

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen d. 11-05-2020

Mødedato Mandag d. 11. maj 2020 kl. 13:00

Mødested Videomøde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på handleplaner forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.....	4
COVID-19's konsekvenser for praksissektoren marts 2020.....	7
Orientering om implementering af virtuelle konsultationer i Region Sjælland.....	9
Model for blodprøvetagning tættere på borgerne.....	11
Udkast til praksisplan for fodterapi 2021-2024.....	13
Udkast til praksisplan for kiropraktik 2021-2024.....	16
Lukket: Sundhedsdækning på Fejø pr. 1. oktober 2020 (lukket).....	19
Aktuelle sager.....	19
Næste møde.....	20

Godkendelse af dagsorden

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4253065

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 1
Dagsorden godkendt.

Status på handleplaner forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen

sagsfremstilling

2. Status på handleplaner forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4317772

Resume

Handleplanerne forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægges med henblik på at give udvalget en orientering om status på indsatserne.

Sagsfremstilling

Handleplanerne blev godkendt af Udvalget for det nære sundhedsvæsen i januar 2020, og sætter rammen for udvalgets arbejde i indværende år.

Handleplanerne tager afsæt i den løbende realisering af Region Sjællands strategi for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen 'Sundhed tæt på dig' samt i de budgetaftaleprojekter, som er forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Handleplanerne er dynamiske, og bliver fremlagt til samtlige udvalgsmøder gennem 2020 med henblik på at følge status på indsatserne.

Der er ligeledes udarbejdet handleplaner som er forankret – og behandles - i Udvalget for sundhed for alle. Nedenfor ses en oversigt over handleplanerne for både Udvalget for det nære sundhedsvæsen og Udvalget for sundhed for alle.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen
Vandkantsmodellen
Etablering af Nærklinikker
Virtuelle konsultationer i eget hjem
E-Hospitalet – etablering af center for telemedicinsk behandling
Styrket samarbejde om den akutte patient
Telemedicinsk hjemmemonitorering

Udvalget for sundhed for alle
Systematisk støtte til de særligt sårbare
Lighed i sundhed
Flere sunde leveår
Bedre behandling gennem træning og forebyggelse

Aktuelle opmærksomhedspunkter

Et særligt opmærksomhedspunkt ved handleplanerne er, at Corona-pandemien har medført en fremrykning af en række af handleplanernes indsatser.

De klare politiske udmeldinger i strategien for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen "Sundhed tæt på dig" har været rammesætningen for de særlige indsatser, som er prioriteret under Corona-pandemien i tilknytning til handleplanerne. Det har således været muligt for det regionale beredskab at fremrykke en række indsatser med henblik på at mindske smitterisiko ved at levere sundhedsydelser tæt på borgeren indenfor strategiens politiske ramme.

Handleplanerne forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen er *vedlagt* som bilag. Her fremgår den aktuelle status på indsatserne.

Nedenfor fremgår en kort beskrivelse af de fremrykkede indsatser. Der vil på mødet blive givet mere omfattende præsentation af status for de enkelte handleplaner.

Virtuelle konsultationer i eget hjem

Der har i forbindelse med Corona pandemien været et øget behov for at afholde virtuelle konsultationer på sygehuse og i almen praksis. Som følge heraf er der udsendt 300 sæt udstyr til sygehusene, 994 sæt udstyr til almen praksis, 45 sæt til speciallæger og 60 sæt til psykologer. Som følge af corona pandemien er processen for udrulning af det regionale koncept for virtuelle konsultationer ændret, og der er udarbejdet et begrænset regionalt koncept for hasteudrulning af virtuelle konsultationer på sygehusene. Godkendelse af det begrænsede koncept behandles selvstændigt på mødet.

Yderligere udrulning af virtuelle konsultationer til akutte konsultationer for sårbare patienter med kontakt til den kommunale hjemmesygepleje er under afklaring i Styregruppen for Sundhedssamarbejde og Sundhedskoordinationsudvalget mhp at sikre adgang til virtuelle konsultationer for borgere med pleje- og behandlingsbehov i kommunalt regi.

E-hospitalet – etablering af center for telemedicinsk behandling

Center for telemedicinsk behandling er etableret på Næstved Sygehus. Med afsæt i strategien skal det identificeres hvilke patientgrupper, som kan tilbydes behandling i regi af E-hospitalet. Der er i den forbindelse særligt fokus på, hvordan E-hospitalet kan bistå med den forventede ventelisteafvikling samt hvordan virtuelle konsultationer kan benyttes i situationer hvor der vil være risiko for smitte. Forventningen er at virtuelle konsultationer i regi af E-hospitalet vil kunne bidrage til at forebygge indlæggelser og mindske genindlæggelser og i øvrigt sikre en række patientgrupper lettere og mere fleksibel adgang til sundhedsvæsenet.

I forbindelse med corona-pandemier blev der etableret nødhospital på Filadelfia i regi af E-hospitalet, som var klar til at varetage behandlingsansvaret. Da det forventede pres på sygehusene begyndte at flade ud, blev denne funktion sat på stand by. Der foreligger et forståelsespapir mellem KL og Danske Regioner, hvor behandlingsansvaret for patienter som udskrives til akutpladser og særlige COVID-afsnit i kommunerne varetages af regionen i op til 48 timer symptomfrihed. Det behandlingsansvar varetages af E-hospitalet i Region Sjælland.

E-hospitalet som call- og rådgivningscenter er etableret i form af et Corona Call Center i to spor: ét henvendt til borgere (borgerrådgivning) og ét henvendt til hhv. sygeplejersker og læger (specialistrådgivning). Specialistrådgivningen er målrettet både sygehuse, kommuner og alment praktiserende læger.

Styrket samarbejde om den akutte patient

Der er etableret et samarbejde med Præhospitalet Center om udkørende testfunktion for COVID-19-test af sårbare borgere. Det forventes, at erfaringerne fra denne funktion vil kunne benyttes i det fremtidige samarbejde om den akutte patient.

Økonomi

Der er ved beslutning om udmøntning af den tværsektorielle pulje øremærket 1,8 mio. kr. til pilotprojektet om virtuelle konsultationer på Holbæk Sygehus. Desuden er der øremærket 4 mio. kr. til den videre implementering af virtuelle konsultationer på de øvrige sygehuse og i samarbejdet med kommuner og almen praksis. Der er endvidere øremærket 2,2 mio. kr. til styrket samarbejde om den akutte patient, hvilket er 1,2 mio. kr. mere end angivet i handleplanen. Endeligt er der reserveret 0,5 mio. kr. til foranalyse vedr. implementering af telemedicinsk hjemmemonitorering af patienter med hjertesvigt

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering om status på handleplanerne tages til efterretning. Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 2

Orienteringen om status på handleplanerne er taget til efterretning.

I relation til udvalgets behandling af koncept for virtuelle konsultationer i efteråret 2020 ønsker udvalget en drøftelse af, hvordan Region Sjælland kan følge op på patienternes tilfredshed med virtuelle konsultationer.

COVID-19's konsekvenser for praksissektoren marts 2020

sagsfremstilling

3. COVID-19's konsekvenser for praksissektoren marts 2020

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4322032

Resume

Der orienteres om COVID19- pandemien og konsekvenser for praksisområdet og patienterne. Der redegøres særligt for status på tilgængelighed, værnemidler og aktivitetsniveau.

Sagsfremstilling

Nedlukningen af Danmark og dermed også store dele af praksissektoren fra den 13. marts har haft konsekvenser for både patienter og de erhvervsdrivende inden for praksisområdet.

Praksisområdet består af følgende områder: Almen praksis, speciallæger, kiropraktorer, psykologer, fodterapeuter, fysioterapeuter og tandlæger.

Aktivitetsniveauet

Aktivitetsniveauet for hele praksissektoren har været reduceret fra marts 2020. Af *vedlagte* bilag fremgår en uddybning af udviklingen i aktivitetsniveauet.

Tilgængelighed til praksissektoren

I den første del af pandemien var praksissektoren stort set lukket ned og tog sig kun af kritiske funktioner/patienter ud fra Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Almen praksis har gennem hele forløbet været åben for akutte og nødvendige henvendelser. Der har været - og er fortsat - fokus på at anvende telefon- eller videokonsultation hvor det er muligt for på den måde at mindske smitterisikoen.

Fra medio april er der som følge af ændrede retningslinjer fra myndighederne sket en gradvis genåbning af praksisområdet. Den gradvise genåbning har betydet at vanlig aktivitet er genoptaget. Det er sket under fortsat hensyn til at minimere risiko for smittespredning.

Værnemidler

Fordeling af værnemidler er styret nationalt for at sikre at alle aktører har de nødvendige værnemidler samtidig med, at der ikke opbygges lokale lagre.

Med de første retningslinjer om COVID-19 har regionen leveret værnemidler til almen praksis.

I forbindelse med det øgede aktivitetsniveau stilles der nu yderligere krav til brug af værnemidler. I forbindelse med genåbningen har Danske Regioner aftalt, at almen praksis, speciallæger og fodterapeuter får tilsendt en nærmere fastsat pakke med værnemidler.

Videokonsultationer

For at begrænse fremmøde i praksissektoren og dermed mindske smitterisikoen er der indgået centrale midlertidige aftaler om brug af videokonsultationer på alle praksisområder.

Regionen har i alt leveret 1100 komplette IT-sæt til videokonsultationer til almen praksis, speciallæger og psykologer i regionen.

En opgørelse over honorarudbetalingerne til almen praksis for ugerne 12-16 viser, at almen praksis har gjort brug af videokonsultationer ca. 2.000 gange pr uge. Der er dialog med almen praksis med fokus på en øget implementering af disse videokonsultationer.

Fra april 2020 blev der på tilsvarende vis indgået midlertidige nationale aftaler om brug og honorering af videokonsultationer for kiropraktorer, fodterapeuter og fysioterapeuter. Regionen er i proces med at levere 456 IT-sæt til disse praksisområder.

Økonomisk kompensation

Praksissektorens aktører er selvstændigt erhvervsdrivende. De ernærer sig i varierende grad ved private ydelser samt ydelser fra det offentlige, herunder regionen. Nedgangen i aktivitetsniveauet medfører en direkte afledt nedgang i den økonomiske indtægt for disse aktører.

Der findes ikke lovhjemmel til, at støtte praksissektoren økonomisk. Deres mulighed for at få kompensation for dele af den tabte indtjening skal derfor komme fra de hjælpepakker, som vedtages i folketinget.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 3

Orienteringen er taget til efterretning. Udvalget ønsker at blive holdt tæt orienteret om udviklingen på området for at afdække særlige udfordringer. Udvalget opfordrer til, at samarbejdsudvalgene inddrages i det videre arbejde omkring afdækning af særlige opmærksomhedspunkter.

Orientering om implementering af virtuelle konsultationer i Region Sjælland

sagsfremstilling

4. Orientering om implementering af virtuelle konsultationer i Region Sjælland

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4321821

Resume

Udvalget for det nære sundhedsvæsen orienteres om Region Sjællands konceptudvikling om virtuelle konsultationer. Udrulningen af dele af konceptet er accelereret som en del af regionens beredskabsindsats under COVID-19 pandemien, og nye indsatser er igangsat.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har med strategien "sundhed tæt på dig" prioriteret udvikling af digitale tilbud, således at langt flere borgere kan modtage sundhedsydelser i eget hjem.

I forbindelse med COVID-19 har denne prioritering skabt mulighed for at omlægge en lang række fysiske konsultationer på sygehuse og på praksisområdet til virtuelle borgernære tilbud. Dermed har det været muligt at fastholde sundhedstilbud til borgerne på måde, som minimerer smitterisiko.

Jf. handleplanen orienteres udvalget i maj om det regionale koncept for virtuelle konsultationer, som efter den oprindelige plan implementeres i hele regionen fra medio 2020. Status på handleplanen er, at dele af programmet er fremrykket under Corona pandemien. Således er indsatsen flyttet fra konceptudvikling til implementering. På den baggrund får udvalget en orientering om konceptet samt en status på de indsatser, som er iværksat.

Status på det regionale koncept for virtuelle konsultationer

Det regionale koncept for virtuelle konsultationer i Region Sjælland er baseret på *best practice* fra pilotprojekter. Pilotprojekterne viser, at virtuelle løsninger kan anvendes i mange forskellige dele af sundhedsvæsenet til gavn for en lang række patientgrupper.

Konceptet sikrer, at alle arbejdsgange knyttet til virtuelle konsultationer imødekommer krav til it-sikkerhed, patientsikkerhed og klinisk dokumentation uanset, om den virtuelle konsultationen finder sted på sygehuset eller i almen praksis. Konceptet skal sikre en omkostningseffektiv udnyttelse af sundhedsvæsenets ressourcer.

Der er stort fokus på at sikre, at løsningen implementeres på alle områder og tilbydes alle relevante patientgrupper. Elementer af det endelige koncept er fortsat under udarbejdelse i administrationen. I forbindelse med konceptudviklingen udarbejdes en business case for den regionale implementering. Det samlede koncept præsenteres for udvalget på et senere møde.

Igangsatte implementeringsaktiviteter

Virtuelle konsultationer på sygehusene

Regionen har som del af beredskabet besluttet at udrulle virtuelle konsultationer til de ambulatorier, der ønsker det. Formålet er, at sygehusene omlægger ambulante fremmøde konsultationer til virtuelle konsultationer, hvor det lokalt vurderes muligt. Dette sker med henblik på at reducere risiko for smittespredning blandt patienter og personale. Sygehusene har vist meget stor interesse for dette, og virtuelle konsultationer er aktuelt under planlægning og/eller under implementering på omkring 55 af i alt ca. 150 ambulatorier fordelt på alle regionens sygehuse.

Parallelt overgår de tidligere pilotprojekter til drift. OPI-projektet på Holbæk Sygehus forventes afsluttet som planlagt i løbet af maj måned, og ambulatorierne overgår til Region Sjællands koncept

med anvendelse af Sundhedsplatformen i løbet af maj 2020. Tilsvarende konverteres Psykiatrien til virtuelle konsultationer via Sundhedsplatformen i løbet af juni 2020.

Virtuelle konsultationer på praksisområdet

Der har i forbindelse med Corona pandemien indgået midlertidige aftaler mellem Danske Regioner og udvalgte faglige organisationer om videokonsultationer i praksissektoren. Region Sjælland har i den forbindelse stillet IT-udstyr og vejledning til rådighed. For de almen praktiserende læger var det vigtigt, at sikre en hurtig udrulning af IT-udstyr til anvendelse af video via 'Min Læge' i stor skala. Det Nære Sundhedsvæsen har udsendt omkring 1000 sæt IT-udstyr til almen praksis.

For privatpraktiserende speciallæger og psykologer er der både udsendt IT-udstyr (ca. 100 sæt) og stillet en videoløsning til rådighed. Senest har regionen taget initiativ til at stille it-udstyr til rådighed for fysioterapeuter, kiropraktorer og fodterapeuter.

I forlængelse af pandemien skal erfaringerne fra virtuelle konsultationer i praksissektoren opsamles og indgå i den videre udvikling af en varig løsning på området.

I regi af det tværsektorielle samarbejde er yderligere udrulning af virtuelle løsninger til akutte konsultationer for borgere med pleje- og behandlingsbehov i kommunalt regi under afklaring i Styregruppen for Sundhedssamarbejde (SAM) og Sundhedskoordinationsudvalget (SKU).

Den videre proces

Der har i de seneste uger været en tilgang på ca. 10 ambulatorier om ugen. Denne udvikling forventes at fortsætte i de kommende måneder.

Samtidigt fortsættes indsatsen med en videre og dybere forankring af tilbuddet. Tilbuddet om virtuelle konsultationer bliver dermed et centralt element princippet fra strategien "Sundhed tæt på dig" om at sikre, at borgere som kan og vil, har rettigheden til at vælge digital service.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Udvalget for det nære sundhedsvæsen tager orienteringen til efterretning.
2. Udvalget på mødet i september behandler en opdateret handleplan for *virtuelle konsultationer i eget hjem*, således at de igangsatte aktiviteter følges af udvalget.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 4

Orienteringen er taget til efterretning. Udvalget lægger vægt på, at det er væsentligt, at alle kommuner er bekendt med konceptet for virtuelle konsultationer. På udvalgets møde i september forelægges en opdateret handleplan for virtuelle konsultationer i eget hjem.

Model for blodprøvetagning tættere på borgerne

sagsfremstilling

5. Model for blodprøvetagning tættere på borgerne

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4313930

Resume

For at sikre et samlet tilbud til Region Sjællands borgere om blodprøvetagning tættere på hjemmet fremlægges forslag til en regional model, som kan indgås mellem sygehuse og kommuner. Udvalget bedes drøfte modellens forudsætninger forud for endelig politisk beslutning.

Sagsfremstilling

Med afsæt i den politisk vedtaget strategi 'Sundhed tæt på dig' og Perspektiv 2020-2023 ønsker Region Sjælland at levere flere og ensartede sundhedsydelser tættere på borgerne. Endvidere har Regionsrådet i forbindelse med behandlingen af regionens tværsektorielle pulje den 30. marts godkendt at lokal blodprøvetagning er et tema i samarbejde med kommunerne i 2020.

Regionens eksisterende tilbud om lokal blodprøvetagning har forskellig historik og fremstår blandt andet forskellige indholdsmæssigt. Derudover er finansieringen uens på tværs af sygehusene. Se *vedlagte* bilag 1.

Udvalget præsenteres for et forslag til en regional model indeholdende muligheden for at indgå lokale tilbud indenfor en fælles ramme.

For de fleste kommuner vil den foreslåede model give bedre adgang til lokal blodprøvetagning. I forhold til SUH's lokale aftale om fuldt finansierede udkørende funktioner kan nogle kommuner dog opleve det som en serviceforringelse, og der foreslås derfor en udfasning af disse aftaler over to år. Den fremlagte model indeholder tre forskellige former for lokal blodprøvetagning. Fælles for dem er, at:

- Blodprøverne tages i dagstid på hverdage
- Tilbuddene tilpasses efterspørgsel
- Fordelingsnøglen af blodprøveanalyser sygehusene imellem fastholdes

Der lægges op til en drøftelse i udvalget af modellens forudsætninger. Som udgangspunkt foreslås det, at der etableres et tilbud til kommunens borgere om muligheden for at møde op på enten et sygehus i kommunen eller et kommunalt sundhedshus for at få taget blodprøver. Dette tilbud kan suppleres med et mobilt tilbud om blodprøvetagning til sårbare borgere. Ved de mobile tilbud kan sygehus og kommune enten aftale at blodprøvetagning varetages af de kommunale akutfunktioner eller at funktionen varetages af udkørende teams fra sygehusene.

Forslag til model for samarbejde om lokale blodprøvetagningsordninger

Da vilkår og ønsker i de enkelte kommuner er forskellige, foreslås det at Region Sjælland tilbyder en model primært baseret på flere af de eksisterende aftaler, og udbreder dem som et tilbud til alle kommuner. Forslaget omfatter to modeller for mobilt tilbud til sårbare borgere og én model for tilbud til alle borgere. De enkelte tilbud er nærmere beskrevet nedenfor.

Blodprøvetagning til sårbare borgere ved regional bioanalytiker

Et tilbud om at en kommunal finansieret bioanalytiker kører ud fra sygehuset og tager planlagte blodprøver i sårbare borgers hjem (herunder borgere på plejecentre) inspireret af den ordning, som allerede er etableret i et samarbejde mellem Holbæk Sygehus og Kalundborg og Odsherred Kommuner.

Blodprøvetagning til sårbare borgere ved kommunale akutfunktioner

Kommunalt personale tager blodprøver, som er bestilt af sygehuset eller af den praktiserende læge. Det kan ske i borgerens hjem eller på kommunale akutpladser. Aftalen er målrettet sårbare borgere. Blodprøverne afhentes af regionen og analyseres på sygehusene. Aftalen er et nyt tilbud om samarbejde med kommunerne, som regionen ikke i forvejen har erfaringer med, men som regionen er i dialog med flere kommuner om.

Blodprøvetagning på sygehuse eller kommunale sundhedshuse

Regionen giver mulighed for blodprøvetagning på enten et sygehus, eller på et kommunalt sundhedshus (i de kommuner som ikke huser et sygehus). Her stiller regionen en bioanalytiker til rådighed et givet timetal om ugen afhængig af behov. Aftalen kan både rumme akutte og planlagte prøver, og giver alle borgere i et lokalområde adgang til nær blodprøvetagning.

Kommunal inddragelse og videre politisk proces

Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet, at blodprøvetagning tættere på borgerne er et tema i det tværsektorielle samarbejde i 2020. Sagen vil derfor blive behandlet i

Sundhedskoordinationsudvalget i juni 2020.

Drøftelserne i Udvalget for det nære Sundhedsvæsen og Sundhedskoordinationsudvalget vil blive indarbejdet i en kommende sag til politisk beslutning i Regionsrådet. Forud for behandling i Regionsrådet vil sagen blive forelagt udvalget.

Finansieringen af de foreslåede modeller

Finansieringen af de foreslåede modeller forventes at kunne afholdes indenfor sygehusenes eksisterende budgetter, og forslag til økonomifordeling følger derfor eksisterende aftaler for hhv. 'Blodprøvetagning til sårbare borgere ved regional bioanalytiker' og 'Blodprøvetagning på sygehuse eller kommunale sundhedshuse'. Forslag til fordeling af økonomi for de tre tilbud fremgår af bilag 2.

Økonomi

Sagen har ingen driftsøkonomiske konsekvenser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sagen drøftes forud for behandling i Sundhedskoordinationsudvalget. Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 5

Sagen drøftet, idet udvalget er enige om, at det er en gangbar model, der tilgodeser, at Region Sjælland tilbyder blodprøvetagning på de etablerede sygehuse og sundhedscentre. Hvis andre kommuner etablerer sundhedshuse og ønsker tilsvarende tilbud, bliver det en sag, der forelægges udvalget.

Udvalget lægger vægt på, at det er væsentligt at retningslinjerne for visitering til blodprøvetagning drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget.

Derudover lægger udvalget vægt på, at modellen for blodprøvetagning tilgodeser, at der fortsat vil fortsat være blodprøvetagning i Ringsted. Der er ikke på nuværende tidspunkt taget stilling til placering.

Udkast til praksisplan for fodterapi 2021-2024

sagsfremstilling

6. Udkast til praksisplan for fodterapi 2021-2024

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4318043

Resume

Der forelægges udkast til Praksisplan for Fodterapi 2021-2024. Udkastet er godkendt i Samarbejdsudvalget for Fodterapi den 17. april 2020, hvormed udkastet nu er klar til videre behandling. Der indstilles til en foreløbig godkendelse af høringsudkastet samt til, at den fremlagte procesplan for høring og endelig godkendelse godkendes.

Sagsfremstilling

Der udarbejdes hvert fjerde år en praksisplan for alle overenskomstområder.

Praksisplanen er en overordnet plan, som danner rammen om tilrettelæggelsen af behandlingskapaciteten og beskriver hvilke overordnede initiativer, der skal arbejdes med de kommende år for at fremme den ønskede udvikling af området.

Praksisplanen efterfølges af en implementeringsplan. Implementeringsplanen konkretiserer de indsatser og anbefalinger, som fremgår af praksisplanen og beskriver opgavefordelingen mellem parterne. Implementeringsplanen beskriver endvidere, hvornår de forskellige initiativer skal udvikles og indgå i samarbejdsudvalgets arbejde.

Initiativer i implementeringsplanen, som kræver regional finansiering eller udløser yderligere økonomi til et praksisområde skal godkendes af Regionsrådet, hvis indsatsen skal effektueres.

Praksisplanen for Fodterapi

Udkast til Praksisplanen for Fodterapi er udarbejdet i regi af Samarbejdsudvalget for Fodterapi. Samarbejdsudvalget har den 17. april 2020 behandlet planudkastet og anbefaler, at udkastet sendes i høring.

Anbefalinger i planen:

- Regionen afprøver en ny kapacitetsmodel for at skabe mere behandlingskapacitet til borgerne. Modellen indeholder to elementer:
 - Fri nedsættelsesret for fodterapeuter i udvalgte områder, hvor det er vanskeligt at rekruttere fodterapeuter.
Frinedsættelsesret betyder, at der ikke er en begrænsning på antal kapaciteter og enhver fodterapeut kan etablere sig som ejer af et nyt ydernummer.
- Fodterapeuter med ydernummer kan ansætte op til 6 behandlende medhjælpere uden, at der på forhånd skal ansøges om det i Samarbejdsudvalget og uden at regionen giver et øvre loft på omsætningen.

Et omsætningsloft sætter begrænsning på aktiviteten i en kapacitet.

En ny kapacitetsmodel skal være med til at adressere de kapacitets- og rekrutteringsudfordringer, der er i visse områder af regionen. Ved at give mere fleksible rammer for at udvide kapaciteten, er det forventningen, at det bliver mere attraktivt at være fodterapeut i regionen.

Målet med indsatsen er at flere diabetikere får et fodterapeutisk tilbud i nærområdet med kortere ventetider. Det er bevist, at ved at få flere diabetikere til fodterapeut mindskes risikoen for alvorlige fodsår og for amputationer, som giver meget store udgifter i sundhedsvæsenet. Derudover er der også menneskelige omkostninger ved forringet livskvalitet.

Modellen forventes at medføre en øget udgift til fodterapiområdet. Modellen konkretiseres i implementeringsplanen og skal inden igangsættelse besluttes af Regionsrådet.

· Kvalitetsarbejdet i form af akkreditering bredes ud til også at have fokus på initiativer såsom efteruddannelse og workshops og faglige møder fx om kontrolstatistik og afregning samt om behandlingen af diabetespatienter i et samarbejde med Steno Diabetescenter.

- I praksisplanens periode vil det kontinuerligt blive vurderet, om der er behov for særlige udviklingstiltag på området set i lyset af strategien for det nære sundhedsvæsen.
- I denne planperioden indgås der en ny overenskomst for fodterapi mellem parterne. Indsatserne i denne overenskomst anbefales at blive indeholdt i implementeringen af praksisplanen.

Tidsplan for praksisplanens færdiggørelse

Dato	Proces
Den 11. maj 2020	Udvalget for det nære sundhedsvæsen: Godkendelse af høringsudkast
Den 25. maj 2020	Forretningsudvalget Godkendelse af høringsudkast
Den 19. juni 2020	Samarbejdsudvalget: Status for processen
Juni til september 2020	Høringsperiode
Oktober 2020	Godkendelse i Samarbejdsudvalget
Den 12. november 2020	Godkendelse i Udvalget for det nære sundhedsvæsen
Den 23. november 2020	Godkendelse i Forretningsudvalget
Den 30. november 2020	Godkendelse i Regionsrådet

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Udkast til praksisplan for fodterapi foreløbigt godkendes med henblik på at blive sendt i høring.
2. Den fremlagte tidsplan for proces for høring og politisk behandling godkendes.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 6

Sagen anbefalet med forslag om, at virtuelle konsultationer bliver en del af praksisplanen for fodterapi.

Udkast til praksisplan for kiropraktik 2021-2024

sagsfremstilling

7. Udkast til praksisplan for kiropraktik 2021-2024

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4318469

Resume

Der forelægges udkast til Praksisplan for Kiropraktik 2021-2024. Udkastet er godkendt i Samarbejdsudvalget for Kiropraktik den 22. april 2020, hvormed udkastet nu er klar til videre behandling. Der indstilles til en foreløbig godkendelse af høringsudkastet samt til, at den fremlagte procesplan for høring og endelig godkendelse godkendes.

Sagsfremstilling

Der udarbejdes hvert fjerde år en praksisplan for alle overenskomstområder.

Praksisplanen er en overordnet plan, som danner rammen om tilrettelæggelsen af behandlingskapaciteten og beskriver hvilke overordnede initiativer, der skal arbejdes med de kommende år for at fremme den ønskede udvikling af området.

Praksisplanen efterfølges af en implementeringsplan. Implementeringsplanen konkretiserer de indsatser og anbefalinger, som fremgår af praksisplanen og beskriver opgavefordelingen mellem parterne. Implementeringsplanen beskriver endvidere, hvornår de forskellige initiativer skal udvikles og indgå i samarbejdsudvalgets arbejde.

Initiativer i implementeringsplanen, som kræver regional finansiering eller udløser yderligere økonomi til et praksisområde skal godkendes af Regionsrådet, hvis indsatsen skal effektueres.

Praksisplanen for kiropraktik

Udkast til Praksisplanen for Kiropraktik er udarbejdet i regi af Samarbejdsudvalget for Kiropraktik. Samarbejdsudvalget har den 22. april 2020 behandlet planudkastet og anbefaler, at udkastet sendes i høring.

Anbefalinger i høringsudkast til praksisplan:

Alle udviklingssporene i den forrige praksisplan fra 2015 er der arbejdet med i den forgangne periode. Særligt to indsatser anbefales det at arbejde videre med i den næste periode:

- Mulighed for, at kiropraktorer med ydernummer og billeddiagnostiske sygehusafdelinger i regionen kan se hinandens billeder af de fælles patienter
- Tættere samarbejde med sygehuslæger om de fælles patienter, herunder at undersøge mulighederne for at indgå i et tættere samarbejde med sygehusene om en afgrænset gruppe af patienter – det kan være om patienter med smerter i bevægeapparatet.

Samarbejdsudvalget peger på følgende nye udviklingsspor, som det anbefales at arbejde med:

- Kiropraktorerne bidrager til implementering af regionens *Strategi for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen – sundhed tæt på dig*.
- Fokus på øget tilgængelighed til kiropraktorerne: Bredt forstået som geografi og den fysiske afstand til den nærmeste kiropraktor, kontakten til kiropraktoren på telefon og booking samt tilgængelighed for borgere med funktionsnedsættelser.
- Et styrket tværfagligt og tværsektorielt samarbejde: Viden og ressourcer skal udnyttes bedst muligt og silotænkning skal undgås. Det kan fx være med kiropraktorfaglig konsulentstøtte til et konkret samarbejdsprojekt.

Fx viser erfaringer, at der er behov for at styrke samarbejdet omkring borgere med rygproblemer for at nedbringe kirurgisk behandling.

- Samarbejdsudvalget følger udviklingen i borgerne søgning til kiropraktisk behandling og på den baggrund beslutte, om Regionsrådet skal anbefales, at kiropraktorkapaciteten justeres i planperioden. Udvalget vil blandt andet have undersøgt de øvrige regioners kapacitetsdækning på kiropraktorområdet.

Tidsplan for praksisplanens færdiggørelse

Dato	Proces
11. maj 2020	Udvalget for det nære sundhedsvæsen: Godkendelse af høringsudkast
25. maj 2020	Forretningsudvalget Godkendelse af høringsudkast
Juni til september 2020	Høringsperiode
20. oktober 2020	Godkendelse i Samarbejdsudvalget
Den 12. november 2020	Godkendelse i Udvalget for det nære sundhedsvæsen
Den 23. november 2020	Godkendelse i Forretningsudvalget
Den 30. november 2020	Godkendelse i Regionsrådet

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Udkast til praksisplan for kiropraktik foreløbigt godkendes med henblik på at blive sendt i høring.
 2. Den fremlagte tidsplan for proces for høring og politisk behandling godkendes.
- Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 7
Sagen anbefalet.

Aktuelle sager

sagsfremstilling

9. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4253066

Den planlagte studietur til Finland i juni er udsat

Udvalget for det nære sundhedsvæsen og Udvalget for sundhed for alle har tidligere besluttet at tage på fælles studietur til Finland i dagene 2.-4. juni 2020.

Som følge af den nuværende COVID-19 situation er det ikke realistisk at gennemføre studieturen på det planlagte tidspunkt i juni, både pga. de indførte restriktioner og risiko for smitte samt under hensyntagen til den finske Corona-situation.

Efter aftale med udvalgsformanden er studieturen derfor udsat.

Der kan fastlægges nye datoer, når der er yderligere nyt omkring genåbningen af Danmark.

Næste møde

sagsfremstilling

10. Næste møde

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4253067

Næste møde i udvalget finder sted den 2. september 2020 kl. 9.00-12.00.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen mandag den 11. maj 2020, pkt. 10

Næste møde i udvalget finder sted den 2. september kl. 9.00-12.00.