

# REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 08-02-2018

**Mødedato** Torsdag d. 08. februar 2018 kl. 13:00

**Mødested** Regionshuset, mødelokale 3

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

# Indholdsfortegnelse

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Udvalgets arbejde i henhold til styrelsesvedtægten.....                                         | 3  |
| Region Syddanmarks sundhedsplan.....                                                            | 5  |
| Introduktion til udvalgets arbejdsområder.....                                                  | 7  |
| Delegation til administrationen.....                                                            | 9  |
| Kommissorium for politisk styregruppe for samdriftsinitiativer med Tønder Kommune.....          | 10 |
| Kommissorium for politisk styregruppe for udvidet samarbejde mellem Haderslev Kommune og Rø     | 12 |
| Partnerskab om Røgfri Fremtid.....                                                              | 13 |
| Strategi og guideline om sundhedshuse i Syddanmark.....                                         | 14 |
| Evaluerings af Praksiskonsulentordning inden for fodterapi.....                                 | 15 |
| Udpegning af politiske medlemmer til deltagelse i borgerarrangement i forbindelse med kampagner | 17 |
| Politisk udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....                                | 19 |
| Ansøgningspulje til nye læge- og sundhedshuse.....                                              | 21 |
| Status om etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus.....                       | 23 |
| Respirationshjælp i eget hjem.....                                                              | 24 |
| Mødeplan 2018.....                                                                              | 25 |
| Eventuelt.....                                                                                  | 26 |

# Punkt 1: Udvalgets arbejde i henhold til styrelsesvedtægten

18/107

## Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen orienteres om Styrelsesvedtægt for Region Syddanmark.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har den 8. januar 2018 og 22. januar 2018 vedtaget Styrelsesvedtægt for Region Syddanmark.

I henhold til styrelsesvedtægtens § 16 har regionsrådet nedsat udvalg for det nære sundhedsvæsen. Udvalget for det nære sundhedsvæsen har 11 medlemmer.

Udvalget beskæftiger sig med det nære sundhedsvæsen, herunder det tværsektorielle sundhedssamarbejde (somatik og psykiatri), sundhedsaftalen med kommunerne, sundhedshuse, den regionale rådgivningsfunktion til kommunerne på forebyggelsesområdet, implementering af overenskomsten for almen praksis og planlægningsopgaver på praksisområdet.

Udvalget beskæftiger sig desuden med strategier og politikker for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen samt fastsættelse af temaer for de årligt udvalgte indsatsområder, jf. sundhedsplanen.

Udvalgets opgaver omfatter ikke opgaver, som særskilt er henlagt til andre udvalg.

Regionsrådet har delegeret følgende opgaver og kompetencer til de stående udvalg:

De stående udvalgsansvarsområder er beskrevet i styrelsesvedtægten for Region Syddanmark og grundlaget for udvalgenes arbejde er regionens vedtagne pejlemærker.

Efter delegation fra regionsrådet varetager følgende opgaver og kompetencer inden for udvalgenes ansvarsområder:

- Udvalgene forbereder sager til forelæggelse for regionsrådet inden for udvalgets område
- Udvalgene kommer med anbefalinger og indstillinger til regionsrådet inden endelig beslutning i regionsrådet
- Udvalgene udarbejder forslag til strategier, planer og politikker
- Udvalgene tager initiativ til at udarbejde forslag til regionens overordnede mål og har ansvaret for at videreudvikle og følge op på opfyldelse af de opstillede mål
- Udvalgene har løbende ansvar for at følge op på de konkrete service- og kvalitetsmål, som er fastlagt af regionsrådet
- Udvalgene inddrager og sørger for dialog med regionens kommuner, borgere og andre relevante parter
- Udvalgene kan komme med forslag til opfølgning på den årlige økonomiaftale, indgået mellem regeringen og Danske Regioner
- Udvalgene kommer med anbefalinger til udmøntningen af puljer inden for udvalgets område.

Derudover får udvalgene kompetence til:

- Gennemførelse af høringer.
- Besvarelse af henvendelser fra borgere.

Udvalget får fortsat kompetence til at træffe beslutning i visse sager vedrørende almen praksis, jf. tidligere beslutninger:

Udvalget for det nære sundhedsvæsen får således kompetence til:

- At behandle ansøgninger om satellitpraksis, herunder godkende samt meddele afslag, jf. overenskomstens § 23
- At behandle ansøgninger om kobling af ydernummer til en bestemt fysisk lokalitet, herunder godkende samt meddele afslag, jf. overenskomstens § 24
- At behandle ansøgninger om ydernummer på licens, herunder godkende samt meddele afslag, jf. overenskomstens § 25
- At træffe beslutninger om salg af 0-ydernumre, jf. Sundhedslovens § 227 stk. 2, i henhold til praksisplanen og 0-ydernumre, som regionen er i besiddelse af

- At træffe beslutninger om salg af ydernumre og udbud af drift, jf. Sundhedslovens § 227 stk. 2-6, i forbindelse med praksisophør for dermed at sikre, at den ophørende læges patienter fortsat kan være tilmeldt en læge
- At behandle og godkende andre flytninger, hvis der foreligger særlige omstændigheder. F.eks. flytning af en ifølge praksisplanen matrikelbunden lægekapacitet som følge af en opsplitning af kompagniskab eller ophør i samarbejdspraksis jf. overenskomstens § 5 stk. 2.

Desuden bemyndiges formanden for udvalget for det nære sundhedsvæsen til at træffe beslutning om salg af ydernumre og udbud af drift, jf. Sundhedslovens § 227 stk. 2-6, i forbindelse med praksisophør i de tilfælde, dette ikke kan nås i forhold til møderækken i udvalget for det nære sundhedsvæsen.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Styrelsesvedtægt for ny udvalgsstruktur

Delegation af kompetencer til de stående udvalg

## Punkt 2: Region Syddanmarks sundhedsplan

16/5164

### Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen orienteres om Region Syddanmarks sundhedsplan 2017-2021, herunder om opfølgning på de årligt udvalgte indsatsområder på sundhedsområdet.

### Sagsfremstilling

Den 25. september 2017 godkendte regionsrådet den gældende sundhedsplan for Region Syddanmark. Det er et krav i Sundhedsloven, at regionerne skal udarbejde en sundhedsplan.

Sundhedsplanen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen til orientering med henblik på at give en overordnet introduktion til strukturerne i og organiseringen af det syddanske sundhedsvæsen.

Sundhedsplanen tager udgangspunkt i de otte pejlemærker, som regionsrådet vedtog for Region Syddanmark i efteråret 2016. Pejlemærkerne er gældende for regionens samlede virksomhed og går på tværs af de mange politikker, visioner og strategier, som regionen arbejder ud fra, og er dermed også vigtige for udviklingen af sundhedsområdet.

Pejlemærkerne går hånd i hånd med de otte nationale mål, der er beskrevet for udviklingen i sundhedsvæsenet. Pejlemærkerne og de otte nationale mål sætter dermed en tydelig retning for det syddanske sundhedsvæsens udvikling, og en retning der vil være i fuld overensstemmelse med den overordnede nationale kurs på sundhedsområdet.

Pejlemærkerne er blandt andet baseret på Region Syddanmarks Sundhedsvision. Sundhedsvisionen for Region Syddanmark blev vedtaget i regionsrådet i 2011 og har siden dannet grundlag for regionens arbejde på sundhedsområdet. Sundhedsvisionen er overordnet formuleret som følger: "Du tager ansvar for din sundhed. Sammen tager vi hånd om din sygdom". Dertil fastlægger sundhedsvisionen en række værdier om dialog, lighed, sammenhæng, rettidighed, kvalitet og ansvar.

De nationale mål skaber en ny form for overordnet styring af udviklingen af sundhedsvæsenet på tværs af sektorer. Det betyder også, at arbejdet på sundhedsområdet bliver målorienteret samtidig med, at der skabes rum til frihedsgrader og plads til at formulere regionale målsætninger, som supplerer de overordnede nationale mål. Samtidig signalerer Danske Regioners vision "Sundhed for alle – vision for et bæredygtigt sundhedsvæsen" og udspillet "Sundhed for livet – forebyggelse er en nødvendig investering", fokus på det sammenhængende sundhedsvæsen og forebyggelsesindsatsen.

Den nye sundhedsplans kapitel 5 beskriver endvidere det faktuelle grundlag for sundhedsplanen, som er en form for "landsskabsbeskrivelse" af sundhedsvæsenet i Region Syddanmark anno 2017. Afsnit 5.7 på side 26-30 indeholder en beskrivelse af praksissektoren. Og afsnit 5.9 på side 32-35 vedrører samarbejdet med de 22 syddanske kommuner.

Sundhedsplanen lægger op til, at der årligt vil foregå en udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil ske på grundlag af data m.v., der beskriver, hvor langt regionen er i forhold til igangværende indsatser, pejlemærker og øvrige mål. I disse processer vil der være samspil med regionens sygehuse, det præhospitale område samt regionens mange samarbejdspartnere via de fora, der er etableret til dialog og samarbejde.

Indsatsområderne for 2018 blev godkendt af det tidligere regionsråd den 18. december 2017 og er behandlet af det nye regionsråd den 22. januar 2018. Beslutning og indsatsområder findes her: <https://rsyd.dk/wm507137#punktnavn15>

Den årlige proces kan sikre en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. De udvalgte indsatsområder kan på den måde bidrage til at skærpe og målrette indsatsen på sundhedsområdet som helhed i 2018.

De relevante udvalg vil blive løbende orienteret om status på indsatsområderne.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen skal bl.a. følge op på følgende indsatsområder i 2018:

- Samarbejde med frivillige
- Rekruttering af praktiserende læger
- Implementering af PLO overenskomst på kronikerområdet
- Ny sundhedsaftale og opfølgning på rammepapir om det nære sundhedsvæsen

Der vil herudover i løbet af 2018 blive påbegyndt en politisk proces for udpegning af indsatsområder for 2019 jf. ovenfor.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Til orientering. Drøftedes, herunder ejerskab, sammenhæng i indsatsområder samt almen praksis.

Marianne Mørk Mathiesen og Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhedsplan 2017-2021

## Punkt 3: Introduktion til udvalgets arbejdsområder

18/4887

### Resumé

Der gives en introduktion til udvalgets arbejdsområder med fokus på det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet, herunder rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, sundhedsaftalen samt opgaver på praksisområdet.

### Sagsfremstilling

Udvalget præsenteres for en overordnet introduktion til udvalgets arbejdsområder.

#### *Sundhedsaftalen med kommunerne*

Sundhedsaftalen er den formelle ramme om det tværsektorielle samarbejde i sundhedsvæsenet mellem region, kommuner og almen praksis, jf. Sundhedsloven. Målet med sundhedsaftalen er at sikre sammenhæng i patientforløb, der går på tværs af sektorgrænser. Sundhedsaftalen indeholder – ud over en politisk vision – aftaler om kommunikation og samarbejde om bl.a. indlæggelse, udskrivning, genoptræning, rehabilitering og forebyggelse. Sundhedsaftalen godkendes formelt af Sundhedsstyrelsen. Den nuværende sundhedsaftale (vedlagt) mellem Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner løber frem til medio 2019. Arbejdet med den kommende sundhedsaftale 2019-2022 er ved at begynde og vil formelt blive sat i gang ved en politisk konference i foråret 2018 for politikere fra såvel region (herunder medlemmer af udvalget for det nære sundhedsvæsen), kommuner som almen praksis.

#### *Rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen*

Samarbejdet med de syddanske kommuner i regi af sundhedsaftalen suppleres af en række bilaterale samarbejder mellem regionen og enkelte kommuner – eksempelvis om lokale sundhedshuse. Arbejdet sker i regi af rammepapiret om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (vedlagt), som blev godkendt af regionsrådet den 26. juni 2017. Med rammepapiret om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen inviterer Region Syddanmark de syddanske kommuner og regionens praktiserende læger til samarbejde om indsatser tæt på borgernes hverdag. Det nære sundhedsvæsen er sundhedstilbud tæt på borgerne, uanset hvilken sektor der leverer tilbuddet.

Udgangspunktet for rammepapiret er Region Syddanmarks pejlemærker og de otte nationale mål for sundhedsvæsenet. Herudover er det afgørende, at det konkrete samarbejde sker ud fra lokale behov og muligheder. Region Syddanmark har allerede indgået bilaterale samarbejde med en række af de syddanske kommuner om indsatser i det nære sundhedsvæsen, og flere er undervejs.

#### *Praksisområdet*

Praksisområdet i Region Syddanmark omfatter i alt knapt 1700 praksisenheder med i alt ca. 2900 praktiserende sundhedspersoner. Patienternes rettigheder er beskrevet i Sundhedsloven. Behandlerne på praksisområdet er liberalt erhvervsdrivende, hvis virksomhed i vidt omfang er reguleret i overenskomster mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævns og de respektive behandlerorganisationer. Overenskomsterne regulerer samarbejdet, kapacitet, ydelser, honorarer, planlægning, klager mv. og administreres i et paritetisk system, hvor de fleste beslutninger kræver enighed mellem parterne. Der udarbejdes på alle praksisområder hvert 3.- 4. år praksisplaner, som er det primære planlægningsværktøj på praksisområdet. I praksisplanerne skitseres kommende indsatser og udviklingstiltag inden for de enkelte områder. Planerne udgør også den kapacitetsmæssige planlægning, dvs. hvor mange praktiserende sundhedspersoner skal der i den kommende periode være på de enkelte områder, og hvor bør de være placeret geografisk. Udgifterne til praksisområdet er omkring 4,5 mia. kr. årligt.

Afdelingschef Birthe Navntoft, Tværsektorielt Samarbejde og afdelingschef Frank Ingemann Jensen, Praksis, vil på mødet udfolde ovenstående indsatsområder.

### Indstilling

Til orientering.

### Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018

Til orientering. Drøftedes, herunder politisk dialog, praksisområdet samt medicinpriser. Oplæg vedhæftet. Udvalget vil gerne have en orientering om tandplejepolitikken og om cannabisområdet på et kommende møde.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Rammepapir vedr. det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Sundhedsaftalen 2015-2018

180208 oplæg Introduktion



## Punkt 4: Delegation til administrationen

17/44488

### Resumé

Punktet vedrører en videreførelse af de delegationer, administrationen tidligere har fået inden for områderne under udvalget for det nære sundhedsvæsen.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet har tidligere delegeret beslutningskompetence til administrationen. Det foreslås, at delegationerne videreføres i uændret form.

#### **Delegation af beslutningskompetence på almen praksis området**

Det foreslås, at administrationen bemyndiges til administrativt at behandle og godkende ansøgninger om flytninger, der ikke ændrer forudsætningerne for praksisplanen eller er i strid med denne, jf. overenskomstens § 5, stk. 1. Det vil sige, hvis praksis ønsker at flytte inden for de i praksisplanens definerede områder, hvor der fortsat skal være praksis, og forudsat at afstanden ikke øges urimeligt for patienterne, og lægevalgsmulighederne ikke forringes væsentligt. Der skal ved godkendelsen endvidere tages højde for kravene til praksis' adgangs- og indretningsforhold, jf. overenskomstens § 47, stk. 1.

#### **Delegation af beslutningskompetence vedr. udbud af drift af lægepraksis**

Det foreslås, at koncerndirektøren bemyndiges til at træffe beslutning om tildeling i udbud af drift af lægepraksis, når tildelingskriteriet udelukkende er "pris".

### Indstilling

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

At de i sagsfremstillingen nævnte delegationer af beslutningskompetence godkendes.

### Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018

Indstilling tiltrådt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

# **Punkt 5: Kommissorium for politisk styregruppe for samdriftsinitiativer med Tønder Kommune**

16/43426

## **Resumé**

Region Syddanmark og Tønder Kommune har aftalt samdrift mellem fire regionale og kommunale funktioner. Det foreslås nu, at der etableres en politisk styregruppe for disse initiativer.

## **Sagsfremstilling**

I forbindelse med høringsprocessen vedr. Region Syddanmarks spareplan i foråret 2016 fremsatte Tønder Kommune forslag til, hvordan region og kommune kan samarbejde om at drive Sygehus Sønderjylland, Tønder i fremtiden.

Som opfølgning på dette besluttede Tønder Kommune og Region Syddanmark i juni 2016 at udvikle samdrift mellem to kommunale og to regionale funktioner:

- Samdrift mellem kommunal akutfunktion (korttidscenter) og regionalt medicinsk daghospital
- Samdrift mellem kommunal sygeplejeklinik og den regionale skadeklinik

Samdriftsinitiativerne er beskrevet i et notat (bilag 2), som indeholder en vision for den kommunale og regionale samdrift og en projektramme for udviklingen af samdrift. Visionen er nærhed og sammenhæng gennem samdrift.

Samdriftsinitiativerne ligger i forlængelse af Sundhedsaftalen 2015-2018, hvor et af de tre hovedformål er at tilbyde borgerne forebyggelse, behandling og rehabilitering, som hænger sammen på tværs af grænserne mellem kommuner, almen praksis og sygehuse. Desuden ligger initiativerne i forlængelse af Tønder Kommunes strategi for det nære sundhedsvæsen, ligesom initiativerne ligger inden for den ramme, som regionsrådet har udstukket i rammepapiret om udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Det foreslås nu, at der etableres en politisk styregruppe for de aftalte samdriftsinitiativer mellem Tønder Kommune og Region Syddanmark. Formålet med den politiske styregruppe er overordnet at følge udviklingen af samdrift mellem Tønder Kommune og Region Syddanmark. De konkrete opgaver er bl.a.:

- At drøfte emner af relevans for udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- At godkende forslag til overordnede tids- og procesplaner samt eventuel økonomi
- At godkende forslag til overordnede planer for dokumentation og evaluering af initiativerne og understøttelse af ambitioner om iværksættelse af forskning
- At følge og understøtte fremdriften i udviklingen af samdriftsinitiativerne, herunder at evaluere de enkelte faser
- At søge indflydelse i relation til ændring af juridiske barrierer for etablering af samdrift

Beslutninger i den fælles politiske styregruppe vil i visse tilfælde skulle følges op med overordnede beslutninger i henholdsvis kommunalbestyrelsen og regionsrådet.

Styregruppen søger så vidt muligt at indstille fælles oplæg til beslutninger i de respektive politiske organer.

Den politiske styregruppe sammensættes af tre medlemmer af kommunalbestyrelsen i Tønder Kommune og tre medlemmer af regionsrådet. Desuden tilbydes Tønder Sygehus' Venner en plads som observatør i den politiske styregruppe.

Den politiske styregruppe fungerer, så længe samdriftsinitiativerne er under udvikling. Når samdriftsinitiativerne overgår til drift, vurderer den politiske styregruppe, om der er behov for, at styregruppen fortsætter.

Den politiske styregruppe forventes at mødes første gang i april måned 2018 og derefter efter behov.

## **Indstilling**

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

At kommissoriet for den fælles politiske styregruppe mellem Tønder Kommune og Region Syddanmark godkendes.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Indstilling tiltrådt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat om vision og projektrammer for samdriftsprojekter

Udkast til kommissorium for politisk styregruppe ver 180130

## **Punkt 6: Kommissorium for politisk styregruppe for udvidet samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark**

18/5456

### **Resumé**

Det foreslås, at der etableres en politisk styregruppe for det udvidede samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark. Formålet med den politiske styregruppe er at følge udviklingen af det udvidede samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark.

### **Sagsfremstilling**

#### *Baggrund*

Sundhedscenter Haderslev etableres i samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark, og tanken er, at private aktører også skal kunne leje sig ind i centret, der bliver på 4.292 kvadratmeter. Region Syddanmarks andel af sundhedscenteret forventes aktuelt at blive på 1.435 kvadratmeter, hvoraf 1.135 kvadratmeter er tiltænkt lokalpsykiatrien, lægevagt og jordemoderkonsultation. Sundhedscentret forventes at åbne i august måned 2018.

#### *Udvidet samarbejde*

Haderslev Kommune og Region Syddanmark har sammen i foråret 2017 udarbejdet et oplæg til udvidet samarbejde, som skal styrke sammenhængen for særligt sårbare borgere, der har brug for en tværsektoriel indsats inden for psykiatri og somatik, herunder den ældre medicinske patient. Der sigtes mod, at sundhedscenteret blandt andet særligt kan understøtte kronikerforløb, herunder i første omgang forløbsprogrammerne for KOL og diabetes samt genoptræningsområdet.

Oplæg til udvidet samarbejde om Sundhedscenter Haderslev blev godkendt på møde i regionsrådet den 25. september 2017 samtidigt med etablering af en decentral røntgenfunktion, som betjenes fra Sygehus Sønderjylland.

#### *Politisk Styregruppe*

Det foreslås nu, at der etableres en politisk styregruppe for det udvidede samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark. Formålet med den politiske styregruppe er at følge udviklingen af det udvidede samarbejde mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark. Udkast til kommissorium for den politiske styregruppe er vedlagt i bilag 1.

Den politiske styregruppe fungerer, så længe det udvidede samarbejde er under udvikling. Når projekterne overgår til drift, vurderer den politiske styregruppe, om der er behov for, at styregruppen fortsætter.

#### *Opstart af den politiske styregruppe*

Det foreslås, at styregruppen har første møde i maj 2018. Der skal udpeges 3 medlemmer fra regionsrådet til arbejdet. Det forventes, at der vil være behov for 2 årlige møder.

### **Indstilling**

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

At kommissorium for udvidet samarbejdet mellem Haderslev Kommune og Region Syddanmark godkendes.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Indstilling tiltrådt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Kommissorium for politisk styregruppe - version 31-01-18

Bilag 1a - Bilag 1-3 til kommissorium

## Punkt 7: Partnerskab om Røgfri Fremtid

18/2948

### Resumé

På baggrund af bl.a. indholdet i rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen om forebyggelse af rygning samt de deraf afledte drøftelser om forebyggelse foreslås det, at Region Syddanmark indgår i partnerskabet ”Røgfri Fremtid”.

### Sagsfremstilling

Partnerskabet ”Røgfri Fremtid” er dannet af Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden med inspiration fra udlandet, hvor organisationer, politikere og borgere står sammen for at skabe en røgfri fremtid for kommende generationer. Visionen er et røgfrit Danmark, hvor ingen ryger eller bliver udsat for tobaksrøg. Målet i 2030 er, at ingen børn og unge under 18 år og mindre end 5 % af den voksne befolkning ryger.

I processerne om rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, indsatsområderne i sundhedsplanen og senest de indledende politiske drøftelser om den kommende sundhedsaftale har spørgsmålet om rygning og tobaksrøg fyldt en del. Der har fra både administrativt og politisk hold været et ønske om at arbejde mere målrettet med området. Som et indledende skridt til dette foreslås Region Syddanmark at indgå partnerskab med ”Røgfri Fremtid”.

Som partner erklærer man som organisation sin opbakning til Røgfri Fremtids vision om et røgfrit Danmark, ligesom man skal bakke op om de tre hovedbudskaber:

- Børn og unge har ret til at vokse op uden røg, og sammen tager vi ansvar for, at det bliver muligt
- Sammen vil vi skabe en røgfri fremtid, hvor flere børn og unge får bedre muligheder for at skabe sig et sundt og godt liv
- Sammen vil vi sikre, at færre ryger, så færre bliver syge af tobaksrøg

På [www.roegfrifremtid.dk](http://www.roegfrifremtid.dk) kan der læses mere om, hvad partnerskabet indeholder.

Der er ikke på nuværende tidspunkt andre regioner med som partnere, dog er Danske Regioner som samlet organisation med. Fire kommuner er med fra det syddanske område. Listen over nuværende partnere kan ses her <https://www.roegfrifremtid.dk/bliv-partner/>.

Deltagelse i partnerskabet giver mulighed for at deltage i kampagner og vidensopbygning og vil kunne danne platform for konkrete handlinger internt i organisationen og i eksterne samarbejder i bestræbelserne på at sikre børn og unge røgfrihed.

Sagen er forelagt psykiatri- og socialudvalget den 6. februar 2018 og forelægges foruden udvalget for det nære sundhedsvæsen også sundhedsudvalget den 20. februar 2018.

### Indstilling

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

At partnerskabet ”Røgfri Fremtid” tiltrædes.

### Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018

Indstilling tiltrådt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 8: Strategi og guideline om sundhedshuse i Syddanmark**

17/32371

### **Resumé**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen forelægges i dette punkt et forslag til en strategi og guideline for udvikling af eksisterende sundhedshuse samt for samarbejde med kommuner, almen praksis og andre aktører om udvikling af de nye sundhedshuse.

### **Sagsfremstilling**

Siden den første statslige pulje til akut- og sundhedshuse i 2011 har der været sundhedshuse i Region Syddanmark. I sidste valgperiode bad sundhedssamordningsudvalget om en politisk vision eller generalplan for det videre arbejde med sundhedshuse. I dette punkt forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen et udkast til en strategi og guideline, som skal forelægges regionsrådet. Behovet for en strategi og guideline er yderligere aktualiseret i og med, at Sundhedsministeriet kort efter nytår har udmeldt en ansøgningspulje til nye læge- og sundhedshuse.

Det overordnede formål med strategien og guidelinen er, at den skal bidrage til at videreudvikle de eksisterende sundhedshuse og være afsæt for dialog med kommuner og andre aktører om samarbejde om udvikling af de nye sundhedshuse, som måtte komme.

Det strategiske sigte er bl.a.:

- At Region Syddanmark ønsker at være til stede lokalt med sundhedstilbud, der er tæt på og let tilgængelige for borgerne og patienterne, hvor de bor og lever
- At sundhedshusenes funktioner tilpasses lokale behov og betingelser, fx med afsæt i sundhedsprofilen for lokalområdet
- At arbejdet med sundhedshuse skal medvirke til at indfri pejlemærker samt sundhedsplan og sundhedsaftale, ligesom strategien bidrager til at udmønte regionsrådets rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Guidelinen for arbejdet med sundhedshuse beskriver også, hvordan sundhedshuse udvikler en vision og en profil som grundlag for samarbejdet mellem aktørerne i huset, og at der gøres en særlig indsats for, at almen praksis indgår i alle huse. Desuden skal det bero på en politisk, klinisk og sygehusledelsesmæssig vurdering, hvilke funktioner der indgår i de konkrete huse, ligesom telemedicin og velfærdsteknologi bør indgå i sundhedshusene, når det understøtter relevante kliniske funktioner.

### **Indstilling**

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

At strategi og guideline for samarbejde om sundhedshuse i Syddanmark godkendes.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Indstilling tiltrådt.

Vibeke Sypli Enrum tog forbehold.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Strategi og guideline v180109 til politisk behandling

## Punkt 9: Evaluering af Praksiskonsulentordning inden for fodterapi

17/35865

### Sagsfremstilling

I Praksisplanen for fodterapi blev det anbefalet, at Region Syddanmark skulle etablere en praksiskonsulentordning inden for fodterapi som forsøgsordning.

Formålet med praksiskonsulentordningen inden for fodterapi området er at arbejde med udvikling af kvaliteten inden for området. Formålet er endvidere at medvirke til samarbejde og koordination mellem fodterapeuter, kommunerne, almen praksis og sygehuse med henblik på at udnytte regionens faglige og økonomiske ressourcer bedst muligt til gavn for patienten.

I sommeren 2015 blev stillingen som praksiskonsulent inden for fodterapiområdet annonceret. Stillingen er normeret til 7,4 timer pr. uge og er tidsbegrænset til og med december 2017, hvorefter ordningen skal evalueres med henblik på en eventuel permanentgørelse.

Pr. 1. september 2015 tiltrådte fodterapeut Marianne Lundgreen i stillingen som Praksiskonsulent inden for fodterapiområdet.

Praksiskonsulentens hovedopgaver har været:

- Understøtte kommunikation og samarbejde mellem fodterapeuterne og øvrige relevante sundhedsaktører samt kommunikation mellem fodterapeuter og kommunerne
- Videreudvikle elektronisk kommunikation mellem de forskellige aktører på området
- Etablere og understøtte faglig oprustning af enkeltmandspraksis, fx ERFA-grupper
- Rådgive Region Syddanmark og Samarbejdsudvalget vedrørende fodterapi om spørgsmål inden for fodterapeuternes virkeområde
- Medvirke til at formidle indhold af faglige kliniske retningslinjer, forløbsbeskrivelser mm.
- Medvirke til at udarbejde og implementere praksisplanen på fodterapiområdet.

Praksiskonsulent Marianne Lundgreen har i forbindelse med denne evaluering fremsendt en status på sine projekter og opgaver som praksiskonsulent. Se vedlagte bilag til punktet.

Praksiskonsulentordningens fremtidige indhold blev drøftet på et møde mellem Danske Fodterapeuter og Region Syddanmarks administration den 8. september 2017. På mødet blev der enighed om at anbefale en permanentgørelse af ordningen.

Det foreslås, at praksiskonsulentordningen tilpasses således, at ordningen fremover bl.a. vil indeholde følgende:

- Praksiskonsulentordningens arbejdstitel er fremadrettet ”Samordning og kvalitet”
- Praksiskonsulenten skal fremadrettet fokusere på udviklingen af fodterapeutiske projekter og servicetilbud samt følge den faglige udvikling inden for fodterapi.
- Praksiskonsulenten skal udarbejde konkrete handleplaner, der afspejler temaer i Overenskomsten
- Praksiskonsulenten skal videreformidle nyheder, viden m.v. via nyhedsbreve, sociale medier m.m.
- Praksiskonsulenten skal fremadrettet opbygge og dyrke faglige netværk, ERFA-grupper og faglige klynger til faglige sparing.
- Praksiskonsulenten skal fremadrettet fortsat arbejde med udvikling af det tværfaglige arbejdsområde.

Administrationen forventer at kunne opslå en permanent stilling som praksiskonsulent for fodterapi i løbet af foråret 2018.

Nuværende praksiskonsulent Marianne Lundgreen forlænges i stillingen, indtil denne er besat.

Den 16. november 2017 besluttede samarbejdsudvalget vedrørende fodterapi at anbefale en permanentgørelse af praksiskonsulentordningen til regionrådet.

De årlige udgifter til konsulentordningen udgør ca. 166.000 kr. Udgifterne afvikles inden for rammen af de afsatte midler til praksisområdet.

Ved godkendelse videreføres dette dagsordenspunkt til regionsrådet.

## **Indstilling**

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

At en praksiskonsulentordning inden for fodterapi permanentgøres.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Indstilling tiltrådt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Statusredegørelse for praksiskonsulentfunktionen for fodterapi 2017



# **Punkt 10: Udpegning af politiske medlemmer til deltagelse i borgerarrangement i forbindelse med kampagnen om korrekt brug af Lægevagten i Region Syddanmark**

18/2817

## **Resumé**

Udpegning af politiske medlemmer fra udvalget for det nære sundhedsvæsen til arrangement i forbindelse med kampagne om korrekt brug af Lægevagten i Region Syddanmark.

Arrangementet vil foregå fra en stand i storcentre i henholdsvis Kolding, Esbjerg, Odense og Sønderborg. Arrangementet vil have en varighed af ca. to timer og er berammet til torsdag, den 22. marts 2018.

## **Sagsfremstilling**

I juni 2017 iværksatte Samarbejdsudvalget om Almen Praksis en informationskampagne om korrekt brug af Lægevagten.

Formålet med kampagnen var at italesætte borgerens brug af Lægevagten i forbindelse med ikke-akutte henvendelser som receptfornyelser og andre tilstande, der bør håndteres af patientens egen læge i dagtiden.

Kampagnen om ”Korrekt brug af Lægevagten” medførte et faldt i både antallet af receptfornyelser (fra 2539 receptfornyelse i august 2016 til 2012 i august 2017) samt i antallet af telefonkonsultationer i vagttiden i månederne efter kampagnens udrulning jf. bilag 1.

På de sociale medier blev der i kampagnen offentliggjort to animationsfilm. Tilsammen nåede de to animationer ca. 165.000 visninger på de sociale medier og nåede ud til 137.000 unikke seere.

I efteråret 2017 besluttede Samarbejdsudvalget for Almen Praksis at relancere kampagnen om korrekt brug af Lægevagten med kampagnestart i foråret 2018.

Kampagnen forventes at blive iværksat i uge 12 i 2018.

Formålet med relanceringen er at genopfriske kampagnens budskab i befolkningens erindring samt at informere om resultaterne og effekterne af den første kampagne i juni 2017.

I forbindelse med relancering af kampagnen om korrekt brug af Lægevagten vil der bl.a. blive uddelt kampagnematerialer i form af plakater, plasterpakker og chokolade med kampagnebudskabet påtrykt til omdeling til patienterne i praksis.

I lægevagtskonsultationerne vil plakaterne blive hængt op, ligesom vagtlægerne får chokolade, der kan omdeles til patienterne. Ligesom juni-kampagnen vil denne kampagne blive synliggjort på sociale medier og INFO-TV, hvor det er muligt.

Der vil blive udsendt pressemeddelelser i forbindelse med relancering af kampagnen.

Ud over ovenstående kampagnetiltag vil der blive arrangeret events, hvor medlemmer af udvalget for det nære sundhedsvæsen kan uddele chokolade og plasterpakker til borgerne. Arrangementet vil foregå fra stande i storcentre i Sønderborg, Kolding, Esbjerg og Odense. Det foreslås, at der deltager 1-2 regionsrådsmedlemmer ved hvert arrangement.

De planlagte events er berammet til torsdag, den 22. marts 2018 og vil have en varighed af cirka 2 timer. Regionsrådsmedlemmer vil få selskab af en medarbejder fra administrationen, der vil bistå med det praktiske til selve arrangementet.

Det forventes, at udgifterne til relancering af Lægevagtskampagnen vil være cirka 200.000 kr., som finansieres af driftsbudgettet for Lægevagten i 2018.

## **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen

udpeger medlemmer til at deltage i arrangementerne 22. marts 2018 i Sønderborg, Kolding, Esbjerg og Odense i forbindelse med relancering af kampagnen om korrekt brug af Lægevagten.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Invitation til deltagelse i borgerarrangement udbredes til alle regionsrådsmedlemmer.

På grund af generalforsamling i Danske Regioner den 22. marts 2018 flyttes datoen for borgerarrangementet.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Udvikling i telefonkons. ydelser uden efterfølgende kons

# Punkt 11: Politisk udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

16/37211

## Resumé

Regeringen har lanceret et nyt sundhedspolitisk udspil, der beskriver otte konkrete initiativer, som tilsammen skal øge effektiviteten og kvaliteten i det nære sundhedsvæsen. Ambitionen er kort fortalt, at der skal leveres flere og fagligt stærkere sundhedstilbud nær den enkelte.

## Sagsfremstilling

### *Baggrund*

"Sundhed, hvor du er" er et nyt sundhedspolitisk udspil lanceret af regeringen i december 2017. Udspillet følger op på udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsens anbefalinger fra juni 2017.

I januar 2016 nedsatte regeringen et udvalg, der skulle komme med forslag, der kan indgå i en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalget har bestået af KL, Danske Regioner og staten.

En grundlæggende præmis for udvalgets forslag har været, at de samlet set skal være neutrale og omkostningseffektive, bygge oven på den grundlæggende struktur i sundhedsvæsenet og ses i tæt sammenhæng med igangværende indsatser, fx lægedækningsrapport, diabetesbehandlingsplan for 2017-20, satspuljeaftalen for 2018-21, nyeste overenskomst for almen praksis m.v.

### *Otte nye sundhedspolitiske initiativer*

Regeringens ambition er at indrette sundhedsvæsenet efter det sygdomsbillede og de sundhedsmæssige udfordringer, som både viser sig nu, og i årene der kommer.

Statistikkerne taler deres tydelige sprog og varsler flere ældre, flere kronikere og flere med psykiske sygdomme.

Med afsæt i de 20 anbefalinger, som udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen offentliggjorde i juni 2017, beskriver det nye sundhedspolitiske udspil otte konkrete initiativer, der tilsammen skal øge effektiviteten og kvaliteten i det nære sundhedsvæsen.

Overskriften for hvert af de otte initiativer er:

1. Høj kvalitet i de nære sundhedstilbud
2. Flere og bedre læge- og sundhedshuse
3. En mere fleksibel opgavevaretagelse i kommunerne
4. Ny generation af forpligtende sundhedsaftaler
5. Bedre specialistrådgivning fra sygehuse
6. Bedre organisering af området for hjælpemidler og behandlingsredskaber
7. Bedre sammenhæng i behandlingen af patienter med misbrug og samtidig psykiske lidelser
8. Gode overgange fra børne- og ungepsykiatri til voksenpsykiatri

Med det sigte at levere flere og bedre sundhedstilbud nær den enkelte skal de praktiserende læger og kommunerne i årene fremover løfte en betydelig del af de behandlinger, der i dag foregår på sygehusene. Udviklingen nødvendiggør et kvalitetsløft i det nære sundhedsvæsen og en styrket sammenhæng i den enkeltes behandlingsforløb.

"Danskerne skal have flere og fagligt stærkere sundhedstilbud nær den enkelte", siger sundhedsminister Ellen Trane Nørby. Med udspillet udmøntes en pulje på 200 mio. kroner i 2018 ud af en pulje på 800 mio. kroner til etablering og udbygning af læge- og sundhedshuse. De resterende midler reserveret til puljen udmøntes efter planen i foråret 2018.

En grundlæggende tanke i udspillet er, at det som oftest er til gavn for den enkelte patient at få en behandling, der griber mindst muligt ind i hverdagen. Regeringens ambitioner er derfor at løfte flere sundhedsopgaver i patienternes nærmiljø, i sundhedshuse eller hjemme i folks egne hjem.

Regeringen vil med andre ord gøre det nemmere for den enkelte at benytte sig af sundhedsvæsenet på egne præmisser og med tillid til, at der er leveret sundhedstilbud af høj faglig kvalitet, uanset hvor i landet man bor. Med udspillet stiller regeringen derfor nye og skærpede krav til kvalitet og sammenhæng i sundhedsvæsenet.

### *Den videre politiske proces*

For at styrke og ensarte kvaliteten i det nære sundhedsvæsen på såvel det somatiske som psykiatriske område vil regeringen i 2018 præsentere rammen for en national kvalitetsplan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Til foråret 2018 vil Sundheds- og Ældreministeriet i fællesskab med Ministeriet for Offentlig Innovation fremlægge et samlet politisk udspil om den organisering og styring, der kan understøtte målet om en styrket patientomstilling til nære tilbud og en styrket sammenhæng i den enkelte patients behandling. Udspillet indgår i regeringens Sammenhængsreform og afventer konklusionerne fra et igangværende styringseftersyn på sundhedsområdet.

Det fremgår af det nye sundhedspolitiske udspil, at regeringen fortsat betragter sundhedsaftalerne som centrale værktøjer til at sikre sammenhæng i tværsektorielle forløb. Regeringen mener dog, at der er behov for et mere forpligtende samarbejde mellem sundhedsvæsnets aktører. Men den nye generation af sundhedsaftaler skal samarbejdet på tværs af sektorer derfor styrkes yderligere og fokus skal skærpes på implementering af forpligtende politiske målsætninger fremfor administrative processer.

Regeringen vil ændre regionernes rådgivningsforpligtigelse i sundhedsloven (§119, stk. 3), så den i højere grad understøtter en udvikling i retning af flere behandlingstilbud uden for sygehusene. De specialiserede sygehuse skal fremover yde bedre og mere rådgivning til såvel kommuner som almen praksis, både om generelle forhold og i forhold til konkrete patientforløb.

Grundet mange hidtidige tvivlsspørgsmål om, hvem der skal betale, vil regeringen opdatere reglerne om hjælpemidler og behandlingsredskaber, så der langt sjældnere opstår tvivl fx under en patients overgang fra sygehus til kommune.

For at tilgodese en helhedsorienteret og sammenhængende behandling med den fornødne kvalitet og intensitet vil regeringen flytte misbrugsbehandlingen for mennesker med psykiske lidelser fra kommunalt til regionalt regi. I foråret 2018 vil en model for flytning af sundhedstilbuddet blive præsenteret.

Regeringen vil understøtte en mere fleksibel og individ-tilpasset overgang mellem henholdsvis børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien. Med inspiration fra ”det gode transitionsforløb” kendt fra det somatiske felt, anbefaler Sundhedsstyrelsen, at der arbejdes videre med en model for transition på det psykiatriske område.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Punktet udsat.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhed hvor du er

## Punkt 12: Ansøgningspulje til nye læge- og sundhedshuse

18/230

### Resumé

Sundhedsministeriet har kort efter nytår udmeldt en ansøgningspulje til nye læge- og sundhedshuse. Udvalget orienteres i dette punkt om arbejdet.

### Sagsfremstilling

I sundhedsministerens opfølgning på udvalgsrapporten om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen fra december 2017 er der primo januar 2018 udmeldt en pulje på 200 mio. kr. i 2018 til læge- og sundhedshuse. De resterende midler (600 mio. kr.) udmøntes via endnu et sundhedsudspil, som kommer i foråret 2018. Ansøgningsfrist er 5. marts 2018.

Det hedder i puljeopslaget, at regeringen ønsker at investere i moderne læge- og sundhedshuse, som understøtter lægedækning i alle dele af landet. Læge- og sundhedshusene skal udgøre et fysisk element i planlægningen af et sammenhængende sundhedsvæsen og styrke samarbejdet på tværs af faggrupper.

Puljen skal understøtte:

- En modernisering af organiseringen af almen praksis, herunder i forhold til de nye opgaver almen praksis skal varetage i henhold til overenskomstaftalen om almen praksis for 2018 og øge andelen af større læge- og sundhedshuse.
- Der ønskes en udvikling af almen praksis, hvor kvaliteten er høj og ensartet, uanset hvilken læge man vælger, og hvor man bor i landet, og som er tilgængelig, når borgeren har brug for det.
- Derudover skal læge- og sundhedshuse medvirke til at styrke sammenhængen i det nære sundhedsvæsen og sikre bedre integration mellem almen praksis, kommunale sundhedsydelser og sygehusene.

Desuden skal puljen understøtte, at alment praktiserende læger arbejder sammen i større enheder og bor sammen med f.eks. speciallæger, kommunale sundhedstilbud og udgående sygehusfunktioner.

Der kan søges om:

- Midler til renovering, etablering eller udbygning af moderne lægehuse og sundhedshuse, hvor alment praktiserende læger og evt. andre relevante faggrupper f.eks. speciallæger og kommunale sundhedstilbud arbejder sammen i større enheder.
- Midler til indkøb af nødvendigt udstyr/apparatur til varetagelse af behandlingsopgaverne i læge- og sundhedshusene. Udstyr kan bl.a. være it-udstyr, laboratorieudstyr, diagnostisk udstyr, genoplivningsudstyr og telemedicinsk udstyr m.m.

Som ramme for arbejdet med at ansøge ministeriets pulje er der udarbejdet et administrativt grundlag for udviklingen af ansøgninger om nye sundhedshuse i Syddanmark.

I det administrative grundlag beskrives tre væsentlige udgangspunkter for dialogen med kommuner og almen praksis om ansøgninger til ministeriets pulje:

1. **Sundhedshuse udvikles i samarbejde.** Det foreslås, at både ansøgning og eventuel efterfølgende bygge- og udviklingsfase foregår som et samarbejde med kommuner og almen praksis.
2. **Den, der ejer bygninger, er projektejer og stiller evt. medfinansiering til rådighed.** Det foreslås, at den part, der er juridisk og økonomisk ansvarlig for projektet, er den formelle ansøger og projektejer. Projektejeren bidrager desuden med eventuel medfinansiering.
3. **Kriterier for placering af nye læge- og sundhedshuse.** Det foreslås, at følgende kriterier indgår i udvælgelsen af byer, hvor nye huse søges placeret:
  - a. At der er et gensidigt ønske hos region, kommuner og de berørte praktiserende læger om at udvikle et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder med afsæt i regionsrådets rammepapir om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
  - b. At der er aktuelle eller inden for de nærmeste år forventes at blive lægedæknings- og generationsskifteproblemstillinger i almen praksis i byen.
  - c. At området/byen er uden sundhedshus i forvejen, dvs. en "hvid plet" på landkortet over sundhedshuse.

På grund af den korte tidsfrist er sonderingerne blandt kommunerne allerede igangsat ud fra ovenstående kriterier. På mødet vil der blive givet en status for de enkelte kommuner.

Ligeledes på grund af den korte ansøgningsfrist indsendes ansøgninger med forbehold for politisk godkendelse.

Udvalget forelægges ansøgningerne til anbefaling over for regionsrådet på mødet 13. marts 2018.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Administrativt grundlag

# **Punkt 13: Status om etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus**

17/14879

## **Resumé**

Som led i sikring af lægedækningen i Esbjerg har regionen den 7. november 2017, foranlediget af beslutningen på regionrådets møde af 30. oktober 2017, ansøgt Sundheds- og Ældreministeriet om tilladelse til at etablere forsøg med nye organisationsformer efter sundhedslovens § 233, stk. 2. Konkret blev der ansøgt om at kunne etablere en almenmedicinsk klinik i regionalt regi på Sydvestjysk Sygehus. Regionen har den 15. januar 2018 fået en godkendelse fra ministeriet.

## **Sagsfremstilling**

Region Syddanmark er i henhold til sundhedsloven forpligtet til at sikre regionens borgere en god lægedækning med tilgængelige sundhedstilbud i hele regionen.

Opfyldelsen af denne forpligtelse er imidlertid udfordret i visse dele af regionen, da rekruttering af læger til disse områder er vanskelig og i perioder medfører manglende lægevalg. På trods af regionens vedvarende arbejde med at sikre lægedækning både på den lange, mellemlange og akutte bane, må det forudses, at der også de kommende år vil være lægedækningskritiske områder i regionen, herunder i Esbjerg-området.

Lægedækningen i det vestjyske og særligt i Esbjerg har været kritisk udfordret gennem flere år, og det er forventningen, at det fortsat vil gøre sig gældende de kommende år. Der har gennem de seneste år været meget begrænset lægevalg i Esbjerg og omegn, og det har været nødvendigt at etablere et midlertidigt, regionsdrevet tilbud i henhold til sundhedsloven § 227, stk. 6 og efterfølgende en klinik drevet af en privat aktør.

Dette lægger op til, at der må afprøves et nyt set-up, hvor sikring af lægedækning bl.a. sker gennem nye organisationsformer i samdrift mellem sygehus og almen praksis.

Regionen ansøgte derfor den 7. november 2017 Sundheds- og Ældreministeriet om tilladelse til at etablere en almenmedicinsk klinik i regionalt regi på Sydvestjysk Sygehus samt en afvigelse fra Sundhedslovens § 227, der regulerer de muligheder, regionen har for at sikre lægedækningen. Der blev ansøgt om en forsøgsperiode på seks år.

Ansøgningen tog afsæt i det overordnede formål at sikre borgerne lige adgang til lægehjælp og relevante sundhedstilbud. Dette vil ske ved at afprøve samdrift og nye metoder og organisatorisk set-up mellem almen praksis og sygehus. Ansøgningen er lavet i tæt samarbejde med Sydvestjysk Sygehus.

Regionen modtog den 15. januar 2017 en godkendelse fra Sundheds- og Ældreministeriet til etablering af forsøgsklinik efter Sundhedslovens § 233, stk. 2, i en periode på seks år.

Det er et krav fra ministeriet, at regionen foretager en midtvejsevaluering efter tre år samt en slutevaluering.

Arbejdet med etablering af klinikken påbegyndes snarest i tæt samarbejde med Sydvestjysk Sygehus.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Ansøgning om tilladelse til at etablere forsøg med nye organisationsformer efter sundhedslovens § 233, stk. 2

Svar på ansøgning fra Region Syddanmark om forsøg med etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus

## **Punkt 14: Respirationshjælp i eget hjem**

18/719

### **Resumé**

Region Syddanmarks udgifter til patienter med kronisk respirationsinsufficiens, der behandles- og overvåges i eget hjem, er steget voldsomt de senere år. I den forbindelse er der truffet beslutning om at samle regionenes administration af området i Respirationscenter Syd på OUH.

### **Sagsfremstilling**

Region Syddanmarks udgifter til patienter med kronisk respirationsinsufficiens, der behandles og overvåges i deres eget hjem, er steget voldsomt de senere år. Udviklingen er den samme i de fleste regioner, men en sammenligning på tværs af regionerne i sommeren 2017 ”MTV af respirator behandlingen i eget hjem” viser dog, at Region Syddanmark er den region, der har den højeste gennemsnitsudgift pr. hjælperordning.

På den baggrund har Region Syddanmark foretaget en analyse af området.

Analysen viser bl.a., at den decentrale organisering, der i dag er på området, er meget sårbar og har betydet en udvikling af forskellige administrative praksisser på sygehusene. Dette skyldes bl.a., at opgaven varetages af medarbejdere med meget forskellige kompetencer, deres organisatoriske indplacering er meget forskellig, og de har mange andre opgaver ved siden af arbejdet med respirationsopgaven.

På den baggrund ønsker Region Syddanmark at ændre tilbuddet, således at regionens administration af området samles i Respirationscenter Syd (RCS) på OUH.

Formålet er at blive bedre til at styre økonomien samtidig med, at behandlingen af patienterne forbedres. Som elementer heri vil regionen bl.a. styrke RCS’ udgående funktioner og sikre, at indikationerne er korrekte samt gennemgå eksisterende og fremtidige aftaler. I den forbindelse vil kommunerne løbende blive involveret i arbejdet.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Til orientering. Udvalget vil gerne orienteres igen angående eventuelle ændringer i serviceniveauet over for borgerne.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Respirationshjælp i eget hjem



## **Punkt 15: Mødeplan 2018**

18/107

### **Sagsfremstilling**

Mødeplan for 2018 fremlægges til godkendelse.

Torsdag den 08-02-2018 kl. 13 – 15 (i Regionshuset, mødelokale 3)

Tirsdag den 13-03-2018 kl. 13 – 15 (besøg ude af huset)

Mandag den 09-04-2018 kl. 14 – 16 (besøg ude af huset)

Tirsdag den 08-05-2018 kl. 14 – 16 (besøg ude af huset)

Mandag den 04-06-2018 kl. 14 – 16 (i Regionshuset)

Tirsdag den 14-08-2018 kl. 08 – 16 (Ærø)

Tirsdag den 04-09-2018 kl. 14 – 16 (besøg ude af huset)

Tirsdag den 02-10-2018 kl. 14 – 16 (besøg ude af huset)

Tirsdag den 30-10-2018 kl. 15 – 17 (i Regionshuset – psykiatri- og socialudvalget samme dag 12 – 14)

Tirsdag den 18-12-2018 kl. 14 – 16 (i Regionshuset - psykiatri- og socialudvalget samme dag 12 – 14 og digitaliseringsudvalget samme dag 16 - 18)

Nærmere plan for besøgssteder følger.

### **Indstilling**

Til godkendelse.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Mødeplan 2018 blev godkendt med følgende præciseringer:

Mødet den 13. marts 2018 kl. 13-15 holdes på Kolding Sygehus.

Mødet den 8. maj 2018 holdes i Regionshuset.

Mødet den 4. juni 2018 holdes ude af huset, og tidspunktet ændres til kl. 13.00-15.00.

Mødet 30. oktober 2018 holdes ude af huset.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 16: Eventuelt**

18/107

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 08-02-2018**

Administrationen gjorde opmærksom på arrangement i forbindelse med offentliggørelse af sundhedsprofilen ”Hvordan har du det?” den 12. marts 2018.

Marianne Mørk Mathiesen og Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.