Røntgen herunder fx MR- Scanning, CT- Scanning, Røntgenundersøgelse og Ultralydsscanning
- Smertecentret
- Ambulant blodprøvetagning
- Høreklubben.

Fase 2

Sygehus Lillebælt påtænker i en fase 2 at etablere et tilbud til KOL-patienter og patienter med diabetes.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere sagen, idet den ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Til orientering.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 5: Drøftelse af praksisplan for almen praksis 2025 - udvikling

23/54780

Resumé

Region Syddanmark er, under inddragelse af almen praksis og kommunerne, ved at udarbejde en ny ”Praksisplan for almen praksis” der skal træde i kraft pr. 1. januar 2025.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøftede på temamøde den 7. februar 2024 principper for kapacitetsplanlægning i den kommende planperiode. Der lægges på dette møde op til en drøftelse af hvilken udvikling, der ønskes i almen praksis i den kommende periode.

Sagsfremstilling

Ramme for praksisplanen

”Vejledning om udarbejdelse af praksisplan for almen praksis” taler ind i de politiske udspil om udvikling af det nære sundhedsvæsen/det primære sundhedsvæsen og målsætningen om et øget antal praktiserende læger frem mod 2035:

”I de senere år er der sket en udvikling af sundhedsvæsenet med færre og mere specialiserede sygehuse og kortere indlæggelsestider. Med den forventede stigning i af antallet af ældre, borgere med kroniske sygdomme og multisygdom, borgere med funktionsnedsættelser og borgere med kombinationer af fysiske og psykiske lidelser skal det primære sundhedsvæsen i stigende grad håndtere vurdering, diagnosticering og behandling, samtidig med koordinering af patientforløb, rehabilitering og stabilisering af kronisk sygdom. Omstillingen af sundhedsvæsenet vil således ændre funktioner, opgaver og opgaveløsning i det primære sundhedsvæsen, herunder almen praksis.

Praksisplanen beskriver i den forbindelse de betingelser, der skal være opfyldt, for at almen praksis kan varetage opsøgende og proaktive indsatser samt behandlende og opfølgende indsatser i et tæt og koordineret samarbejde med kommuner, praktiserende speciallæger samt sygehuse, som blandt andet aftales i sundhedsaftalen.

Fra ”Vejledning om udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis”, side 2

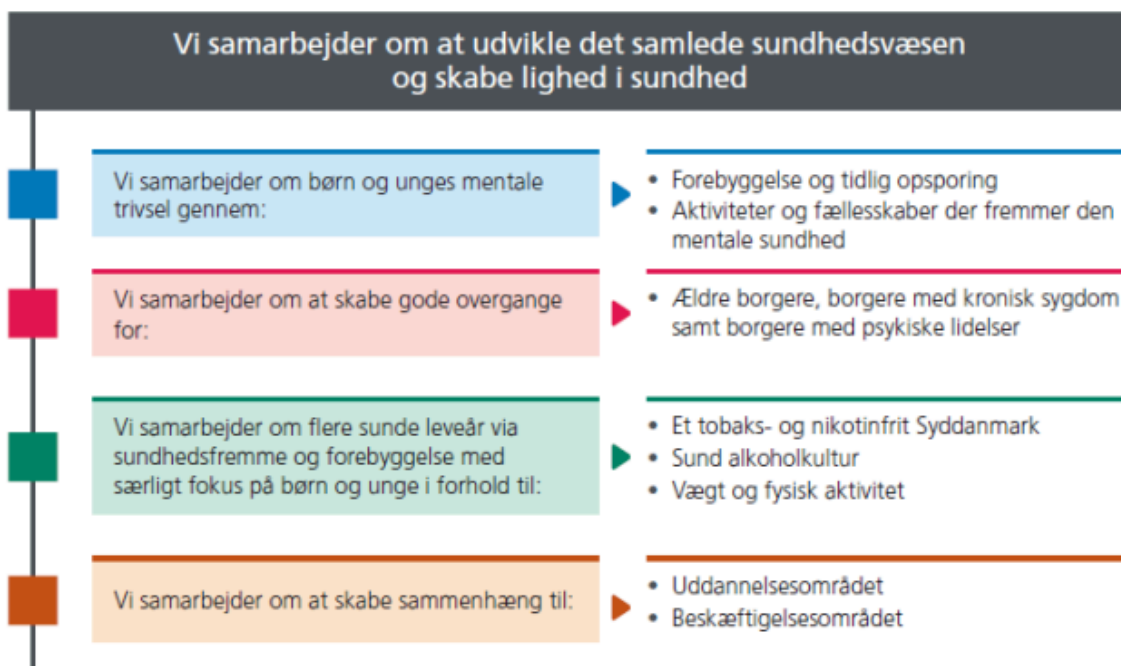
Sammenhæng til sundhedsaftalen

Praksisplanen skal udarbejdes med sammenhæng til de øvrige regionale planer på sundhedsområdet: sundhedsplan, sygehusplaner, psykiatriplaner og de øvrige praksisplaner. Praksisplanen skal endvidere udarbejdes under hensyntagen til sundhedsaftalens målsætning og de rammer for omstilling, udvikling og tværsektorielt samarbejde, som fastsættes i sundhedsaftalen.

Praksisplanen skal beskrive almen praksis’ opgaver og rolle i det samlede sundhedsvæsen, herunder den fortsatte udvikling af almen praksis i takt med udviklingen i det øvrige sundhedsvæsen.

Sundhedsaftalen 2024 – 2027 kan ses på regionens hjemmeside: [Sundhedsaftalen 2024 - 2027](#).

Visionerne og målsætningerne for Sundhedsaftalen 2024-2027 omfatter følgende områder:



Figur 1 Vision og målsætninger for Sundhedsaftalen for Region Syddanmark 2024 - 2027

Oplæg til drøftelse

På baggrund af beskrivelsen af formål med praksisplanen samt vision og målsætninger for sundhedsaftalen lægges der op til en drøftelse af, hvilken rolle, almen praksis skal spille i det primære sundhedsvæsen, og dermed hvilken udvikling af almen praksis, der skal lægges op til i den kommende praksisplan.

Udviklingen skal, jf. vejledningen, omhandle almen praksis' varetagelse af opgaverne i et styrket, primært sundhedsvæsen med sammenhæng til patientgrupper og indsatser i sundhedsaftalen.

Overvejelserne kan omfatte:

- Hvilke opgaver, eller typer af opgaver, det ønskes, at almen praksis varetager i det samlede/primære sundhedsvæsen
- Om indsatsen i almen praksis skal udvikles for særlige målgrupper -set i relation til sundhedsaftalen
- Den ønskede udvikling i samarbejdet mellem almen praksis, kommunerne og sygehusene
- Hvordan sygehusene kan understøtte den ønskede udvikling af almen praksis i et samlet sundhedsvæsen

Rammerne for drøftelsen er den nuværende organisering af sundhedsvæsenet og den gældende overenskomst om almen praksis.

Resultatet af drøftelserne tages med i det videre arbejde med praksisplanen, herunder om den ønskede rolle for almen praksis forventes at påvirke behovet for læger.

Proces herefter

Udvalget vil på mødet den 28. maj 2024 blive præsenteret for udkast til principper for kapacitetsplanlægning baseret på temadrøftelsen den 7. februar, og udkast til beskrivelse af den udvikling, der ønskes af almen praksis, ud fra drøftelsen på dagens møde.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage klimavurdering af dette punkt, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Drøftet.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Bilag

05 - Praksisplan 2025 - udvikling

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 6: Drøftelse af forslag til indhold i ny praksisplan for kiropraktik #

24/3681

Resumé

I medfør af Overenskomsten om kiropraktik 2021 § 13, stk. 2 udarbejder regionen én gang i hver valgperiode en praksisplan.

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen forelægges en beskrivelse af det planlagte indhold i praksisplanen. Dette med henblik på at give udvalget mulighed for at komme med bemærkninger og yderligere ønsker til praksisplanens indhold.

Sagsfremstilling

Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af administrationen fra Praksisafdelingen samt repræsentanter fra kiropraktorsiden i Samarbejdsudvalget for kiropraktik, der har til formål at udarbejde et udkast til en ny praksisplan for kiropraktik.

Jf. overenskomsten for kiropraktik 2021 § 13, stk. 2 udarbejder regionen én gang i hver valgperiode en praksisplan. Praksisplanen har overordnet til formål at tilrettelægge og sikre den nødvendige kiropraktorkapacitet i regionen. Yderligere danner praksisplanen grundlag for beslutning om de aftalemæssige forhold på kiropraktorområdet, herunder udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling.

Den endelige praksisplan vedtages af Regionsrådet.

I det følgende beskrives arbejdsgruppens forslag til indholdet i den nye praksisplan. Dette med henblik på at give udvalget mulighed for at komme med bemærkninger eller yderligere forslag.

Kapacitetsstyring

Det foreslås, at man i den nye praksisplanperiode fastholder den nuværende kapacitetsstyring, hvor et ydernummer kan udmøntes på følgende to måder:

1. Kiropraktorer kan frit nedsætte sig i kommuner, der er defineret som åbne. Hvorvidt kommunerne er defineret som åbne styres ud fra et indeks. Åbne kommuner er de kommuner, hvor antallet af kiropraktortimer per indbygger ligger under regionsgennemsnittet. I nærværende planperiode fra 2021 er der udmøntet seks ydernumre i åbne områder.
2. Der udmøntes årligt ét ydernummer, der tildeles efter ansøgning og samtale med interesserede kiropraktorer, medmindre det økonomiske råderum ikke tillader en sådan udvidelse. Der er udmøntet ét ydernummer årligt i den nuværende praksisplanperiode fra 2021 til 2024.

Region Syddanmark er den region med flest kiropraktiske ydernumre per indbygger. Da kiropraktorer ikke skal orientere regionerne, når de ansætter kiropraktorer under deres ydernummer, er det dog ikke muligt at vide, hvor mange kiropraktorer der reelt praktiserer under overenskomsten i den enkelte region.

I 2023 var regionens årlige udgift pr. kiropraktisk ydernummer i gennemsnit omkring 523.000 kr. Det skyldes, at der er høj egenbetaling til kiropraktik. Regionens tilskud udgør typisk 18-20% af behandlingens pris.

Faglig kvalitet

- Det foreslås at videreføre initiativet i den nuværende praksisplan, hvor man følger op på implementering af kliniske retningslinjer, vejledninger og forløbsprogrammer
- Det foreslås at videreføre initiativet i den nuværende praksisplan, hvor man følger op på behandlinger og anvendelse af ydelser i kiropraktorpraksis
- Det foreslås, at der i planperioden vil være fokus på at understøtte den generelle implementering af forløbsprogrammet for lænderygsbesvær, samt søge at styrke det tværfaglige samarbejde i henhold til intentionerne i forløbsprogrammet.
- Det foreslås, at der i planperioden vil være fokus på at understøtte initiativerne som følge af moderniseringen af kiropraktorområdet, der trådte i kraft 1. marts 2024.

Service

- Det foreslås, at ambitionen om at etablere et toårigt forsøgsprojekt om en formaliseret vagtordning for kiropraktorområdet i den nuværende praksisplan videreføres i den nye praksisplan. Projektet forudsætter, at regionsrådet afsætter midler til det i budgettet. Det estimeres, at omkostningerne til forsøgsordningen vil være omkring 900.000 kr. over to år.

Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen

- Det foreslås, at videreføre initiativet i den nuværende praksisplan vedr. fokus på kommunikation med andre sundhedspersoner, for eksempel i form af epikriser, samt mulighed for bilateral billedudveksling
- Det foreslås at fremme samarbejdet mellem praktiserende læger og kiropraktorer via facilitering af gensidige besøg blandt turnusstuderende. Kiropraktorer og praktiserende læger har mange fælles patienter. For eksempel er lænderygsmerter den sygdom, der er årsag til flest besøg hos praktiserende læger og er den patientgruppe, der fylder mest i kiropraktorpraksis. Gensidig kendskab/gennemsigtighed til begge sundhedsprofessioners arbejdsgange vil fremme et sammenhængende og effektivt patientforløb.
- Det foreslås at undersøge muligheden for at etablere en forsøgsordning, hvor kiropraktorer får direkte henvisningsret til endokrinologiske afdelinger. Kiropraktorerne ser mange patienter med udiagnosticeret osteoporose og denne henvisningsmulighed vil kunne fremme den rette behandling/udredning. I den nuværende planperiode har man implementeret en lignende forsøgsordning for ortopædkirurgi
- Det foreslås, at videreføre ambitionen i den nuværende praksisplan om at afsøge muligheden for, at kiropraktorer får læseadgang til det Fælles Medicinkort (FMK)
- Derudover er der et stort ønske fra kiropraktorerne om at undersøge muligheden for, at almen praksis kan henvise patienter med visse problemstillinger til røntgenundersøgelse hos en kiropraktor i stedet for på et sygehus. Et projektforslag vedrørende henvisning til alle former for røntgen i kiropraktorpraksis i et afgrænset område med langt til sygehus har tidligere været undersøgt. Det radiologiske specialeråd udtrykte på daværende tidspunkt en bekymring for den faglige kvalitet såfremt røntgenundersøgelser blev foretaget af kiropraktorer i stedet for radiologer, og fandt i øvrigt ikke, at det var nødvendigt, da der var god kapacitet og kort ventetid til røntgenundersøgelse på sygehusene

Fokus på patienter med størst behov

- Der er social ulighed i sundhed på flere områder i Danmark. Dette gælder også for kiropraktorområdet. I planperioden foreslås det, at adressere denne ulighed via flere fokusområder, herunder blandt andet at styrke tværfagligt samarbejde, tidlig indsats for grupper med høj risiko for udvikling af muskel- og skeletlidelser og fokus på information om kiropraktorbehandling.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles:

At Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøfter arbejdsgruppens forslag til det overordnede indhold i den kommende praksisplan og giver eventuelle bemærkninger til disse.

At Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen drøfter eventuelle yderligere forslag til indholdet i den kommende praksisplan.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Drøftet.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Bilag

06 - Praksisplan kiropraktik

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 7: Orientering om status på lægevagten #

24/6752

Resumé

Der gives en status for lægevagten, herunder Natlægevagt Syd og implementeringen af lægevagtsaftalen.

Sagsfremstilling

Driften af Natlægevagt Syd er stabil, og der er fortsat stor tilslutning til at tage vagter.

Der har de første 10 dage af april i gennemsnit været håndteret 156 opkald, som er afsluttet som telefonkonsultation, 23 videokonsultationer, 31 konsultationer og 23 sygebesøg pr. nat. Hertil kommer formentligt aktivitet, som overgår fra Lægevagten.

Af det samlede antal håndterede opkald i april indtil videre er 88 % blevet besvaret inden for 10 minutter, hvor servicemålet er 90 %. For opkald med brug af akutknappen ligger målopfyldelsen for opkald besvaret inden for 2 minutter i gennemsnit på 61,5 %. For hele marts lå den på 67,7 %.

Servicemålene for både konsultationer og sygebesøg ligger over 90 % for de første 10 dage i april.

Paramedicinerne i akutbilerne har kun været brugt i begrænset omfang til sygebesøg. Der er fokus på at øge opmærksomheden på, i hvilke situationer de kan anvendes. Der ses i de første 10 dage af april en lille stigning i hyppigheden af brugen af paramedicinere, som har foretaget syv sygebesøg.

Samarbejdet i overgangen mellem Lægevagten og Natlægevagten foregår fortsat uproblematisk. Ligeledes er der et godt samarbejde mellem vagtlæger, lægevagtsassistenter (ST-reddere) og disponenter.

Der har været afholdt statusmøder med de kommuner, der startede med at stille hjælpepersonale til rådighed på de mindre konsultationssteder i Lægevagten med henblik på at evaluere erfaringerne med ordningen. Der vil i de kommende måneder blive holdt møder med de sidste kommuner.

Der er indkøbt EKG-apparater til de mindre konsultationssteder, som hjælpepersonalet er oplært i at kunne betjene. Der er samtidig etableret mulighed for, at EKG'erne kan blive vurderet af en hjertelæge på sygehusene, hvis vagtlægen ønsker dette.

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på mødet give en nærmere orientering om lægevagten.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Til orientering.

Allan Emiliussen, Bjarne Nielsen og Iza Alfredsen deltog ikke under sagens behandling.

Bilag

07 - Status lægevagt

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 8: Lukket punkt: Orientering vedr. praksissektoren #

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 9: Lukket punkt: Ophør af lægepraksis #

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 10: Lukket punkt: Ophør af lægepraksis #

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 11: Mødekalendar 2024 #

24/106

Sagsfremstilling

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødeplan for 2024:

- Tirsdag den 28. maj 2024 kl. 13:00 – 16:00, Regionshuset
- Fredag den 9. august 2024 kl. 10:00 – 12:00 – RESERVERET, Regionshuset
- Mandag den 2. september 2024 kl. 13:00 – 16:00, Esbjerg: Den 3. vej og den akutte patient
- Mandag den 7. oktober 2024 kl. 10:00 – 13:00, Regionshuset
- Mandag den 4. november 2024 kl. 13:00 – 16:00, Nyborg: Plejehjemslæger og midlertidige pladser
- Mandag den 2. december 2024 kl. 09:00 – 12:00, Regionshuset

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 06-05-2024

Til orientering.

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 12: Eventuelt #

24/106

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V

Punkt 13: Underskriftsside

Fraværende Allan Emiliussen, V, Bjarne Nielsen, V, Iza Alfredsen, V