

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 10-08-2020

Mødedato Mandag d. 10. august 2020 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 6

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

Indholdsfortegnelse

Ændring af forretningsorden - mulighed for foretræde - udvalget for det nære sundhedsvæsen.....	3
Udkast til ny regionsdækkende § 66 - aftale om hurtig psykiatrisk vurdering.....	5
Rammepapir Arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom.....	9
Revideret tidsplan - Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser.....	11
Indsatsområder på sundhedsområdet.....	14
Status på videokonsultationer i praksissektoren.....	16
Overblik over det akutte område.....	21
Forslag til mødekalender 2021.....	23
Mødekalender 2020.....	24
Eventuelt.....	25
Underskriftsside.....	26

Punkt 1: Ændring af forretningsordenen - mulighed for foretræde - udvalget for det nære sundhedsvæsen

19/45605

Resumé

I sagen foreslås, at udvalgets forretningsorden ændres således, at der indsættes en bestemmelse om foretræde, samt at der tilføjes et tillæg med retningslinjer for foretræde.

Sagsfremstilling

På mødet den 25. maj, anbefalede regionsrådet, at de stående udvalg godkender nedenstående tilføjelse til deres forretningsorden, samt at de stående udvalg godkender forslag til retningslinjer for foretræde som bilag til forretningsordenen.

”Foretræde

§ 11a

Enkeltpersoner eller interesseorganisationer, foreninger eller private virksomheder har mulighed for at få foretræde for udvalget forud for dets ordinære møde, jf. bilag om retningslinjer for foretræde.”

Formålet med foretræde for udvalget er, at enkeltpersoner eller interesseorganisationer, foreninger eller private virksomheder har mulighed for at møde op i forbindelse med et møde i udvalget og fremlægge sine synspunkter om en bestemt sag på dagsordenen eller et emne inden for udvalgets opgavefelt. Udvalget kan stille spørgsmål til borgeren m.fl., men der er ikke tale om en debat. Formålet er således, at udvalget oplyses om borgerens m.fl. synspunkter.

Retningslinjerne for foretræde giver formandsskabet mulighed for undtagelsesvist at afvise foretræde.

I medfør af § 14 i forretningsordenen skal ændringer i eller tillæg til forretningsordenen behandles i to ordinære møder i udvalget.

Når muligheden for foretræde er indført i alle de stående udvalg, hvilket er i løbet af september 2020, vil der blive informeret herom på Facebook og på Region Syddanmarks hjemmeside. En læsevenlig udgave af de vedhæftede retningslinjer vil blive lagt på hjemmesiden.

Indstilling

Det indstilles:

At forslag til ændring af forretningsordenen i forhold til indsættelse af § 11a samt tillæg i form af retningslinjer for foretræde behandles første gang og herefter oversendes til 2. behandling og endelig vedtagelse på udvalgets næste ordinære møde.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen tiltræder indstillingen.

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

Bilag

Retningslinjer for foretræde

Punkt 2: Udkast til ny regionsdækkende § 66 - aftale om hurtig psykiatrisk vurdering

19/34592

Resumé

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2019 blev det aftalt at, udvalget for det nære sundhedsvæsen samt psykiatri- og socialudvalget skulle undersøge mulighederne for at udbrede den såkaldte § 66-aftale om ”Hurtig psykiatrisk udredning i Odense Kommune” til hele regionen. Aftalen giver de praktiserende læger mulighed for at henvise en afgrænset gruppe af patienter til privat praktiserende psykiatere til vurdering inden for to uger.

På møde den 3. februar 2020 blev udvalget for det nære sundhedsvæsen orienteret om en evalueringsrapport fra VIVE.

Nedenfor fremlægges et udkast til en ny regionsdækkende § 66 - aftale vedrørende hurtig psykiatrisk vurdering i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmarks budgetaftale for 2019 blev det aftalt at udbrede den såkaldte § 66-aftale om ”Hurtig psykiatrisk udredning i Odense Kommune” til hele regionen. Aftalen giver de praktiserende læger mulighed for at henvise en afgrænset gruppe af patienter (primært stress, angst og depression) til privat praktiserende psykiatere til vurdering inden for to uger. I forbindelse med implementeringen af regionsrådets beslutning er der peget på tre væsentlige elementer: 1) Udarbejdelse af en forskningsbaseret evaluering af forsøgsprojektet i Odense Kommune. 2) Indgåelse af en ny regionsdækkende § 66-aftale til afløsning af den nuværende § 66-aftale samt 3) Udvikling af et elektronisk bookingsystem til almen praksis.

Udvalget blev på møde den 3. februar 2020 præsenteret for det første implementeringselement: En evalueringsrapport fra VIVE. Evalueringsrapporten anbefalede entydigt en udbredelse af forsøgsordningen til hele Region Syddanmark, idet der blev påvist en positiv effekt for patienten – og for samfundet.

I det følgende fremlægges det andet implementeringselement: Et udkast til ny regionsdækkende § 66-aftale om hurtig psykiatrisk vurdering i Region Syddanmark.

Brug af § 66 – aftaler.

En § 66-aftale (også kaldet en råderumsaftale eller 80/20 aftale) indgås mellem den enkelte region og FAPS-regionalt. § 66-aftaler giver regionen mulighed for at udnytte op til 20 procent af speciallægerne kapacitet til opgaver, som regionen har behov for at få løftet. Regionen indestår for, at den enkelte speciallæge sikres uændret omsætning inden for den friholdte kapacitet. Den økonomi, der udløses af en § 66-aftale, ligger inden for den afsatte økonomiramme for speciallægehjælp. Der påhviler både speciallæge og region en initiativpligt, såfremt den aftalte friholdte kapacitet ikke benyttes i henhold til aftalen.

På baggrund af ovenstående blev der i 2014 indgået en § 66-aftale i Region Syddanmark (den første af sin art i Danmark) om et forsøgsprojekt i Odense Kommune, hvor de praktiserende læger kunne henvise (primært) patienter med let-moderat stress, angst og depression til en hurtig (inden for 14 dage) udredningssamtale hos privatpraktiserende psykiater. Formålet var at give den praktiserende læge og patienten et godt afsæt for det videre udrednings- og behandlingsforløb.

Konkret forpligtigede § 66-aftalen hver af de 5 praktiserende psykiater i Odense Kommune til at tage tre henviste § 66-patienter ind til én længevarende konsultation pr. uge.

Udkast til ny regional § 66-aftale om hurtig psykiatrisk vurdering hos praktiserende psykiatere.

Indledning

I forbindelse med udarbejdelsen af en ny regional § 66-aftale blev der nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Region Syddanmark samt regionale praktiserende psykiatere.

Udgangspunktet for en ny regional § 66 aftale har været, at hovedelementerne fra den nuværende § 66-aftale skulle bevares. For det andet skulle de såkaldte opmærksomhedspunkter fra VIVE – rapporten også indgå i arbejdet med en ny regional aftale. Som det tredje har der været enighed om, at en ny aftale skal være en obligatorisk ordning, som omfatter alle de praktiserende psykiatere i Region Syddanmark. Endelig som det fjerde var der enighed om, at overskriften på en ny regional § 66-aftale ændres til ”Hurtig psykiatrisk vurdering hos praktiserende psykiatere”, idet ordet ”udredning”, som indgår i den nuværende aftale, er for snæver og misvisende.

Opmærksomhedspunkter fra VIVE – evalueringen.

Nedenfor er VIVE’s opmærksomhedspunkter kort oplistet:

- Udarbejdelse af kort skriftligt informationsmateriale, som udleveres til patienten
- Fokus på at sikre patienten en forståelse af formålet med konsultationen samt afslutningsvis, at patienten inddrages i psykiaterens konklusion på konsultationen.
- Indføjelser af patienter i målgruppen med mistanke om personlighedsforstyrrelser
- Mere præcis tolkning af inklusionskriteriet (til målgruppen) for nyopstået sygdom
- Størst mulig geografisk nærhed mellem patienten og psykiateren for at mindske frafald og manglende fremmøde
- Fremsendelse af påmindelser – SMS til patienten forud for konsultationen

Den nedsatte arbejdsgruppe var enige om at indskrive ovenstående opmærksomhedspunkter i den nye aftale.

Arbejdsgruppen var ligeledes enige om at bibeholde den nuværende honoreringsstruktur.

Også omkring indholdet i den praktiserende læges § 66-henvisning samt indholdet i psykiaterens epikrise var der enighed om, at de nuværende regler anses for fyldestgørende. Vedrørende sidstnævnte var der også enighed om at bibeholde den nuværende ydelsesbeskrivelse af, hvad den praktiserende psykiaters ydelser forventes at indeholde.

Arbejdsgruppen nåede frem til at ville anbefale nedenstående to nye elementer i en regional aftale.

Målgruppen.

Arbejdsgruppen havde en længere drøftelse af, hvilke patienter der skal falde ind under målgruppen i aftalen. I den nuværende § 66-aftale er der en længere opstilling af patientgrupper, som dels falder ind under målgruppen, dels falder uden for målgruppen. Arbejdsgruppen drøftede, hvorvidt målgruppen kunne defineres mere kort og mere præcist – også af hensyn til den praktiserende læges overblik. Diskussionen om målgruppen blev i arbejdsgruppen kædet sammen med en diskussion om, hvad almen praksis ønskede af aftalen. På baggrund af ovenstående drøftelse nåede arbejdsgruppen frem til at anbefale følgende målgruppe:

Målgruppen er patienter med nyopstået eller aktuelt forværret psykisk lidelse, hvor egen læge er i tvivl om, hvilken lidelse, der er tale om, og/eller har brug for vurdering, rådgivning og vejledning om behandlings- og henvisningsmulighed.

Den primære målgruppe for ordningen er patienter med stress, angst og depression.

Målgruppen omfatter ikke patienter, hvor egen læge har mistanke om psykotisk tilstand, svær personlighedsforstyrrelse, patienter hvor egen læge er bekendt med, at der er et behov for tværsektoriel eller tværfaglig indsats, eller patienter med misbrugsproblem.

Antal patienter pr. praktiserende psykiater

Det andet nye element vedrører antallet af § 66-patienter pr. praktiserende psykiater. Aftalen i dag forpligtiger den enkelte psykiater til at afsætte tre stk. § 66-tider pr. uge. I arbejdsgruppen var der enighed om, at den enkelte praktiserende psykiater fremover – efter eget valg – i en eller flere uger, kan tage en ekstra § 66 – patient ind, således at der i en eller flere uger kan behandles op til fire henviste § 66-patienter pr. uge.

Økonomi.

Aftalen vil ikke have økonomiske konsekvenser for Region Syddanmark. I forhold til økonomiprotokollatet inden for Overenskomsten for Speciallægehjælp vil aftalen være en del af den afsatte økonomiramme for speciallægehjælp.

Elektronisk bookingsystem til almen praksis

Det sidste element der mangler, efter en ny underskrevet regional § 66 – aftale, er færdiggørelsen af udviklingen af et elektronisk bookingsystem til almen praksis. Herefter vil ordningen være klar til at blive udbredt i hele Region Syddanmark. På grund af corona-krisen er fornævnte projekt blevet forsinket. I øjeblikket er planlagt en test af systemet i efteråret 2020. Herefter er planlagt en opfølgning på testen. Et forventet starttidspunkt i øjeblikket er således ultimo 2020. Det elektroniske bookingsystem vil efterfølgende blive indarbejdet i den regionale § 66-aftale – forventeligt som et bilag.

Til udvalgets orientering kan det oplyses, at Region Midt og Region Nord begge over for Region Syd har udtrykt interesse i at indgå i en lignende aftale som Region Syddanmark.

Der vil derfor på et senere tidspunkt eventuelt skulle tages stilling til, om det vil få nogle implikationer i forhold til det elektroniske bookingsystem, herunder hvorvidt de henviste § 66- patienter skal kunne bevæge sig på tværs af regionsgrænser.

Samarbejdsudvalget vedr. Speciallægehjælp har behandlet vedlagte udkast til ny § 66-aftale og anbefaler aftalen over for regionsrådet.

Psykiatri- og socialudvalget har behandlet ovenstående sag på møde den 4. august 2020.

Indstilling

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

At vedlagte udkast til en ny § 66-aftale om hurtig psykiatrisk vurdering i Region Syddanmark godkendes.

At ordningen sættes i drift i hele Region Syddanmark, så snart det elektroniske bookingsystem er implementeret i almen praksis samt psykiatripraksis.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Udvalget for det nære sundheds anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

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

Bilag

Udkast til § 66 - aftale om hurtig psykiatrisk vurdering i Region Syddanmark

Punkt 3: Rammepapir Arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom

19/11097

Resumé

Med baggrund i budgetforlig 2019 samt et indsatsområde i Sundhedsplanen er der udarbejdet et rammepapir for arbejdsmarkedstilknytning til borgere med kronisk sygdom. I foråret 2019 var der indledende politiske drøftelser i udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget og sundhedsudvalget. I tilblivelsen af rammepapiret er der desuden indhentet input fra sygehusene og kommunale samarbejdspartnere. Rammepapiret forelægges parallelt i både udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget og udvalg for uddannelse og arbejdskraft.

Sagsfremstilling

Med baggrund i budgetforlig 2019 samt et indsatsområde i Sundhedsplanen er der udarbejdet et rammepapir for arbejdsmarkedstilknytning til borgere med kronisk sygdom.

Baggrunden for at fokusere på arbejdsmarkedstilknytning er, at denne har en tæt gensidig sammenhæng med borgerens / patientens sundhed samt en betydning for udvikling og forværring af sygdom.

At fastholde eller at få et arbejde, uanset om det er på ordinære eller særlige vilkår, har en positiv indflydelse på borgerens sygdomsforløb samt for borgerens muligheder for at komme sig efter et sygdomsforløb.

Flere erhvervsaktive borgere får kroniske sygdomme, og ses dette sammen med den demografiske udvikling, hvor der bliver flere ældre og færre borgere i den erhvervsaktive alder, er det vigtigt, at borgere i den erhvervsaktive alder med en eller flere kroniske sygdomme bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det er gavnligt ud fra et samfundsøkonomiske perspektiv, men særligt er det gavnligt for borgerens sygdoms- og behandlingsforløb samt for borgerens livskvalitet.

I foråret 2019 var der indledende politiske drøftelser i udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget og sundhedsudvalget. I tilblivelsen af rammepapiret er der desuden indhentet input fra sygehusene og kommunale samarbejdspartnere. Rammepapiret forelægges parallelt i både udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget og udvalg for uddannelse og arbejdskraft.

Formål med rammepapiret

Rammepapiret for arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom har til formål at inspirere til nye initiativer lokalt. Rammepapiret er ikke udtømmende, men kan fungere som kilde til lokale drøftelser om både nye indsatser og udbredelse af allerede eksisterende indsatser.

Eksempelvis er der i psykiatrien gjort mange gode erfaringer med samarbejde med kommuner på arbejdsmarkedsområdet, som kan skaleres til det somatiske område også. Afsnittene om indsatser er struktureret således, at hvert initiativ indeholder en beskrivelse af, hvad der foregår nu, samt hvad der med fordel kan igangsættes. Således kan rammepapiret også fungere som vidensdeling og erfaringsudveksling.

Rammepapiret skal blandt andet også synliggøre regionale opgaver i forbindelse med realisering af arbejdsmarkedsorienterede indsatsområder i sundhedsaftalen 2019-2023.

Opfølgning

Rammepapiret implementeres i to spor, dels i de fem sygehusenheder, dels på tværs af disse, hvor afdelinger i Regionshuset er tovholder. Sygehusenhederne arbejder lokalt tæt sammen med kommunerne og praksisområdet om implementeringen. Rammepapiret forankres i udvalget for det nære sundhedsvæsen, der årligt får en afrapportering af initiativerne, der herefter forelægges regionsrådet.

Rammepapiret forelægges parallelt i psykiatri- og socialudvalget den 4. august, udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10. august, sundhedsudvalget den 11. august og udvalget for uddannelse og arbejdskraft den 25. august 2020.

Indstilling

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

At rammepapir for arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 04-08-2020

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bente Gertz og Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Udvalget for det nære sundheds anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Sypli Enrum tager forbehold.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rammepapir Arbejdsmarkedstilknytning for borgere med kronisk sygdom

Punkt 4: Revideret tidsplan - Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser

19/5990

Resumé

Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser blev godkendt i regionsrådet den 27. januar 2020. Udvalget for det nære sundhedsvæsen godkendte pakkeforløbet den 13. januar 2020.

Jf. den oprindelige tidsplan skulle pakkeforløbet afprøves i en pilotperiode på de somatiske sygehuse fra april til december 2020. På grund af situationen med coronavirus blev pilotafprøvningen sat på standby. I nærværende punkt præsenteres udvalget for det nære sundhedsvæsen for en ny tidsplan, hvor pilotafprøvningen indledes pr. 1. september 2020.

Sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget forelægges ligeledes den nye tidsplan i august 2020.

Sagsfremstilling

Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser tager afsæt i Budgetforliget fra 2019 og skal ses i sammenhæng med de nationale kriterier for arbejdet med nærhedsfinansiering. Pakkeforløbet er derfor som udgangspunkt beskrevet med afsæt i somatiske patientforløb. Pakkeforløbet taler dog samtidigt ind i Psykiatriplanen 2020-2024 i forhold til håndtering af gentagne kontakter med hospitalssektoren. Det er derfor besluttet, at pakkeforløbet også skal afprøves og implementeres i psykiatrien.

Helt overordnet er formålet med pakkeforløbet:

- At blive i stand til systematisk at identificere de patienter, der har særlige behov, og samlet at løfte kvaliteten i disse patientforløb.
- At understøtte, at det er de nødvendige indlæggelser, der finder sted – og således reducere antallet af indlæggelser.

I forhold til de somatiske patientforløb er pakkeforløbet målrettet de patienter, der inden for de seneste seks måneder har haft mindst tre akutte kontakter. I psykiatrien er målgruppen i pilotperioden defineret på følgende vis:

- Børne- og Ungdomspsykiatrien: To akutte kontakter inden for 90 dage
- Voksenpsykiatrien: Tre akutte kontakter inden for 90 dage

Der er fokus på at løfte kvaliteten på sygehusene ved indlæggelsessituationen under selve indlæggelsen og ved udskrivelsen. Tiltagene i pakkeforløbet er formuleret under følgende tre indsatser:

- Den dialogbaserede indlæggelse, hvor der skal være en dialog om, hvorvidt der er andre og bedre alternativer til en indlæggelse. Indsatsen er, ud over at være henvendt til målgruppen for gentagne indlæggelser, henvendt til alle akutte patienter.
- En styrket indsats i front, hvor der sættes målrettet ind initialt i indlæggelsesforløbet via målrettet opsporing og screening samt tidlig multidisciplinær teamkonference.
- En tryk udskrivelse, hvor patienten sendes hjem med en koordineret og afstemt plan for det videre forløb.

Det skal bemærkes, at psykiatrien ikke arbejder med ovenstående indsatser i deres implementering af pakkeforløbet. I stedet udarbejdes en samlet beskrivelse for den faglige vurdering og indsats, der skal iværksættes for de psykiatriske

patienter, der er i målgruppen for pakkeforløbet. Pakkeforløbet tænkes sammen med eksisterende initiativer og indsatser i psykiatrien og skal supplere eksisterende retningslinjer.

For at sikre at alle sygehuse opnår erfaringer med pakkeforløbet, skal alle sygehuse i Region Syddanmark afprøve pakkeforløbet. Nedenfor fremgår de enkelte pilotafdelinger.

Sygehus	Fælles akutmodtagelse	Afdeling
Odense Universitetshospital	X	Geriatrisk Afdeling, Odense
Sygehus Lillebælt	X	Medicinske sygdomme, Kolding
Sygehus Sønderjylland	X	Medicinske sygdomme, Sønderborg
Sydvestjysk Sygehus	X	Kardiologisk Afsnit, Esbjerg
Psykiatrien		Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, Odense Voksenpsykiatrisk Afdeling, Odense

I forhold til de somatiske pilotafdelinger skal det bemærkes, at den dialogbaserede indlæggelse afprøves på de fælles akutmodtagelser, og at indsats i front og den trygge udskrivelse afprøves på de medicinske afdelinger/afsnit.

Jf. den reviderede tidsplan løber pilotafprøvningen af pakkeforløbet fra september 2020 til og med maj 2021. Dette muliggør, at de somatiske sygehuse og psykiatrien kan starte fælles op, og at pilotafdelingerne har den nødvendige forberedelsestid. Det er derefter planen, at pakkeforløbet skal implementeres på alle afdelinger i Region Syddanmark.

Der er indgået aftale med VIVE i forhold til evaluering af pakkeforløbet. Evalueringen forventes at blive udarbejdet i februar-marts 2021. Den endelige evalueringsrapport forventes færdig i foråret 2021.

Nedenfor ses den reviderede tidsplan for implementering af pakkeforløbet.

Tabel 1: Revideret tidsplan for implementering af pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser

IMPLEMENTERINGSPLAN PAKKEFORLØB FOR GENTAGNE INDLÆGGELSER	2020							2021					
	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Marts	Apr	Maj	Juni
Forberedelse af pilot													
Pilot afvikles													
Evaluering													
Tilretning af pakkeforløb													
Fuld implementering på medicinske afdelinger													

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Til orientering.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Indsatsområder på sundhedsområdet

20/20196

Resumé

Som en del af sundhedsplanen udvælger regionsrådet hvert år en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, som der særligt sættes fokus på i det kommende år.

Udvælgelsen af indsatsområder for 2021 indledes nu med drøftelser i de respektive udvalg.

Samtidig gives en status på indsatsområderne for 2020.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan, hvis primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark.

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet tiltrådte i december 2019 indsatsområderne for 2020.

Status på indsatsområderne for 2020

Arbejdet med indsatsområderne i 2020 er i høj grad blevet påvirket af corona-epidemien, som har betydet, at arbejdet med mange af indsatsområderne er blevet forsinket. Dette betyder, at flere indsatser, som ellers var forventet afsluttet i 2020, må forventes at række ind i 2021.

Status på de 27 indsatsområder for 2020 er vedlagt som bilag 1.

Drøftelse med henblik på udvælgelse af indsatsområder for 2021

Der vedlægges forslag til indsatsområder for 2021 som diskussionsoplæg for drøftelserne i udvalgene (bilag 2).

Opmærksomheden skal henledes på, at sygehusene i 2021 skal implementere nyt EPJ system. Implementeringen af systemet er en omfattende og stor ledelsesmæssig opgave, der vil have betydning for arbejdstilrettelæggelse og driftstilrettelæggelse på sygehusene.

En række af indsatserne for 2020 foreslås videreført i 2021. Opmærksomheden skal henledes på, at bl.a. erfaringer gjort under Corona-epidemien kan give overvejelser om behov for justering/tilpasning. Det gælder fx hygiejneindsatsen og arbejdet med digitale kompetencer.

Opmærksomheden skal endvidere henledes på, at en række af de indsatser, der foreslås videreført fra 2020, er justeret som følge af de processer, der har været i 2020. Det gælder bl.a. i forhold til lighed i sundhed, sygehusenes understøttelse af

almen praksis og den ældre medicinske patient.

Der er lagt op til en række nye indsatsområder, hvor opmærksomheden i forhold til udvalget for det nære sundhedsvæsen bl.a. kan rettes imod forslag om:

- At det i samarbejde med kommunerne undersøges, om der er potentiale i yderligere udvikling af E-læring og webinarer i forhold til tværsektoriel kompetenceudvikling, herunder om der er behov for en tværgående organisering heraf.
- Harmonisering af de diagnostiske centre. Der lægges op til, at tilbuddene i de diagnostiske centre harmoniseres, således at det bl.a. gøres lettere for de praktiserende læger at henvise til kræftudredning.
- At sygehusene sætter fokus på den konkrete dialog med den enkelte praksis (udgangspunktet er de gode erfaringer, der er for nogle sygehuse med praksisbesøg, videomøder m.v.).

Ud over udvalgenes input vil besluttede initiativer i budget 2021 bliver indarbejdet.

Oplægget vil endvidere bliver drøftet med sygehusene, ligesom oplægget vil blive drøftet i Hovedudvalget

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2021 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række områder, der skal følges op på i Region Syddanmark på sundhedsområdet, og som vil have politisk og ledelsesmæssigt fokus og opbakning, uanset om de udvælges som indsatsområder for 2021.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen

- Tager status for indsatsområderne i 2020 til orientering.
- Drøfter forslag til indsatsområder for 2021 og kommer med input til det videre arbejde med udvælgelse af indsatsområder for 2021.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Drøftedes. Chefkonsulent Trine Malling Lungskov deltog under punktet. Udvalgets input indgår i det videre arbejde.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status indsatsområder maj 2020

Indsatsområder 2021 udkast vers. 030820

Punkt 6: Status på videokonsultationer i praksissektoren

20/13027

Resumé

På baggrund af Coronakrisen er brugen af videokonsultationer i praksissektoren blevet understøttet af nye, midlertidige aftaler og etablering af nye tekniske løsninger, både lokalt og nationalt. Siden nedlukningen af Danmark den 13. marts 2020 er der gennemført over 50.000 videokonsultationer i praksissektoren i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Som følge af udbruddet af Coronavirus og de deraf følgende restriktioner for fysisk fremmøde hos læger og andre behandlere i praksissektoren blev der i løbet af marts måned 2020 indgået midlertidige, centrale aftaler om rammer for videokonsultationer. Samlet set er der indgået aftale for speciallægepraksis, praktiserende psykologer, almen praksis og lægevagt, fysioterapeuter, kiropraktorer og fodterapeuter. Aftalerne er gældende i forbindelse med Corona-epidemien.

Derudover er der fra både lokalt og centralt hold etableret en række løsninger for at muliggøre brugen af videokonsultationer.

Nedenfor redegøres for, hvilke løsninger der er etableret til at gennemføre videokonsultationer for de forskellige faggrupper, ligesom der gives status for omfanget af videokonsultationer.

Tekniske løsninger til videokonsultationer

Bookingklient

MedCom udviklede i 2019 en "bookingklient" til brug for et projekt til afprøvning af videokonsultationer i almen praksis. Bookingklienten gør det muligt for de praktiserende læger at invitere en patient til at deltage i en videokonsultation. Bookingklienten blev i projektperioden installeret hos de deltagende praksis – i Region Syddanmark 20 lægepraksis. I forbindelse med Coronaudbruddet og aftalen om videokonsultationer i almen praksis blev bookingklienten udbredt til alle interesserede læger.

Løsningen kan desuden anvendes til videoopkald med deltagelse af den kommunale hjemmesygepleje, både ad hoc og systematisk. Denne brug har været stigende under Coronakrisen, blandt andet som erstatning for sygebesøg kørt af lægen.

SMS til video

Region Syddanmark etablerede den 13. marts 2020 mulighed for, at lægerne kunne anvende løsningen "sms til video" eller "en-vejs video" til videokonsultationer. Løsningen blev etableret for at sikre lægevagten og almen praksis mulighed for fortsat at tilse patienter ved nedlukningen af Danmark. Løsningen blev i første omgang rullet ud i lægevagten til weekenden den 15.-16. marts 2020, og den 18. marts 2020 blev alle praktiserende læger i regionen etableret som brugere i systemet.

Efterfølgende blev løsningen udbredt til også speciallæger (24-03-2020), fysioterapeuter (25-03-2020), kiropraktorer (30-03-2020) og fodterapeuter (02-04-2020).

Løsningen er ret simpel at anvende og fungerer som supplement til en telefonsamtale. Under samtalen kan behandleren sende en sms til patienten, indeholdende et link der forbinder kameraet på patientens telefon til behandlerens pc.

Behandleren kan dermed se det, som patienten filmer, men patienten kan ikke se lægen. Løsningen er senere blevet udvidet til også at understøtte to-vejs video, så patienten også kan se behandleren.

Løsningen anvendes også som supplement til telefonisk kontakt mellem den praktiserende læge og kommunalt plejepersonale.

Løsningen er blevet rigtig godt modtaget, blandt andet fordi den er enkel at anvende.

Lægevagten oplever f.eks., at løsningen er et værdifuldt supplement til telefonisk visitation af patienterne, hvor en visuel vurdering af patienten f.eks. kan kvalificere beslutningen om, hvorvidt patienten skal ses i konsultationen. På nuværende tidspunkt (primo juli 2020) ligger omfanget af videokonsultationer i lægevagten ret konstant og svarer til, at ca. 10 % af visiteringssamtalerne suppleres med videokontakt.

Virtuelt Venteværelse/MinLæge-app og ”KontaktLægen”

Virtuelt venteværelse er etableret af Praktiserende Lægers Organisation (PLO) i samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet og er en integreret løsning i MinLæge-appen. Løsningen blev udrullet nationalt i perioden 24.-30. marts 2020. Ugen forinden havde løsningen været i en hurtig og intens testfase blandt andet hos fem praktiserende læger i Region Syddanmark, som også havde bidraget til den indledende udvikling af løsningen. Medio april 2020 blev løsningen i en let tilpasset version også sat i drift i speciallægepraksis.

Løsningen giver lægen mulighed for enten at holde ”åben konsultation” via video, hvor patienterne via Min Læge-appen kan kalde op til lægen og stå i kø i det virtuelle venteværelse, eller lægen kan aftale en videokonsultation med patienten, der så ringer op via MinLæge-appen på det givne tidspunkt.

I sammenhæng med MinLæge-appen har PLO i samarbejde med Københavns Kommune endvidere udviklet ”KontaktLægen”-appen til afholdelse af videokonsultationer eller -konferencer mellem læge og kommunalt personale sammen med eller på vegne af en borger. Appen er pt. under udbredelse til alle landets kommuner. Brugen af appen understøttes i Region Syddanmark af ”Rammeaftale om telemedicin i almen praksis”, mens der ikke foreligger en national aftale på området.

Appen kan også anvendes af patienter, der ikke har Nem-id og derfor ikke kan anvende MinLæge-appen.

Videomulighed via Sundhed.dk

Regionernes Lønnings- og takstnævn (RLTN) har indgået aftale med Sundhed.dk om at etablere adgang til at afholde videokonsultationer via Sundhed.dk. Den tekniske løsning bag er leveret af MedConnect, der også driver det private, lægelige tilbud ”Hej Doktor”.

Løsningen via Sundhed.dk er stillet til rådighed for praktiserende psykologer, fysioterapeuter, kiropraktorer og fodterapeuter. Aftalen giver adgang til én brugerprofil pr. ydernummer på løsningen. Ønskes der adgang for flere behandlere på samme ydernummer (f.eks. ansatte behandlere) skal klinikken betale for oprettelse samt et månedligt gebyr for brugen af løsningen.

Aftalen var i første omgang gældende frem til den 1. september 2020, men RLTN har forlænget aftalen et halvt år for at skabe mulighed for, at der etableres en varig løsning til at afholde videokonsultationer for disse grupper af behandlere.

Andre løsninger

Ud over disse løsninger har nogle behandlere på eget initiativ anvendt andre tekniske løsninger, evt. på anbefaling fra de faglige organisationer. I nedenstående opgørelse over brugen af videokonsultationer er disse ikke opgjort.

Support

I forbindelse med udrulningen af de tekniske løsninger til videokonsultationer etablerede Region Syddanmark, i regi af Syddansk Sundhedsinnovation, en telefonisk og mailbaseret "videohotline" til support af behandlerne. Presset på videohotlinen var særligt stort i de første uger, hvor der var op til syv mand til at varetage supporten.

Videohotline understøttede i første omgang udrulningen af bookingklienten og "sms til video", men har også ydet hjælp i forbindelse med brugen af virtuelt venteværelse samt generelle tekniske eller praktiske spørgsmål om video. Videohotlinen har ligeledes understøttet etablering af løsninger i flere kommuner til brug for videokonferencer med almen praksis og løst praktiske spørgsmål fra kommunalt personale om videokonsultationer/-konferencer.

Fremtidsscenarier for videokonsultationer

Almen praksis

For de praktiserende læger forventes videokonsultationer at indgå som en del af den kommende overenskomst for lægerne, der skal træde i kraft pr. 1. januar 2021. Det forventes, at det i første omgang bliver frivilligt for lægerne, om de vil tilbyde videokonsultationer til deres patienter.

Brugen af videokonsultationer i almen praksis vil blive teknisk understøttet af Virtuelt venteværelse/MinLæge-app. Der skal tages stilling til, om det er relevant, at regionen fremadrettet stiller sms-til-video-løsningen til rådighed for lægerne i dagtid.

I Region Syddanmark understøtter "Rammeaftale om telemedicin i almen praksis" deltagelse fra almen praksis i tværsektorielle videokonferencer om relevante patienter. Med udbredelsen af "kontaktlægen-appen" i kommunerne og sygehusenes øgede opmærksomhed på gevinsten ved at afholde patientcentrede udskrivningskonferencer forventes tværsektoriel koordinering ved hjælp af videokonferencer at blive et emne, der vil fylde i det tværsektorielle samarbejde i den kommende periode.

Det er på nuværende tidspunkt uvist, om den kommende overenskomst vil omfatte tværsektorielle videokonferencer.

Lægevagt

For lægevagten arbejdes der på at integrere videoopkald i MinLæge-app. Indtil denne løsning er etableret og integreret i lægevagtsystemet, er udgangspunktet, at regionen fortsat stiller sms-til-video-løsningen til rådighed i lægevagten. Den nuværende honoraraftale er gældende under Coronakrisen, hvorfor der også skal aftales en blivende takst for videokonsultation/-visitation i lægevagten. Emnet indgår som en del af de igangværende overenskomstforhandlinger.

Speciallæger

For speciallægerne ligger den tekniske løsning ligeledes klar i form af virtuelt venteværelse/MinLæge-app, mens det aftalemæssige grundlag ud over Coronakrisen fortsat er usikkert.

Kiropraktorer, fysio- og fodterapeuter

For psykologer, fysioterapeuter, kiropraktorer og fodterapeuter overvejes det, som nævnt ovenfor, at forlænge aftalen om brug af Sundhed.dk og MedConnects løsning til at afholde videokonsultationer, indtil der er etableret en varig løsning. Der skal i sammenhæng med dette tages stilling til, om regionen fremadrettet vil stille sms-til-video-løsningen til rådighed for fysioterapeuter, kiropraktorer og fodterapeuter i regionen. Fremtidig brug af video på disse fagområder vil dog samtidig kræve, at der indgås honoraraftale herom, enten på nationalt eller lokalt niveau.

Oversigt over antal videokonsultationer

I nedenstående tabel er der en oversigt over brugen af de forskellige løsninger. Opgørelsen er baseret på udtræk af antal opkald via de forskellige løsninger og indeholder derfor også testopkald uden patientdeltagelse. Opgørelsen er derfor behæftet med en vis usikkerhed. Det har desværre heller ikke været muligt at skaffe data fra alle systemerne for de samme perioder. Når der foreligger afregningsdata for perioden marts-juni 2020, vil der kunne gives et klarere billede af omfanget af videokonsultationer.

Ud fra tallene er det dog klart, at Coronakrisen har skabt et incitament for brugen af videokonsultationer, særligt i almen praksis. For de øvrige praksisområder har brugen været mere begrænset.

Tabel 1: Oversigt over antal registrerede videokonsultationer i de forskellige systemer pr 1. juli 2020

Videokonsultationer		Antal videokonsultationer (2020)				
Praksisområde	Løsning	marts	april	Maj	Juni	Total
Almen praksis	Sms til video a	2.593	2.938	1.298	968	7.797
	Virtuelt venteværelse/ MinLæge	9.562		-	6.202b	20.538c
	Bookingklient	3.887	1.499	586	238	6.210d
Lægevagt	Sms til video e	3.080	5.010	5.126	4.688	17.904
	Sms til video a		229	121	143	493
Speciallægepraksis	Virtuelt venteværelse/ MinLægef	-	-	-	-	-
	Sms til video a		207	32	7	246
	Sundhed.dkg					
Kiropraktorer, fysio- og fodterapeuter	Fysioterapeuter		15	24	8	47
	Kiropraktor					
	Fodterapeuter					
Psykologer	Sundhed.dkg		271	278	119	668
Total						53.903

a) Opgjort for perioden fra 16. marts til 1. juli 2020. Inkl. også testopkald – opgørelse fra Incendium

- b) Opgjort for perioden 9. juni til 2. juli 2020. Inkl. også testopkald – opgørelse fra PLO
- c) Samlet opgørelse for perioden 24. marts til 2. juli 2020. Inkl. testopkald. Pr. ultimo juni havde 311 ud af i alt 357 praksis i Region Syddanmark anvendt løsningen – opgørelse fra PLO.
- d) Omfatter også opkald til kommunale medarbejdere, opkald under 1 minuts varighed er frasorteret (testkald) – opgørelse fra SDSI.
- e) Opgørelse fra lægevagten baseret på afregningsdata. Juni tal dækker perioden 1.-22. juni 2020
- f) På grund af tekniske vanskeligheder, har det desværre ikke været muligt at få data for speciallægenes brug af virtuelt venteværelse
- g) For brugen af videokonsultation via Sundhed.dk foreligger der kun nationale tal. I tabellen er opgørelsen derfor et estimat af brugen i Region Syddanmark, opgjort som 1/5 af det samlede antal videokonsultationer i perioderne. Juni tal dækker perioden 1. – 16. juni 2020. Tal fra Danske Regioner.

Ud over disse løsninger har nogle behandlere på eget initiativ anvendt andre tekniske løsninger, som vi derfor ikke har tal for brugen af.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Til orientering.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Overblik over det akutte område

19/36737

Resumé

Der er udarbejdet et overblik over det akutte område som en del af arbejdet med akutplanen. Som følge af Corona-epidemien er tidsplanen for udarbejdelse af akutplanen justeret.

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen behandlede den 2. marts 2020 kommissorium for arbejdet med akutplanen og gav i den forbindelse input til det videre arbejde.

I kommissoriet er der – som tidligere orienteret om – formuleret fire overordnede spor for akutplanen:

- Koordinering af visitationen af den akutte patient på tværs af sektorer
- Lægevagtsfunktionen og samarbejdet med sygehusene
- Det akutte patientforløb for psykisk syge og psykisk sårbare patienter
- Forløb for akutte hjertepatienter.

Der er nedsat en styregruppe og fire arbejdsgrupper, som afspejler de fire overordnede spor.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade er fortsat i høring, og Sundhedsstyrelsen har meddelt, at de endelige anbefalinger – grundet COVID-19 – er udskudt indtil videre.

Det har i regionens arbejde med ny akutplan – ligeledes grundet COVID-19 – ikke været muligt at samle arbejdsgrupperne og styregruppen som planlagt, da mange af de involverede har haft centrale roller i at håndtere nedlukning, samarbejder og åbning af sygehusene efter den første bølge af epidemien.

Der er derfor udarbejdet en revideret tids- og procesplan. Denne vedlægges sammen med kommissoriet, som har gennemgået nogle mindre redaktionelle tilpasninger, idet bl.a. patientrepræsentanter er skrevet ind.

Den nye tidsplan sigter mod godkendelse af en ny akut plan medio 2021.

Som en del af arbejdet med akutplanen er udarbejdet et overblik over det akutte område i Region Syddanmark samt en kort status på strukturen i forhold til akutplanen fra 2007. Denne vedlægges til orientering og forventes desuden indarbejdet i den samlede akutplan.

Denne orientering gives sideløbende til sundhedsudvalget den 16. juni 2020, psykiatri- og socialudvalget den 23. juni 2020 og præhospitaludvalget den 25. august 2020.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Til orientering.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for akutplan 2020 v6

Notat med generel beskrivelse af det akutte område

Punkt 8: Forslag til mødekalender 2021

20/670

Resumé

Forslag til udvalget for det nære sundhedsvæsens mødekalender for 2021.

Sagsfremstilling

Forslag til udvalget for det nære sundhedsvæsens mødekalender for 2021 fremlægges til godkendelse:

Mandag den 4. januar 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 1. februar 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 1. marts 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 12. april 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 3. maj 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 7. juni 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 9. august 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 6. september 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 4. oktober 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 1. november 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 6. december 2021, kl. 14 – 17

Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen godkender forslag til mødekalender for 2021.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen godkender forslag til mødekalender 2021.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Mødekalender 2020

20/670

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

Tirsdag den 1. september 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 5. oktober 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 2. november 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 30. november 2020, kl. 14 – 17

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Til orientering.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

200810 Mødesteder og temaer

Punkt 10: Eventuelt

20/670

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 10-08-2020

Drøftelse af eventuelle diskretionskriterier omkring ”Sundhedens geografi”.

Praksisklinik i Vollsmose planlægges åbnet 1. september 2020.

Orientering om honorar for konsultation i almen praksis.

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Underskriftsside