

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 02-03-2020

Mødedato Mandag d. 02. marts 2020 kl. 14:00

Mødested Social- og sundhedsskolen i Aabenraa

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

Indholdsfortegnelse

Besøg på Social- og Sundhedsskolen Syd - en røgfri ungdomsuddannelse.....	3
Status på Røgfri Fremtid.....	4
Forsøgsprojekt om visitering af fodvorte patienter til behandling i fodterapi praksis.....	7
Delegation af beslutningskompetence på tandlægeområdet.....	12
Information til lægevagten om kommunale akuttilbud i vagttiden.....	13
Input til akutplan 2020 for Region Syddanmark.....	15
Status på praksis i Vollsmose.....	17
Igangsættelse af arbejde vedr. "Den sidste tid" - budgetforlig 2020.....	18
Mødekalender 2020.....	20
Eventuelt.....	21
LUKKET punkt - Ansøgning om at praktisere.....	22
LUKKET punkt - Afvikling af udbudsklinik.....	23
LUKKET punkt - Kontraktudløb af udbudsklinik.....	24
LUKKET punkt - Salg af ydernummer.....	25

Punkt 1: Besøg på Social- og Sundhedsskolen Syd - en røgfri ungdomsuddannelse

18/20326

Resumé

Social- og sundhedsskolen Syd byder velkommen til en røgfri skole og fortæller om skolens arbejde og erfaringer med at have røgfri skoletid.

Sagsfremstilling

Social- og sundhedsskolen Syd indførte som en af de første uddannelser i Danmark ved skolestart sommeren 2018 røgfri skoletid for alle elever, kursister og medarbejdere.

På baggrund af skolens intensive arbejde med at forebygge rygestart hos eleverne blev de i 2019 kåret til årets røgfri ungdomsuddannelse i Syddanmark.

Der vil blive givet en kort rundvisning på skolen, hvor fokus vil være at præsentere udvalget for nogle af de aktiviteter, der er sat i stedet for rygning. Dernæst gives et kort oplæg omkring arbejdet med at implementere røgfri skoletid, hvilke udfordringer der har været, hvordan de er blevet løst, og sidst, hvilke erfaringer skolen har gjort omkring indsatsen.

Værter ved rundvisning og oplægsholdere er Rikke Knudsgaard, underviser og Rasmus Strudsholm, underviser og sundhedskoordinator.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Til orientering.

Punkt 2: Status på Røgfri Fremtid

18/20326

Resumé

Der gives en status på regionens indsats i relation til partnerskabet Røgfri Fremtid. Siden indgåelsen af partnerskabet i 2018 er alle Syddanske kommuner blevet partnere, der er indgået national aftale omkring forebyggelse af rygning hos børn og unge, og der er indført systematisk opsporing og henvisning af patienter på sygehusene til rygestop i kommunerne.

Sagsfremstilling

Røgfri fremtid

Røgfri Fremtid er et nationalt partnerskab initieret af Kræftens Bekæmpelse og Trygfonden. Region Syddanmark og alle Syddanske kommuner er med i partnerskabet, der lige nu tæller mere end 200 partnere.

Partnerskabet har blandt andet foranlediget, at regionen og alle kommunerne arbejder med at indføre røgfri skoletid på ungdomsuddannelserne – mere om det nedenfor. Desuden arbejder mange kommuner på at indføre røgfri skoletid i folkeskolen (bliver en del af den nationale lovgivning i henhold til aftalen om forebyggelse af rygning hos børn og unge, se nedenfor) og røgfri arbejdstid på kommunale arbejdspladser. Enkelte kommuner er også i gang med drøftelser omkring begrænsning af rygning på udearealer, der målretter sig børn og unge, og enkelte kommuner har gjort kommunale idrætspladser røgfrie.

Regionen støtter kommunerne i arbejdet og foranlediger blandt andet vidensudveksling.

Røgfri ungdomsuddannelser

Med den nationale aftale ”National handleplan mod børn og unges rygning” fra 18. december 2019 iværksættes en række initiativer med det formål at forhindre børn og unge i at starte med at ryge.

Et af initiativerne er lovpligtig røgfri skoletid for alle ungdomsuddannelser, der har elever under 18 år, fra skolestart sommer 2021.

Status i Syddanmark er, at der pt er 8 ud af 64 ungdomsuddannelser, der helt eller delvist har røgfri skoletid (inkl. snus/tyggetobak og e-cigaretter). Vi ved, at der fra sommer 2020 er yderligere 16 uddannelser i Syddanmark (se bilag), der indfører røgfri skoletid. Så ved indgangen til skoleåret 2020/21 vil 24 af de 64 Syddanske ungdomsuddannelser have indført røgfri skoletid på alle deres matrikler.

Situationen i Syddanmark er derfor meget gunstig i forhold til at kunne opnå fuld implementeret røgfri skoletid allerede fra lovens indtræden i 2021. Dette både fordi de fleste uddannelser med regionens arbejde det seneste 1½ år er rigtig godt oplyst og vidende omkring, hvad røgfri skoletid er og indebærer af handlinger. Og fordi der er 24 uddannelser, der agerer pilotprojekter og bidrager til rigtig mange erfaringer og prøvehandling, som andre kan få gavn af.

Der er i samarbejde med især de første 8 uddannelser lavet websitet www.rogfritsyddanmark.dk, hvor erfaringer er samlet og systematiseret i en simpel og brugbar form.

Projekt ”røgfri ungdomsuddannelser” vil på baggrund af den nationale aftale fremadrettet fokusere på at styrke erfaringsudvekslingen omkring uddannelsernes implementering, understøtte processer som hidtil og hvor der er behov bidrage til en stærk implementering af røgfri skoletid på de enkelte ungdomsuddannelser fra skolestart 2021.

Desuden fortsætter bl.a. kåringen af årets røgfrie ungdomsuddannelse, støtte til kommunerne i deres arbejde med unge og tobaksforebyggelse m.m.

Der er sideløbende etableret et uformelt virtuelt erfaringsnetværk på tværs af Kræftens Bekæmpelse, og de øvrige fire regioner. Her drøftes fælles udfordringer, erfaringer og tiltag.

VBA- systematisk opsporing på sygehusene og henvisning til rygestop i kommunerne

På baggrund af beslutning i Koncernledelsesforum 8. maj 2018 har alle sygehuse (somatiske såvel som psykiatriens) arbejdet hen imod en fuld implementering af systematisk opsporing af patienter, der ryger og tilbudt dem henvisning til rygestop i kommunen. Ved indgangen til 2020 er alle nu godt i gang, og Region Syddanmark har, siden Sygehus Lillebælt startede ud med pilotprojekter i 2018, henvist mere end 5000 patienter til rygestop.

Den første erfaring er, at patienter henvist via sygehuset er lige så motiverede til rygestop, som de borgere, der selv henvender til kommunen for hjælp til rygestop.

Selvom alle sygehuse er i gang, er der fortsat potentiale for endnu flere henvisninger, da ikke alle afdelinger endnu er fuldt i gang. Der er stort ledelsesmæssigt fokus på at skabe yderligere fremdrift, og der er et tæt og konstruktivt samarbejde med kommunerne på dette felt.

Almen praksis og tobaksforebyggelse

PLO Syddanmark, Region Syddanmark og de syddanske kommuner har indgået partnerskabsaftale i april 2019, hvori de tilkendegiver at inddrage almen praksis i indsatsen for et røgfrit Syddanmark og almen praksis tilkendegiver opbakning til ”Et røgfrit Syddanmark”.

Som partner i ”Et røgfrit Syddanmark” bakker almen praksis konkret op om indsatsen i forhold til:

Henvendelsesårsagsrelateret rådgivning, hvor patienten kommer med et problem, hvor rygning kan være en medvirkende, bagvedliggende årsag, og hvor behandling af problemet eller forebyggelse af en forværring tilgodeses ved at patienten omlægges sin livsstil (f.eks. holder op med at ryge).

Patientefterspurgte rådgivning: Patienten henvender sig til lægen med henblik på at få rådgivning og hjælp til at ændre sine rygevaner.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Bilag

Rygeregeler sommer 2020 opgjort januar 2020

Punkt 3: Forsøgsprojekt om visitering af fodvortepatienter til behandling i fodterapipraksis

18/50517

Resumé

I forbindelse med indgåelse af den sidste Overenskomst for Fodterapi (oktober 2017) aftalte overenskomstparterne, at muligheden for at behandle fodvortepatienter i fodterapipraksis skulle undersøges nærmere i overenskomstperioden.

Region Syddanmark nedsatte som følge heraf en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de involverede sundhedsaktører omkring fodvortebehandling. Arbejdsgruppen skulle specifikt have fokus på en optimering af patientflowet for fodvortepatienter og på baggrund heraf vurdere, hvorvidt der var basis for at iværksætte et forsøgsprojekt i Region Syddanmark, hvor almen praksis kan henvise fodvortepatienter til behandling i fodterapipraksis.

Der forelægges på denne baggrund forslag om, at Region Syddanmark iværksætter et forsøg, hvor almen praksis kan henvise en særlig gruppe af patienter med fodvorter til behandling i fodterapipraksis.

Sagsfremstilling

I forbindelse med indgåelse af den sidste Overenskomst for Fodterapi, aftalte overenskomstparterne, at muligheden for at behandle fodvortepatienter i fodterapipraksis skulle undersøges nærmere i overenskomstperioden.

Region Syddanmark v/Praksis nedsatte som følge heraf en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de involverede sundhedsaktører omkring fodvortebehandling (almen praksis, fodterapipraksis og dermatologipraksis).

Arbejdsgruppen fik for det første til opgave at beskrive de nuværende behandlingstilbud i Region Syddanmark til patienter med fodvorter og med baggrund i faglige vurderinger inden for området komme med forslag til den mest hensigtsmæssige visitation af fodvortepatienter i sundhedsvæsenet. Mere konkret blev arbejdsgruppen anmodet om at udarbejde en kort visitations- og behandlingsvejledning til almen praksis samt en kortfattet vejledning til fodvortepatienter om egenomsorg.

For det andet skulle arbejdsgruppen - på baggrund af den første opgave - vurdere, hvorvidt der var basis for fremadrettet at involvere de praktiserende fodterapeuter i Region Syddanmark i behandlingen af fodvortepatienter. Mere konkret skulle arbejdsgruppen vurdere relevansen af at igangsætte en forsøgsordning med tilskud til behandling af fodvorter i fodterapipraksis.

Behandling i dag af fodvortepatienter.

Fodvorter.

Fodvorter er en af de mest almindelige hudsygdomme. Sygdommen er hyppigst forekommende hos børn og unge.

Langt de fleste fodvorter er harmløse, og de forsvinder oftest spontant uden behandling inden for kort tid.

Fodvorter er ofte forbundet med smerter grundet deres lokalisation, især på trædepuderne.

I dag varetages behandlingen af fodvorter primært to steder i praksissektoren: Almen praksis og

dermatologpraksis. I stort omfang indgår der hjælpepersonale de to steder i behandlingen af denne patientgruppe. Ligeledes behandler mange privatpraktiserende fodterapeuter også vorter. Da der ikke er tilskud fra sygesikringen, betyder det fuld egenbetaling.

Der findes i dag ikke en præcis opgørelse af, hvor mange patienter der i dag bliver behandlet for fodvorter i praksissektoren. Baggrunden herfor er, at der ikke findes en særskilt behandlingskode for denne patientgruppe. En fodvortepatient vil i praksis blive registreret med en 1. konsultation og eventuelt senere konsultationer.

Behandling for fodvorter i almen praksis og dermatologipraksis er gratis for patienten.

Ud over behandling af fodvorter i praksissektoren klarer en stor del af fodvortepatienterne også behandlingen selv ved egenomsorg. De køber typisk håndkøbspræparater til fodvortebehandling på apoteket. Der foreligger ikke tal for størrelsen af denne gruppe.

Der er almindelig faglig enighed om, at ukomplicerede vorter, herunder fodvorter, kan patienten selv behandle med håndkøbspræparater. På den baggrund anbefales det, at en fodvortepatient som udgangspunkt først ses i almen praksis, såfremt egen behandling/egenomsorg ikke giver det ønskede resultat.

Selvom hovedparten af fodvortepatienter har almindelige ukomplicerede fodvorter, som kan klares med egenomsorg, så findes der en lille gruppe af patienter for hvem egenomsorg vil være en udfordring. Her er primært tale om patienter med fysiske skavanker (nedsat mobilitet, svagtseende m.m.) som betyder, at egenomsorg ikke er en optimal løsning. Hertil kommer også en gruppe af psykisk handicappede fodvortepatienter som vil have udfordringer i forhold til egenomsorg. Arbejdsgruppen fandt, at førnævnte patientgrupper med fordel kan henvises til behandling i fodterapipraksis.

Endelig er der en gruppe af fodvortepatienter, hvor den praktiserende læge kan være i tvivl om diagnosen samt en gruppe af patienter med nedsat immunforsvar. Her peger arbejdsgruppen på, at disse patienter skal henvises til dermatolog – til videreudredning og behandling.

Overordnet er det arbejdsgruppens vurdering – på baggrund af udmeldinger fra almen praksis og

dermatologipraksis – at for mange af de patienter, som i dag bliver behandlet for fodvorter i almen praksis, og i særlig grad i dermatologipraksis, vil det rigtige faglige behandlingsniveau være egenomsorg. Ved at flytte førnævnte patientgruppe fra almen praksis og dermatologipraksis til egenomsorg, vil der disse steder kunne frigøres ressourcer til behandling af patienter med mere problematiske sundhedsmæssige problemstillinger.

På baggrund af ovenstående drøftelse har arbejdsgruppen udarbejdet vedlagte flowdiagram samt visitationsvejledning til almen praksis for behandling af fodvorter. Endvidere har arbejdsgruppen også udarbejdet vedlagte patientvejledning for fodvortepatienter til omdeling i almen praksis.

Forsøgsprojekt om henvisning af fodvortepatienter til behandling hos praktiserende fodterapeuter.

Arbejdsgruppen konkluderer, at det fagligt giver mening, at den gruppe af fodvortepatienter, som har ukomplicerede fodvorter, men for hvem egenomsorg er udfordrende, henvises til behandling hos praktiserende fodterapeuter. Danske Fodterapeuter har givet udtryk for, at de er interesseret i at indgå et forsøgsprojekt med Region Syddanmark ud fra ovenstående rammer.

Administrationen har på baggrund heraf udarbejdet et forslag til et 2-årigt forsøgsprojekt, hvor samtlige praktiserende læger i Region Syddanmark ud fra vedlagte visitationsretningslinjer, kan henvise fodvortepatienter til behandling i fodterapipraksis i Region Syddanmark. Baggrunden for forsøgsprojektet er en forventning om, at en større fokus på visitationen af fodvortepatienter vil frigøre ressourcer i almen praksis og dermatologipraksis. Ligeledes forventes initiativet at understøtte princippet om, at opgaver i sundhedsvæsenet skal løses på lavest effektive omkostnings- og omsorgsniveau (også kaldet LEON – princippet). Endvidere er der også en forventning om, at kortere ventetider hos praktiserende fodterapeuter sammenholdt med ofte lange ventetider hos praktiserende dermatologer for ikke-akutte patienter, betyder, at patienterne kommer hurtigere i behandling.

Endelig forventes også – alt andet lige – en mindre regional økonomisk gevinst ved at flytte behandlingen fra almen praksis-/dermatologipraksis over i fodterapipraksis. En almindelig konsultation hos en praktiserende fodterapeut koster regionen 100 kr., 143 kr. hos den praktiserende læge og endelig 519 kr. hos den praktiserende hudlæge. Isoleret set vil en fodvortepatient, som ikke bliver henvist til en praktiserende hudlæge, men i stedet til en praktiserende fodterapeut (med 50 % egenbetaling), betyde en regional besparelse, idet honoraret excl. brugerbetaling er væsentligt mindre hos fodterapeut. Der regnes med et honorar på 250 kr. pr. konsultation. Tilskudsandelen bliver så 125 kr.

Vederlagsfri behandling versus delvis egenbetaling.

Et væsentligt spørgsmål i forbindelse med etableringen af ovennævnte projekt er en afklaring af de økonomiske konsekvenser for de involverede patienter. Som reglerne er i dag, er det gratis for patienten at få fjernet fodvorter hos de praktiserende læger samt de praktiserende hudlæger. Hos de praktiserende fodterapeuter kræves imidlertid egenbetaling.

Den offentlige sygesikring yder, efter henvisning fra egen læge, tilskud til behandling hos en statsautoriseret fodterapeut til patienter med diabetes, nedgroede negle, svær leddegigt, svær psoriasisgigt eller arvæv efter strålebehandling. Tilskudsbeløbet varierer mellem 40 – 50 % afhængig af diagnosegruppe. Således får diabetespatienter et tilskud på 50 %, mens patienter med arvæv efter strålebehandling får 40 % i tilskud.

Hvorvidt forsøgsordningen skal være et gratis tilbud til patienterne eller et tilbud med delvis egenbetaling, vil bero på en politisk stillingtagen. For et gratis tilbud taler bl.a., at fodvortepatienter i dag gratis får fjernet fodvorter hos egen læge eller en praktiserende dermatolog. Omvendt kan der også argumenteres for, at alle behandlinger i dag hos en praktiserende fodterapeut, hvor det offentlige sundhedsvæsen er involveret, indebærer en egenbetaling på mellem 50 – 60 %.

Økonomi.

Der hersker en vis usikkerhed om, hvor mange patienter der bliver behandlet for fodvorter i praksissektoren, herunder også hvor mange fodvortepatienter der i forsøgsprojektet potentielt vil kunne blive henvist til behandling i fodterapipraksis. Hertil kommer også en usikkerhed om, i hvilket omfang almen praksis dels kan ændre adfærd i forhold til selv at behandle førnævnte målgruppe, dels i hvilket omfang almen praksis vil visitere patienter i målgruppen til behandling i dermatologipraksis. Sidstnævnte spørgsmål vil uden tvivl også afhænge af, hvorvidt tilbuddet bliver gratis eller med egenbetaling.

Samlet er det administrationens vurdering, at der er tale om en forholdsvis lille målgruppe, der vil blive henvist til fodterapeuter – måske i størrelsesorden ca. 1.000 patienter pr. år.

Et behandlingstilbud med 50 % tilskud forventes at medføre en ekstra regional udgift til fodterapi på 625.000 kr. pr. år. – i alt 1.250.000 kr. for en 2-årig forsøgsperiode. Tilsvarende vil et gratis behandlingstilbud i pilotprojektet medføre en ekstra regional udgift til fodterapi på 1.250.000 kr. pr. år. – i alt 2,5 mio. kr. for en 2-årig forsøgsperiode.

Som argumenteret ovenfor, så må den besparelse der opnås med at flytte patienter fra almen praksis og dermatologipraksis over i fodterapipraksis, forventes at ville blive udfyldt af andre patienter – patienter med mere alvorlige lidelser, som kan komme hurtigere til de respektive steder.

Finansiering af forsøgsprojektet.

De forbundne udgifter til en iværksættelse af et 2-årigt forsøgsprojekt forudsættes afholdt inden for rammen af de midler, der er afsat til praksissektoren.

Dispensation fra Sundhedsloven.

Da Sundhedsloven i dag ikke giver mulighed for, at almen praksis kan henvise fodvortepatienter til vederlagsfri behandling eller behandling med tilskud i fodterapipraksis, indstilles det, at regionsrådet i Region Syddanmark med henvisning til Sundhedslovens § 233 (iværksættelse af forsøg, der indebærer fravigelse fra Sundhedsloven) søger Sundheds- og Ældreministeriet om tilladelse til at iværksætte et 2-årigt forsøgsprojekt dækkende hele Region Syddanmark, hvor almen praksis gives muligheden for at henvise en afgrænset gruppe af fodvortepatienter, som ikke kan håndtere egenomsorg, til behandling hos praktiserende fodterapeuter.

Indstilling

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

At regionsrådet i Region Syddanmark indsender en ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet om tilladelse til at dispensere fra Sundhedslovens § 233 i forbindelse med iværksættelse af ovenstående forsøgsordning i Region Syddanmark.

At regionsrådet i ansøgningen indstiller, at der i forsøgsordningen ydes et tilskud på 50 %.

At der, i tilfælde af ministeriets godkendelse, iværksættes en 2-årig forsøgsordning, hvor almen praksis kan henvise fodvortepatienter, som ikke selv kan håndtere egenomsorg, til behandling hos praktiserende fodterapeuter i Region Syddanmark.

At der efter udløbet af forsøgsperioden udarbejdes en evaluering af pilotprojektet.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Udvalgsformand Bo Libergren stillede ændringsforslag om, at indstillingens 2. punkt ændres fra ”At regionsrådet i ansøgningen indstiller, at der i forsøgsordningen ydes et tilskud på 50 %” til

”At regionsrådet i ansøgningen indstiller, at der i forsøgsordningen ydes et tilskud på 100 %”.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen stemte om ændringsforslaget. 9 medlemmer stemte for ændringsforslaget. 1 medlem, Marianne Mørk Mathiesen, Liberal Alliance, stemte imod.

Ændringsforslaget blev vedtaget.

For de øvrige punkter i indstillingen stemte 9 medlemmer. 1 medlem, Marianne Mørk Mathiesen, Liberal Alliance, stemte imod.

De øvrige punkter i indstillingen blev vedtaget.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Fodvorter grafik

Visitationsvejledning Fodvorter Almen Praksis

Vortevejledning samlet

Punkt 4: Delegation af beslutningskompetence på tandlægeområdet

18/47860

Resumé

Jf. Sundhedslovens § 57 j, stk. 2 og 3 er det regionsrådet, der har kompetencen til at behandle indkomne ansøgninger om tandlægers tilladelse til at praktisere fra flere end 2 praksisadresser. Det er muligt at delegere denne kompetence til koncerndirektøren med ansvar for sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Sundhedslovens § 57 j:

Stk. 2. En praktiserende tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, kan drive praksis, jf. stk. 1, fra højst to praksisadresser og skal selv udøve tandlægevirksomhed på mindst en af adresserne.

Stk. 3. Regionsrådet kan efter ansøgning tillade, at en praktiserende tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, praktiserer fra flere end to praksisadresser.

For at smidiggøre sagsgangen i ansøgninger om tandlægers tilladelse til at praktisere fra flere end 2 praksisadresser foreslås det for at smidiggøre sagsgangen, at beslutningskompetencen, jf. Sundhedslovens § 57 j, stk. 2 og 3 delegeres til koncerndirektøren med ansvar for sundhedsområdet, der således bemyndiges til administrativt at behandle og godkende sådanne ansøgninger.

Ved vurderingen af, om en 3. praksisadresse kan godkendes, skal lægges vægt på følgende kriterier:

- Er der tale om et yderområde?
- Hvor stort er patientgrundlaget i området?
- Hvorledes vil tandlægen sikre et fagligt forsvarligt niveau og dermed patientsikkerheden på alle 3 klinikker?

Der vil almindeligvis aldrig kunne godkendes flere end 3 praksisadresser.

Indstilling

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

At forslaget til delegation af beslutningskompetence godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet med den præcisering, at kompetencen til at behandle og godkende indkommende ansøgninger om tandlægers tilladelse til at praktisere fra flere end to adresser, jf. sundhedslovens § 57 j, stk. 2 og 3, delegeres til administrationen.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Information til lægevagten om kommunale akuttillbud i vagttiden

20/2708

Resumé

Af rapportering til udvalget for det nære sundhedsvæsen vedrørende budgetaftale 2019 omhandlende synliggørelse af lægevagten henvisningsmuligheder til de kommunale akuttillbud i vagttiden i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

I aftalen om budget 2019 i Region Syddanmark fremgik følgende vedrørende lægevagten:

Aftaleparterne konstaterer, at lægevagten ofte mangler viden om samarbejds- og henvisningsmuligheder til kommunale tilbud og andre relevante tilbud. Udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægger forslag til mulige initiativer.

De 22 syddanske kommuner har etableret kommunale akutfunktioner, som skal styrke mulighederne for samarbejde med praktiserende læger og sygehuse om tidlig opsporing og behandling af sygdom samt opfølgning på hospitalsindlæggelser. Udgangspunktet for samarbejdet er Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktion. Her beskrives de opgaver som kommunale akutfunktioner skal kunne udføre så som bed-side analyse, prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser, parenteral ernæring, sondeernæring m.v.

For praktiserende vagtlæger er det væsentligt at kende til, hvordan de kan samarbejde med de kommunale akutfunktioner i forbindelse med tidlig opsporing af sygdom.

Særligt akutfunktionernes mulighed for at udføre sygeplejefaglig udredning samt foretage bed-side analyser og prøvetagning til mikrobiologiske undersøgelser, fx måling af CRP (infektionsmarkør) samt podning og urindyrkning, vurderes relevant for arbejdet som vagtlæge.

Oplysninger som vil give vagtlægerne et bedre grundlag for at vurdere patientens helbredstilstand og om en indlæggelse er nødvendig eller ej.

De praktiserende vagtlæger har derfor efterspurgt en oversigt over, hvilke opgaver og funktioner akutfunktionerne i kommunerne tilbyder. Ydermere ønsker de praktiserende vagtlæger en samlet liste over telefonnumrene på akutfunktionerne, så de har mulighed for hurtigt at komme i kontakt med en given kommunes akutfunktion, når de er i kontakt med/på besøg hos en borger.

Administrationen i Region Syddanmark har i samarbejde med det Fælleskommunale Sundhedssekretariat i løbet af 2019 arbejdet med ovenstående ønske fra budgetforliget for 2019.

Arbejdet har bestået i at indsamle de relevante oplysninger om akuttillbuddene i de enkelte kommuner. Ligeledes har der været iværksat et samarbejde med Lægevagten IT-vagtschef vedrørende den tekniske implementering af oplysningerne.

Der er derfor udarbejdet en oversigt over, hvilke opgaver akutfunktionerne i kommunerne i Syddanmark løser med særlig fokus på samarbejdet med praktiserende læger og vagtlæger.

Ligeledes er der udarbejdet en liste med telefonnumre til akutfunktion i dag-, aften- og nattetimer, som er blevet integreret i vagtlægernes elektroniske system. Oplysningerne er gjort lettilgængelige for vagthavende læger, der på ganske få sekunder kan finde de relevante oplysninger og telefonnumre for de kommunale akuttillbud via et særligt informationsprogram i lægevagten IT-system.

Listen over telefonnumre er ikke vedhæftet sagen, da telefonnumrene kun må være tilgængelige for lægerne. Se bilag 1.

Det bemærkes, at der fortsat vil blive arbejdet videre med at forbedre samspillet mellem lægevagten og de kommunale akutfunktioner.

Indstilling

Det indstilles:

At udvalget for det nære sundhedsvæsen godkender den fremlagte arbejdsproces samt det tilhørende informationsmateriale til vagtlægernes elektroniske informationssystem.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen godkendte indstillingen.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 Sag uden telefonnumre

Punkt 6: Input til akutplan 2020 for Region Syddanmark

19/36737

Resumé

På mødet orienteres om Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den fremtidige akutte indsats med relevans for udvalgets arbejde. Der lægges op til en drøftelse af indhold og mulige indsatser i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Regionsrådet behandlede den 27. januar 2020 høringsudkast til Sundhedsstyrelsens ”Anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom eller skade” og godkendte Region Syddanmarks høringssvar til Sundhedsstyrelsen.

De endelige anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen er endnu ikke udsendt, men som opfølgning på disse og regionsrådets budget 2020 skal der udarbejdes en samlet Akutplan.

Vedhæftet ses et kommissorium for arbejdet. I dette lægges op til at arbejde med indsatser, som kan bidrage til en mere sammenhængende sundhedsindsats for akutte patienter på tværs af kommuner, praksis, præhospital, psykiatri og somatik.

Der er indledningsvist formuleret fire overordnede indsatser 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.

Efterfølgende lægges der op til at se på, hvilke konsekvenser eventuelle ændringer vil få for det præhospitalt område.

De fire indsatser er foreslået på baggrund af en gennemgang af alle anbefalingerne samt regionsrådets budgetforlig for 2020.

For at styrke det tværsektorielle fokus i arbejdet deltager repræsentanter fra kommunerne og PLO i styregruppen. I kommissoriets procesplan lægges desuden op til, at der gennemføres en temadrøftelse i regionsrådet den 27. april 2020, hvor input om temaer og anbefalinger vil blive drøftes.

Der vil på mødet være en kort gennemgang af Sundhedsstyrelsens anbefalinger med relevans for udvalgets område. Sundhedsstyrelsens høringssvar af anbefalingerne vedlægges.

Der ønskes på den baggrund en drøftelse af indhold og mulige indsatser i en kommende akutplan forud for regionsrådets temadrøftelse den 27. april 2020.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 18-02-2020

Drøftet, herunder bl.a. fokus på de store patientgrupper, samarbejde på tværs af bl.a. sektorer, koordinering af visitation mv.

Præhospitaludvalgets input indgår i det videre arbejde.

Oplæg vedlægges.

Ulrik Sand Larsen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Drøftet. Udvalgets input indgår i det videre arbejde. Oplæg vedhæftet.

Bilag

Kommissorium for arbejdet med akutplan 2020

Høringsudkast - anbefalinger for den akutte sundhedsindsats

Oplæg - Koordinering af visitation af akutte patienter på tværs af sektorer.

Punkt 7: Status på praksis i Vollsmose

18/38401

Resumé

Der gives en status på arbejdet med etablering af almenmedicinsk klinik i Vollsmose

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede på møde den 3. februar 2020 status på etablering af almenmedicinsk klinik i Vollsmose i Odense. Afdelingschef Frank Ingemann Jensen giver på mødet en status på fremdriften i arbejdet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Til orientering.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Igangsættelse af arbejde vedr. "Den sidste tid" - budgetforlig 2020

19/51420

Resumé

Der forelægges en status for udvalget for det nære sundhedsvæsen for arbejdet med "Den sidste tid", der blev besluttet igangsat som en del af budgetforlig 2020. Der ønskes på baggrund af dette, at udvalget drøfter input til processen.

Sagsfremstilling

I regionsrådets budgetforlig for 2020 er det besluttet, at aftaleparterne "ønsker at styrke mulighederne for at imødekomme patientens ønsker i den sidste tid, og give de sundhedsprofessionelle de nødvendige værktøjer til at understøtte dette. Der udarbejdes en samlet plan for "den sidste tid". Planen skal bl.a. undersøge mulighederne for justering af de palliative teams arbejdsområder og opgaver og vurdere, hvordan borgernes livs-/behandlingstestamente bedst muligt understøttes. Endelig skal planen vurdere, om der er behov for yderligere indsatser, der understøtter borgernes/patienternes ønsker i den "sidste tid", herunder evt. behov for koordinering af den frivillige indsats på området".

Med udgangspunkt i budgetteksten har administrationen udarbejdet et kommissorium, der udpeger to spor.

Spor 1 indeholder en afdækning af muligheder for og forslag til at styrke det regionale palliative tilbud. Fokusområder vil bl.a. være, hvordan det regionale tilbud kan tilrettelægges sådan, at det på bedste vis understøtter, at den palliative indsats på regionalt niveau tilbydes på rette niveau og sted, i rette tid og til de rette patienter - en bred målgruppe af patienter med livstruende sygdom. Processen tilrettelægges sådan, at der kan ligge et forslag til indhold og omfang af styrkelsen, til budgetforhandlingerne for 2021.

I relation til spørgsmål om øgede muligheder for at kunne imødekomme patienters ønsker i "den sidste tid" er den palliative indsats en væsentlig brik. Mange patienter lever længere med livstruende sygdomme, og den palliative indsats spiller derfor en stadig større rolle for flere målgrupper, end der hidtil har været fokus på – også i forhold til at understøtte, at patienter får bedre muligheder for at dø, hvor de ønsker det.

Spor 2 indeholder det mere brede sigte med en samlet plan for "Den sidste tid" og dermed også det tværsektorielle spor. I dette spor adresseres bl.a. muligheder/behov for styrket samarbejde mellem palliative teams, kommuner, praktiserende læger og frivillige omkring en større målgruppe af borgere med palliativt behov end hidtil. Som ved spor 1 er sigtet også her bl.a. at understøtte mål om systematisk screening for palliative behov, og når det er relevant iværksættelse af tidligere palliativ behandling for en bred målgruppe.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil på et senere tidspunkt – når der har været mulighed for en tværsektorielt drøftelse – blive præsenteres for et uddybet kommissorium målrettet spor 2. Det forventes at blive i anden halvdel af 2020.

Foruden udvalget for det nære sundhedsvæsen inddrages også sundhedsudvalget samt sundhedsbrugerrådet i spor 1.

Sideløbende med arbejdet frem mod en styrkelse af det regionale palliative tilbud vil der blive afholdt et møde med Palliativt Netværk Fyn med deltagelse af udvalget for det nære sundhedsvæsen og sundhedsudvalget. Netværket har kontaktet regionen for et møde.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Drøftet. Udvalgets input indgår i det videre arbejde.

Bilag

Kommissorium - den sidste tid januar 2020

Punkt 9: Mødekalender 2020

20/670

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

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

Mandag den 4. maj 2020, kl. 14 - 17

Tirsdag den 2. juni 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 10. august 2020, kl. 14 – 17

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

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

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

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Til orientering.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

200302 mødeplan og temaer 2020

Punkt 10: Eventuelt

20/670

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-03-2020

Kort drøftelse om tidsbestilling og tilgængelighed hos praktiserende læger. Udvalget orienteres yderligere på næste møde.

Thies Mathiasen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: LUKKET punkt - Ansøgning om at praktisere

Punkt 12: LUKKET punkt - Afvikling af udbudsklinik

Punkt 13: LUKKET punkt - Kontraktudløb af udbudsklinik

Punkt 14: LUKKET punkt - Salg af ydernummer