

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 13-05-2019

Mødedato Mandag d. 13. maj 2019 kl. 14:00

Mødested FAM Odense, Klørvænget 25, 5000 Odense

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

Indholdsfortegnelse

Den sidste Vollsmoseplan.....	3
Orientering om rundvisning og oplæg fra Brobyggerordningen i Lægevagten på Odense Universitet.....	4
Region Syddanmarks godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023.....	6
Nedbringelse af KOL og diabetes 2 aktivitet på sygehusene, initiativ i relation til nærhedsfinansiering.....	8
Praksisplan for fysioterapiområdet i Region Syddanmark.....	11
Forsøg med socialsygeplejerskeordning på OUH.....	13
Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis.....	15
Forslag til kapacitetsstyring på det kiropraktiske område i forbindelse med kommende praksisplan.....	18
Regional Udviklingsstrategi 2020-2023.....	19
Afreportering af målbillede for udmøntning af rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsforhold.....	21
Praksisplan for almen praksis 2020-2023.....	23
Status på lægedækningen, april 2019.....	25
Mødeplan 2019.....	27
Eventuelt.....	28

Punkt 1: Den sidste Vollsmoseplan

19/74

Resumé

Odense byråd har vedtaget ”Den sidste Vollsmoseplan”, og udvalget orienteres i dette møde om planen og de sundhedsindsatser, som skal understøtte bydelens transformation.

Sagsfremstilling

Odense Byråd har vedtaget ”Den sidste Vollsmoseplan”, og heri indgår sundhedsområdet som et vigtigt element. Der er i løbet af de seneste år etableret en række kommunale sundhedstilbud i Vollsmose, og der er flere på vej.

Vollsmose skal grundlæggende være en sund bydel og have samme generelle sundhedstilstand som resten af Odense. Uligheden i sundhed er tydelig, og sundhedstilstanden i Vollsmose er dårligere end gennemsnittet i Odense. En forbedret sundhedstilstand forventes at kunne fungere som en løftestang i forhold til en række andre udfordringer, som mange mennesker i Vollsmose står overfor i dag – eksempelvis er sundhed et grundlæggende vilkår for at kunne blive en aktiv del af arbejdsmarkedet. En stor del af beboerne i Vollsmose er i dag uden for arbejdsmarkedet og har en lav grad af selvforsørgelse. For få påbegynder og gennemfører en uddannelse, og for mange er for langt væk fra de sociale normer, der ellers kendetegner Odense og resten af Danmark.

Programchef Carsten Henriksen, Odense Kommune, fortæller om de overordnede planer for området og den fysiske helhedsplan, som er under udarbejdelse, hvorefter sundhedschef Charlotte Scheppan, Odense Kommune, vil fortælle om planerne for de sundhedsindsatser, som skal understøtte bydelens transformation.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

190513 Fremtidens Vollsmose

190513 Charlotte Scheppan

Punkt 2: Orientering om rundvisning og oplæg fra Brobyggerordningen i Lægevagten på Odense Universitets Hospital

19/15087

Resumé

Orientering om rundvisning og oplæg fra brobyggerne ved Lægevagten på Odense Universitets Hospital.

Sagsfremstilling

Der har siden 2012 været etableret en ”brobyggerordning” i Region Syddanmark. Ordningen blev tilvejebragt på baggrund af anbefalinger fra Udvalget om det Præhospitale Akutberedskab om integration mellem Lægevagt og sygehusenes akutfunktioner.

Anbefalingerne fra udvalget blev indarbejdet i Overenskomsten for almen Praksis, hvor det fremgik, at samarbejdet mellem lægevagten og sygehusenes akutfunktioner skulle søges indfriet i et samarbejde mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og de enkelte regioner.

Brobyggerfunktionen anses som et centralt element i at opnå et mere integreret samarbejde mellem lægevagten og sygehusets akutfunktion, ligesom brobyggerordningen er behjælpelig med at afhjælpe vagtlægerne med arbejdsopgaver og herigennem medvirke til en effektivisering af lægevagten.

Samarbejdet om brobyggerordningen i Region Syddanmark begyndte den 6. juni 2012 på OUH.

Brobyggerordningen i Odense er den eneste ordning i Region Syddanmark, hvor brobyggerne er til stede i hele lægevagtens åbningstid på sygehuset. Ligeledes er ordningen i Odense pt. den eneste med fuldtidsnormering.

På de andre sygehuse er brobyggerordningen fleksibel, og brobyggerne kan inden for nogle bestemt afgrænsede tidsrum tilkaldes af vagtlægen efter behov.

Foruden ordningen i Odense er der etableret brobyggerordninger i Kolding, Esbjerg, Aabenraa, Sønderborg og Vejle.

Brobyggerordningen i Odense har fra begyndelsen været velfungerende, og der opleves et godt samarbejde mellem brobyggerne og vagtlægerne.

Brobyggernes daglige opgaver er bl.a. modtagelse af patienter, overvågning af venteområde, hjælpe patienter videre på sygehuset eller bestilling af hjemtransport, forundersøgelser og bistå vagtlægerne med behandlinger.

Der afholdes udgifter for ca. 1.2 mio. kr. årligt til brobyggerordningen i Odense. Ordningen finansieres af midler fra puljen for de patientnære initiativer.

Der vil på dette møde være en rundvisning for udvalgets medlemmer og efterfølgende oplæg fra brobyggerne på OUH.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

190513 Præsentation på møde i UNS

Punkt 3: Region Syddanmarks godkendelse af Sundhedsaftalen 2019-2023

18/12721

Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt et aftaleudkast til den kommende sundhedsaftale for perioden 2019-2023. Sundhedsaftalen 2019-2023 forelægges hermed til politisk godkendelse i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har den 24. april 2019 godkendt et udkast til den sundhedsaftale, der efter sundhedslovens § 205 skal indgås mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen, og som vil være gældende i perioden 2019-2023. Aftalen er sendt til godkendelse i kommunalbestyrelserne i hver af de 22 syddanske kommuner og regionsrådet.

Sundhedsaftalen udgør den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Aftalen har til formål at bidrage til en forbedret sundhed blandt syddanskerne og til sammenhæng og bedre overgange på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

Politiske visioner, målsætninger og virkemidler

Sundhedskoordinationsudvalget vil med Sundhedsaftalen 2019-2023 skabe mere lighed i sundhed og i fællesskab udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sundhedskoordinationsudvalget har valgt følgende visionsområder, hvor udvalget vil gøre en særlig indsats i aftaleperioden:

- Vi samarbejder om forebyggelse for:
 - Et røgfrit Syddanmark
 - Mental trivsel blandt børn og unge
 - Færre overvægtige

- Vi arbejder for bedre overgange for:
 - Mennesker med psykiske lidelser
 - Ældre borgere
 - Mennesker med kronisk sygdom

- Vi sikrer sammenhæng til:
 - Uddannelsesområdet
 - Arbejdsmarkedet

De politiske visioner er udfoldet i målbare målsætninger, som er koblet til de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, sundhedsprofilen og nationale databaser.

Sundhedskoordinationsudvalget kan således undervejs nemmere følge med i effekterne af de indsatser, som igangsættes, og løbende foretage eventuelle justeringer og prioritering i sundhedsaftalesamarbejdet.

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt tre virkemidler, som parterne er enige om at holde sig særligt for øje, når de fælles visioner og målsætninger skal omsættes til konkrete indsatser og initiativer:

- Sæt borgeren først
- Tænk nyt - nye samarbejdsformer
- Mest mulig sundhed for pengene

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet at opdele sundhedsaftalen i en politisk (vedlagte forslag) og en administrativ del (tillæg til sundhedsaftalen). Tillægget er under udarbejdelse og vil blandt andet beskrive de konkrete indsatser mv., der skal indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2023. Det administrative tillæg sendes ikke i høring, men godkendes administrativt og af sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 26. juni 2019, inden det sammen med den politiske aftale sendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsaftalen har været i høring fra december 2018 til februar 2019. Regionsrådet sendte et høringssvar til høringsudkastet med afsæt i bemærkninger fra sundhedsudvalget, udvalget for uddannelse og arbejdskraft, psykiatri- og socialudvalget samt udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Den videre proces

Efter den igangværende godkendelsesproces i de 22 syddanske kommuner og regionsrådet vil sundhedskoordinationsudvalget på mødet den 26. juni 2019 endeligt godkende Sundhedsaftalen 2019-2023 samt det administrative tillæg. Herefter indsendes aftalen til godkendelse i Sundhedsstyrelsen senest den 1. juli 2019. Umiddelbart herefter træder Sundhedsaftalen 2019-2023 i kraft.

Nærværende dagsordenspunkt om Sundhedsaftalen 2019 - 2023 forelægges parallelt i udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget og i sundhedsudvalget før forelæggelse for regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet at godkende Sundhedsaftalen 2019-2023.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Sundhedsaftalen 2019-2023 (til godkendelse)

Punkt 4: Nedbringelse af KOL og diabetes 2 aktivitet på sygehusene, initiativ i relation til nærhedsfinansieringen

18/60914

Resumé

I økonomiaftalen for 2019 er den statslige aktivitetspulje afskaffet og i stedet er indført ”nærhedsfinansiering”.

Nærhedsfinansiering er, jf. budgetaftalen, oversat til en række konkrete initiativer på sygehusene, som skal understøtte den udvikling og retning, der følger af kriterierne, herunder et mål om at gøre ambulante besøg i ambulatorier for diabetes og KOL rammestyrede og sikre negativ udvikling i rammen. Der forelægges på denne baggrund forslag til konkret udmøntning heraf.

Sagsfremstilling

Den tidligere aktivitetspulje er med økonomiaftalen for 2019 afløst af en ny model med nærhedsfinansiering. Den nye nærhedsfinansiering gør en del af regionernes finansiering afhængig af opfyldelse af fem kriterier. For at understøtte den udvikling og retning, som følger af nærhedsfinansieringens kriterier, er det med budgetaftalen for 2019 aftalt - som en del af sundhedsplanens indsatser – at iværksætte en række initiativer, herunder initiativ om nedbringelse af diabetes 2 og KOL på sygehusene.

Konkret har regionsrådet med budgetaftalen besluttet, at ambulante besøg i ambulatorier for diabetes og KOL skal gøres rammestyrede, og at der skal sikres en negativ udvikling i rammen, samt at sundhedsudvalget og udvalget for det nære sundhedsvæsen skal fremlægge forslag til omfang og reduktion af ydelser. Forslaget skal ses i sammenhæng med den nye PLO-overenskomst, hvor der forudsættes flyttet aktivitet fra sygehusene til praksisområdet.

På den baggrund foreslås det, at sygehusene over de næste tre år skal nedsætte diabetes 2 aktiviteten for Region Syd borgere på diabetesambulatorierne med 10 pct., målt i DRG værdi, og KOL aktiviteten for Region Syd borgere på hele sygehuset med 10 pct., målt i DRG værdi i forhold til 2018-niveauet.

For diabetes 2 foreslås, at det er aktiviteten på diabetesambulatorierne, der særligt skal falde, idet denne aktivitet i højere grad skal flyttes ud til de praktiserende læger. For KOL foreslås, at det er aktiviteten for hele sygehuset, der skal falde. Her skal relevante ambulante kontakter flyttes ud til de praktiserende læger, men der skal også arbejdes med at sikre den rette håndtering af KOL patienterne, så akutte indlæggelser for denne gruppe i højere grad undgås.

Det foreslås samtidig, at sygehusene ikke pålægges en rammereduktion som følge af ændringerne. Sygehusene har en opgave i at sikre, at de praktiserende læger bliver klædt på i forhold til viden og kompetencer for at kunne løfte opgaven med at modtage diabetes 2 og KOL patienterne fra sygehusene. Ressourcerne til at løfte denne opgave skal findes i de sparede omkostninger ved at flytte aktivitet væk fra sygehusene.

Den foreslåede model understøttes af aftale om ny overenskomst med almen praksis fra oktober 2017, som med indførelsen af et kronikerhonorar understøtter udflytning af KOL og diabetes 2 fra sygehusene til almen praksis.

Siden indgåelse af aftalen er der arbejdet med at implementere de opgaver, som er aftalt. Til orientering er status for arbejdet med implementering af OK 2018 om almen praksis for så vidt angår overdragelse af patientansvar for patienter med KOL og diabetes type 2 til almen praksis fra sygehusene ved udgangen af marts følgende:

- Sygehusene har fra april 2018 givet direkte adgang til telefonisk specialistrådgivning, så de praktiserende læger kan ringe i dagtid og tale med en speciallæge.
- Der er udarbejdet implementeringsplaner for overdragelse af behandlingsansvar til almen praksis fra sygehusene for patienter med KOL og diabetes type 2.
- Implementeringsplanerne for overdragelse af behandlingsansvar er godkendt af praksisplanudvalget og udsendt den 17. september 2018 til de praktiserende læger.
- Der er udarbejdet pixi-udgaver for selve implementeringsplanerne inkl. vejledning om specialistrådgivning. Disse Pixi-udgaver gøres tilgængelige i april 2019 på sundhed.dk efter udsendelse til samtlige lægers e-boks.

Af vedhæftede bilag fremgår en beskrivelse af modellen.

Sagen forelægges parallelt til behandling i sundhedsudvalget.

Indstilling

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

At model for nedbringelse af KOL og diabetes 2 aktivitet på sygehusene godkendes.

- Således at sygehusene over de næste 3 år, det vil sige i perioden fra år 2019 til og med år 2021, skal nedsætte diabetes 2 aktiviteten for Region Syd borgere på diabetesambulatorierne med 10 pct. målt i DRG værdi og KOL aktiviteten for Region Syd borgere på hele sygehuset med 10 pct. målt i DRG værdi i forhold til 2018-niveauet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 23-04-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen tager forbehold.

Poul Fremmelev, Michael Nielsen og Mustapha Itani deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat nedbringelse af KOL og diabetes 2 på sygehusene - initiativ i relation til nærhedsfinansieringen

Punkt 5: Praksisplan for fysioterapiområdet i Region Syddanmark

19/10737

Resumé

Der er udarbejdet et udkast til en praksisplan for fysioterapi i Region Syddanmark for planperioden 2019-2023, som forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

I henhold til landsoverenskomsterne om fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi (§ 18) udarbejder regionen og kommunerne en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

En arbejdsgruppe, nedsat af Samarbejdsudvalget vedrørende fysioterapi, udarbejdede et høringsudkast, der blev sendt i høring i juni 2018 af regionsrådet. Der er indkommet ét samlet høringssvar fra kommunerne.

Høringssvaret fra kommunerne indeholder forslag til nogle redaktionelle ændringer, herunder et forslag om at tilrette praksisplanen i overensstemmelse med overenskomsterne af 1. januar 2019.

Det blev på Samarbejdsudvalgsmøde besluttet at indarbejde de foreslåede ændringer. Det tilrettede udkast forelægges hermed til godkendelse.

Praksisplanen er udarbejdet på grundlag af en beskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapipraksis i alle områder af regionen samt en beskrivelse af de kommunale tilbud til vederlagsfri fysioterapi, jf. § 18, stk. 3 i overenskomsten. Planen indeholder en beskrivelse af aktiviteten inden for de fysioterapeutiske områder.

Praksisplanen vil danne grundlag for den fysioterapeutiske kapacitetsstyring i planperioden f.eks. i forbindelse med ønsker om flytninger.

I Praksisplanen lægges der ikke op til en udvidelse af kapaciteten, da der ikke er kommunalt ønske om dette. Det er en forudsætning for, at den fysioterapeutiske kapacitet kan udvides, og at der er enighed mellem regionen og kommunerne herom.

Det fremgår dog af planen, at mulighederne for en særskilt kapacitetsudvidelse inden for den almindelige fysioterapi, som er regionens del, undersøges i planperioden med baggrund i det fremtidige behandlingsbehov.

I praksisplanen anbefales det, at der fortsat arbejdes med kvalitet og samordning. Dette omfatter bl.a. det kvalitetsforbedrende arbejde med Den Danske Kvalitetsmodel og akkreditering af de praktiserende fysioterapeuter.

Derudover anbefales det i planen, at den evidensbaserede tilgang til fysioterapiområdet i Region Syddanmark videreføres, således at der i planperioden vil blive fokuseret på en fortsat implementering af Nationale Kliniske Retningslinjer inden for fysioterapiområdet.

Idet der ikke lægges op til en kapacitetsudvidelse eller andre udgiftsdrivende aktiviteter, vil praksisplanen kunne vedtages inden for det eksisterende budget til fysioterapi.

Det endelige praksisplan samt kommunernes høringssvar er vedlagt som bilag til dette punkt. Der kan komme enkelte korrekturrettelser ift. den vedlagte praksisplan.

Punktet videreføres til Forretningsudvalget ved godkendelse af indstillingen.

Indstilling

Det indstilles at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At praksisplan for fysioterapi 2019-2023 i Region Syddanmark godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Praksisplan for Fysioterapi 2018-2013-UDKAST

Bilag 1 til praksisplan - notat vedr. Samordningsprojekt

Bilag 2 til praksisplan- Projektbeskrivelse monitoreringsprojekt

Fælleskommunalt høringssvar på praksisplanen for fysioterapi i Region Syddanmark

Punkt 6: Forsøg med socialsygeplejerskeordning på OUH

18/56630

Resumé

I budgetaftalen for 2019 er der afsat 2 mio. kr. til et forsøg med en socialsygeplejerskeordning på OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus. I dette punkt forelægges projektbeskrivelse og finansiering af forsøget til politisk behandling.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2019 er der afsat 2 mio. kr. til et forsøg med en socialsygeplejerskeordning på OUH Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus. Projektet ønskes påbegyndt pr. 1. august 2019 og afsluttes 31. juli 2021, således at der afsættes 0,5 mio. kr. til 2019, 1 mio. kr. til 2020 og 0,5 mio. kr. til 2021. Midlerne bruges til ansættelse af to socialsygeplejersker med specialiseret viden og erfaring om klinisk sygepleje til socialt udsatte.

Socialsygeplejerskeordningen retter sig mod socialt udsatte unge og voksne patienter og deres pårørende i behandlingsforløb i såvel skadestuen som under indlæggelse og ambulant. Målgruppen er patienter, som ofte har samtidige komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter. Det kan være patienter, som er hjemløse, har et misbrug og som både har en somatisk og en psykisk sygdom. Målgruppen har ofte svært ved at gøre brug af sundhedstilbud inden for de almindelige rammer på grund af deres livsform. Med hensyn til børn kan de, som pårørende til en udsat borger, indgå som målgruppe.

Socialsygeplejerskeordningen på OUH skal medvirke til at sikre en værdig og gennemført sundhedsfaglig behandling af socialt udsatte patienter. Formålet med forsøget er at afprøve, om ordningen kan medvirke til at imødekomme patienternes behov i forhold til komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter samt at drage erfaringer fra forsøget til at styrke den forebyggende indsats.

Socialsygeplejerskerne ansættes i FAM Odense og har afdelingerne på matriklerne i Odense- og Svendborg som arbejdsfelt. Afdelingerne FAM Odense, FAM Svendborg, Ortopædkirurgisk afd. O, Infektionsmedicinsk afd. Q og Mave-tarm Medicinsk afd. S indgår i forsøget, ligesom der bliver et samarbejde med PAM – den psykiatriske akutmodtagelse. Samarbejdspartnerne er kommunerne på Fyn og øer.

Socialsygeplejerskerne indsamler data i forsøgsperioden. Disse data vil være en del af grundlaget for evalueringen af forsøget. Evalueringsrapporten forelægges regionsrådet, når den foreligger i 2021.

Nærværende dagsordenspunkt om socialsygeplejersker forelægges parallelt i udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget og i sundhedsudvalget før forelæggelse for regionsrådet.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet

At projektbeskrivelsen godkendes.

At OUH til gennemførelse af projektet tilføres 0,5 mio. kr. i 2019, 1 mio. kr. i 2020 og 0,5 mio. kr. i 2021, finansieret af de afsatte midler i budget 2019 til formålet.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Udvalget ønsker en opfølgende orientering medio 2020.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Projektbeskrivelse Socialsygeplejersker

Punkt 7: Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis

19/13815

Resumé

Udkast til "Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis" forelægges til drøftelse med henblik på mandat til de regionale medlemmer af Praksisplanudvalget om at færdigforhandle aftalen. Aftalen forventes at kunne indgås på møde i Praksisplanudvalget i juni måned, med forbehold for regionsrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

Overenskomsten om almen praksis indeholder mulighed for, at de praktiserende læger yder samtaleterapi til deres patienter. Honorering af ydelsen er klausuleret, således at lægen ikke kan honoreres for enkeltstående samtaler med patienten.

Overenskomst om almen praksis 2014 indeholdt en bestemmelse om, at de enkelte regioner skulle indgå decentrale aftaler (lokalaftaler) i Praksisplanudvalget med kommunerne og praktiserende lægers organisation lokalt om blandt andet tilrettelæggelsen af samtaleterapiydelsen. Med overenskomsten havde Kommunernes Landsforening og Danske Regioner afsat midler til honorering af ydelserne inden for lokalaftalerne. Midler som kun ville blive udløst ved en decentralisering af ydelserne.

På denne baggrund påbegyndtes i 2015 udarbejdelsen af en lokalaftale om samtaleterapi i Region Syddanmark. På trods af faglig enighed om indholdet i en lokalaftale kunne region, kommuner og Praktiserende Lægers Organisation, Syddanmark ikke opnå enighed om indgåelse af aftalen.

Med Overenskomst 2018 er muligheden for indgåelse af lokalaftale om samtaleterapi fastholdt som en del af overenskomsten, men uden den medfølgende finansiering. Økonomien til honorering i en lokalaftale skal derfor findes inden for de i forvejen afsatte midler til honorering af almen praksis eller i en separat bevilling.

Aftale om samtaleterapi og krisesamtaler

I Praksisplanudvalget i Region Syddanmark er der fortsat enighed om, at det er hensigtsmæssigt med en lokalaftale om samtaleterapi, særligt fordi parterne ønsker at give lægerne mulighed for at tilbyde deres patienter mere enkeltstående krisesamtaler af længere varighed, men uden at der er tale om decideret samtaleterapi.

Parterne har derfor genoplivet udkastet til lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis. Aftalen er fortsat under udarbejdelse, hvorfor den endelige aftale vil kunne afvige fra det fremlagte udkast. Der vil dog ikke blive ændret i grundprincipperne i aftalen, herunder de beskrevne ydelser.

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

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

Aftalen omfatter både voksne og børn og unge.

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

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

Omfang og økonomi

Krisesamtaler

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

Samtaletterapi

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

Det forventes jf. overfor, at antallet af samtaletterapiydelser vil falde og blive erstattet af krisesamtaler.

Økonomi

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

Indgåelsen af den nye aftale forventes at medføre en merudgift til honorar af lægerne for krisesamtaler. Det er dog vanskeligt at beregne netto-merudgiften, idet omfanget af anvendelsen er usikkert, og idet det forventes, at de nye krisesamtaler i et vist omfang vil erstatte eksisterende samtaletterapiydelser, men en moderat stigning i det samlede antal ydelser til samtaletterapi og krisesamtaler på 10 % vil være inden for det forventede niveau. En sådan stigning vil betyde en nettomerudgift på ca. 3 mio. kr. pr. år.

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

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

Brugen af aftalerne vil løbende blive fulgt i Praksisplanudvalget.

Videre proces

Aftale om samtaleterapi og krisesamtaler forhandles færdig i Praksisplanudvalget. Praksisplanudvalget forventes at kunne godkende aftalen på møde d. 12. juni 2019, under forbehold for regionsrådets godkendelse af aftalen. Aftalen forelægges regionsrådet til godkendelse på møde d. 24. juni 2019.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen giver de regionale medlemmer af Praksisplanudvalget mandat til at færdigforhandle og indgå ”Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis”.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Indstillingen godkendt.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast til Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler

Punkt 8: Forslag til kapacitetsstyring på det kiropraktiske område i forbindelse med kommende praksisplan

18/53618

Resumé

På det kiropraktiske område har en arbejdsgruppe udarbejdet et udkast til en ny praksisplan, der blandt andet skal fastlægge kapacitet og udviklingsopgaver i den kommende planperiode. Arbejdsgruppen foreslår, at man i den kommende periode laver et forsøg med en ændret kapacitetsstyring på det kiropraktiske område.

Sagsfremstilling

Hvert 4. år udformes der en praksisplan på det kiropraktiske område. En arbejdsgruppe er blevet nedsat til at udarbejde forslag til udformningen af den næstkommende plan, der skal være gældende til 2023.

I foregående praksisplaner har arbejdsgruppen fokuseret på at kvalitetsudvikle og sikre kiropraktisk behandling i regionen, men har også lavet forsøg med ændret kapacitetsstyring. I tidligere praksisplaner har regionen frigivet ét ydernummer årligt og har arbejdet med såkaldte ”frie områder”, hvor kiropraktorer kan nedsætte sig og få et ydernummer.

Arbejdsgruppen stiller forslag om, at man i den nye praksisplan giver fri nedsættelsesret i de jyske kommuner i Region Syddanmark for at øge kapaciteten præcis der, hvor der er behov for den. Vedhæftede notat (bilag 1) uddyber arbejdsgruppens forslag og baggrunden herfor.

Sagen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen forud for drøftelse og behandling i samarbejdsudvalget for kiropraktik. Efter denne behandling vil det endelige udkast for praksisplanen blive forelagt udvalget for det nære sundhedsvæsen og dernæst regionsrådet med henblik på endelig vedtagelse.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget drøfter forslaget fra arbejdsgruppen angående fri nedsættelsesret i den jyske del af region Syddanmark.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Drøftet.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - NOTAT - Forslag til ændring i kapacitetsstyring på det kiropraktiske område

Punkt 9: Regional Udviklingsstrategi 2020-2023

19/2298

Resumé

Der gives en status på arbejdet med den kommende regionale udviklingsstrategi 2020-2023.

Sagsfremstilling

Som led i inputfasen for den regionale udviklingsstrategi har der i februar-marts 2019 været afholdt en række dialogmøder med kommuner og øvrige samarbejdspartnere og interessenter i regionen, ligesom FN's verdensmål som ramme for strategien har været drøftet internt i Region Syddanmarks stående udvalg. Forretningsudvalget besluttede på sit møde den 13. marts 2019 at overdrage indspillene fra disse drøftelser til udvalget for Regional Udvikling med henblik på indarbejdelse i den regionale udviklingsstrategi.

Der har været et godt fremmøde og en god dialog på møderne, hvor kommuner og andre samarbejdspartnere har tilkendegivet deres ideer og ønsker til strategien, herunder deres ønsker til samarbejdsflader på tværs af kommuner, region og andre samarbejdspartnere.

Det er blandt andet blevet fremhævet, at der fortsat er brug for at kunne sætte fælles dagsordener og at udvikle fælles projekter i partnerskaber, der går på tværs af kommunegrænserne. Desuden er behovet for fælles analyser, vidensproduktion og vidensudveksling på tværs af regionen blevet fremhævet.

Følgende temaer er særligt blevet fremhævet i dialogen:

- Uddannelse og kompetencer, herunder tilstedeværelsen af relevante uddannelsesmuligheder i regionen.
- Tiltrækning af kvalificeret arbejdskraft og samarbejder om bosætning.
- Grøn omstilling og klima, herunder bl.a. cirkulær økonomi, strategisk energiplanlægning og overskudsvarme.
- Ren jord og vand, herunder vidensdeling om pesticider og grundvand.
- Sundhedsinnovation, herunder bl.a. ulighed i sundhed og telemedicin.
- Mobilitet, kollektiv trafik, og infrastrukturprioriteringer, herunder digital infrastruktur, data og bredbåndsforbindelser.

Derudover er der lagt vægt på vigtigheden af et fortsat fokus på at udnytte fordelene ved at bo i en grænseregion, bl.a. på kulturområdet.

Udvalgenes drøftelser af FN's verdensmål og drøftelserne på dialogmøderne er inddraget i udarbejdelse af strategiudkastet, idet der samtidig er taget hensyn til, at strategien i sit udgangspunkt iht. lovgrundlaget skal være visionspræget. Den skal samtidig kunne dække en fireårig periode og rumme, at der udarbejdes mere detaljerede og konkrete strategier inden for de enkelte strategispor. De konkrete indspil vil blive inddraget i det videre arbejde med udarbejdelse af strategier på de enkelte områder.

Strategien er under udarbejdelse i april-maj 2019. Der vedlægges et foreløbigt strategiudkast som bilag til udvalgets orientering. Udvalget for regional udvikling forventes at kunne behandle et høringsudkast til strategien til maj 2019, hvorefter høringsversionen skal godkendes i forretningsudvalget og regionsrådet med henblik på, at strategien kan sendes i høring i juni 2019.

Det vedlagte strategiudkast er bygget op omkring seks strategispor. Viden og analyser, det dansk-tyske og internationale samarbejde, digitalisering, samt udvikling i hele regionen vil desuden være tværgående temaer, der er relevante inden for de enkelte strategispor. Herudover indgår en beskrivelse af fælles udfordringer i Region Syddanmark samt retningsgivende regionale mål for strategisporene, som bidrager til de valgte FN-verdensmål, der udgør rammen om strategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Til orientering.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

1. udkast - regional udviklingsstrategi 2020-2023

Punkt 10: Afrapportering af målbillede for udmøntning af rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

18/16055

Resumé

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

Sagsfremstilling

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

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

Udmøntningen af rammepapiret er afrapporteret første gang til regionsrådet den 27. november 2017 og herefter halvårligt. Dette punkt giver en orientering om fjerde afrapportering som giver en kort oversigt over nogle af de initiativer, der arbejdes med og deres status medio april 2019.

Afrapporteringen viser, at arbejdet med at udmønte rammepapiret fortsat udvikles. Der er øget fokus på at udbrede virtuelle konsultationer samt virtuel rådgivning og samarbejde mellem sygehuse og kommuner. Herudover er der fokus på og flere initiativer til samarbejde med frivillige. Det sker med afsæt i en kommende politik for frivillighed og medborgerskab, som forventes vedtaget af regionsrådet den 30. september i år. Forebyggelse har fortsat fokus, alle sygehuse er nu med i Røgfri Fremtid, og flere sygehuse arbejder intensivt på indsatsen med at henvise til kommunale forebyggelsestilbud. Endvidere arbejdes der med udekørende funktioner og udvikling af modeller for samarbejde og samdrift. Det sker både ved bilaterale samarbejder med kommuner og ved samarbejde om sundhedshuse med både kommuner og almen praksis. Endelig fremhæves Psykiatrisygehusets arbejde med at styrke den akutte indsats. Sidstnævnte sker både via udbredelse af mobile skadestuer og ved etablering af en udrykningstjeneste som supplement til de psykiatriske skadestuer samt ved afprøvning af regional fremskudt funktion i børne- og ungdomspsykiatrien. Afrapporteringen findes i bilaget.

Afrapportering af målbillede for udmøntning af rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen foråret 2019 gives videre til forretningsudvalget den 11. juni 2019 og regionsrådet den 24. juni 2019.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Til orientering.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Afrapportering af målbilleder for udmøntning af rammepapiret for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen forår 2019

Punkt 11: Praksisplan for almen praksis 2020-2023

18/14164

Resumé

Orientering om den igangværende proces i Praksisplanudvalget for udarbejdelse af Praksisplan 2020 – 2023, herunder politiske temaer i planen samt principper for kapacitetsplanlægning.

Sagsfremstilling

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

Politisk indhold i Praksisplan 2020 - 2023

Praksisplanen hænger nøje sammen med Sundhedsaftalen og skal beskrive almen praksis rolle i forbindelse med implementering af sundhedsaftalen.

Praksisplanudvalget godkendte da også på møde den 26. september 2018, at visionerne for Sundhedsaftalen 2019-2023 også skal danne rammen for Praksisplanen 2020-2023.

Det var derfor også temaer fra Sundhedsaftalen 2019-2023, der dannede udgangspunkt for den faglige temadrøftelse, som Praksisplanudvalget afholdte den 4. marts 2019, hvor i alt ca. 50 repræsentanter for almen praksis, sygehuse, kommuner og patientforeninger deltog.

Opsamlingen fra dagen viser, at der blandt deltagerne generelt var stor opbakning til temaerne, og at almen praksis har en rolle at spille i forhold til indfrielse af visionerne for sundhedsaftalen.

De indsatser og indsatsområder, der vakte særlig genklang i temadrøftelsen var:

- Mental sundhed med særligt fokus på børn og unge, herunder særligt sårbare familier
- Fokus på en struktureret og helheds-/familieorienteret indsats til forebyggelse af både overvægt, rygning og mistrivsel
- Systematisk, dataunderstøttet kronikerkontrol til forebyggelse af indlæggelser
- Styrket kommunikation mellem almen praksis og især kommunerne, herunder særligt børne- og ungeområdet og hjemmesygeplejen
- Bedre udnyttelse af kompetencer på tværs af sektorer, herunder særligt samarbejdet mellem praktiserende læger og de kommunale akutfunktioner, både til forebyggelse af indlæggelser og som alternativ hertil.

Ud over indsatser udsprunget fra Sundhedsaftalen kan praksisplanen indeholde elementer fra andre nationale og lokale planer og aftaler, herunder Overenskomst om almen praksis og regeringens udspil om "En læge tæt på dig" mv.

Praksisplanudvalget behandler på møde den 6. maj 2019 bidragene fra temadrøftelsen med henblik på prioritering af indsatser, der skal indgå i Praksisplanen.

Kapacitetsplanlægning

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede på temamøde den 20. december 2018 principperne bag og hovedtemaerne i praksisplanens kapacitetsdel. Drøftelsen havde særlig fokus på praksisstruktur og tilgang til kapacitetsplanlægning samt opdelingen af regionen i planlægningsområder i forhold til sikring af lægedækning.

Praksisplanudvalget skal på møde den 6. maj 2019 drøfte samme temaer med henblik på at fastsætte principper for kapacitetsplanlægning samt opdeling af regionen i planlægningsområder.

På mødet i udvalget for det nære sundhedsvæsen vil afdelingschef Frank Ingemann Jensen præsentere konklusionerne fra mødet i Praksisplanudvalget den 6. maj 2019.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Til orientering.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Status på lægedækningen, april 2019

19/5026

Resumé

Der gives en overordnet status på lægedækningssituationen i regionen.

Sagsfremstilling

Lægedækningssituationen har overordnet set været stabil gennem længere tid. Der er dog fortsat områder i regionen, som må betegnes som lægedækningstruede. De lægedækningstruede områder udpeges hvert kvartal af lægedækningsgruppen, som er en arbejdsgruppe nedsat i regi af praksisplanudvalget.

På det seneste møde i lægedækningsgruppen den 12. marts 2019, blev følgende områder udpeget som lægedækningstruede:

- Billund Kommune (tidligere var det kun Grindsted)
- Fanø Kommune
- Faaborg by (ligger i Faaborg-Midtfyn Kommune)
- Løgumkloster (ligger i Tønder Kommune)
- Varde Kommune
- Esbjerg Kommune
- Aabenraa Kommune: Her er Aabenraa by og Feldsted by udpeget som lægedækningstruede

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

Desuden driver regionen fortsat en klinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg i henhold til sundhedslovens ”forsøgsparagraf” § 233. Klinikken åbnede den 1. september 2018. Der er på nuværende tidspunkt ca. 1.200 patienter tilmeldt klinikken. Der er en støt stigende patienttilgang til klinikken.

I Billund ophører en læge til august, og det samme gør en anden læge i Grindsted til september. Begge praksis overtages af eksisterende praksis, og således er de akutte lægedækningsproblemer afværget. Lægedækningen i kommunen er imidlertid fortsat truet, idet alle praksis, bortset fra udbudsklinikken, har lukket for tilgang. Der arbejdes løbende med at forberede situationen i Billund Kommune, herunder er der søgt puljemidler til etablering af et lægehus i Grindsted, ligesom en privat investor arbejder på at opføre et lægehus i Billund.

Der er pt. ny-udmøntede ydernumre til salg i Kolding, Nyborg, Odense, Vollsmose, Holsted, Vejen og Esbjerg, og fristen for at byde er fastsat til 1. maj 2019. Når budrunden er afsluttet, vil de eventuelt indkomne bud blive vurderet, og herefter skal udvalget for det nære sundhedsvæsen beslutte, hvem ydernumrene skal sælges til.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Til orientering.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: Mødeplan 2019

19/74

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

Tirsdag den 11. juni 2019, kl. 14-17 (hos en kommune)

Mandag den 19. august 2019, kl. 14-17 (Den Regionale Tandpleje i Esbjerg)

Mandag den 23. september 2019, kl. 14.30-17.30 (i regionshuset)

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

Mandag den 11. november 2019, kl. 14-17 (besøg hos klyngekoordinator i almen praksis i Odense)

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Til orientering.

Thies Mathiasen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

190513 besøgssteder og temaer

Punkt 14: Eventuelt

19/74

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-05-2019

Administrationen orienterede angående telefonproblemer.

Thies Mathiasen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.