

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen d. 11-03-2020

Mødedato Onsdag d. 11. marts 2020 kl. 08:30

Mødested Mødelokale 20

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Lukket: Den fremtidige varetagelse af ambulancetjenesten i Region Sjælland(Lukket punkt).....	4
National brugertilfredshedsundersøgelse af det præhospitale område 2020.....	5
Status på handleplaner forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.....	6
Lukket: Ønsker til overenskomsten med fodterapeuterne (Lukket punkt).....	8
Udkast til praksisplan for fysioterapi 2021-2024.....	9
Perspektiv 20-23. Akutsporets implementeringsplaner.....	11
Studietur for udvalget.....	13
Arbejdsplan.....	14
Aktuelle sager.....	15
Næste møde.....	16
Etablering af borgernære sundhedstilbud i Ringsted Kommune efter lukning af sygehusfunktioner i	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18-000243

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4253012

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 1

Udvalget besluttede at behandlingen af punkt 12 blev rykket op efter punkt 3. Herefter blev dagsordenen godkendt.
Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Punkt 2: Lukket: Den fremtidige varetagelse af ambulancetjenesten i Region Sjælland(Lukket punkt)

19-000864

Punkt 3: National brugertilfredshedsundersøgelse af det præhospitale område 2020

12-002355

sagsfremstilling

3. National brugertilfredshedsundersøgelse af det præhospitale område 2020

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4287492

Resume

For første gang har de fem regioner gennemført en fælles brugertilfredshedsundersøgelse om det akutte præhospitale forløb. Undersøgelsen giver ny viden om, hvordan patienter på tværs af landet oplever det akutte præhospitale forløb. Resultaterne fra undersøgelsen er blevet offentliggjort d. 4. marts 2020. Udvalget orienteres kort om undersøgelsesresultater.

Sagsfremstilling

For første gang har de fem regioner gennemført en fælles brugertilfredshedsundersøgelse om det akutte præhospitale forløb. Resultaterne fra undersøgelsen er blevet offentliggjort d. 4. marts 2020.

Undersøgelsen består af data fra 4.868 borgere fra de fem regioner. Alle borgerne i undersøgelse har kørt med ambulance i august eller september 2019 og været visiteret til en hastegrad A eller B via 1-1-2 opkald.

Brugertilfredshedsundersøgelsen giver ny viden om, hvordan patienter på tværs af landet oplever det akutte præhospitale forløb.

Foruden den nationale rapport, hvor de fem regioner indgår, er der også udarbejdet en regional rapport med Region Sjællands data. Denne rapport er primært en tabelsamling, og skal bruges til det interne kvalitetsarbejde med blandt andet Den Danske Kvalitetsmodel. Både den nationale og den regionale rapport er *vedlagt* som bilag.

Resultater

Undersøgelsen viser en bred tilfredshed med den hjælp borgerne får, når de ringer 1-1-2 og får sendt en ambulance til en akut hændelse. På spørgsmålet om deres samlede indtryk af forløbet svarer 70% i den mest positive kategori ”Meget godt”, 26% svarer ”Godt”, 3% svarer ”Dårligt” og 2% svarer ”Meget dårligt”. Således svarer 96% positivt på den samlede tilfredshed. Analyserne har vist, at der ikke er signifikant forskel på det samlede indtryk regionerne i mellem. Det vurderes derfor, at det præhospitale forløb ikke er påvirket af geografisk placering i landet set i forhold til det samlede indtryk.

Undersøgelsen viser samtidig, at patienterne i høj grad oplever at blive mødt med respekt af ambulancepersonalet, og at de føler sig trygge ved ambulancepersonalets håndtering af situationen.

Der ses en lidt lavere tilfredshed ved spørgsmål om hvorvidt patienterne oplevede at blive modtaget uden ventetid på sygehuset, og om patienterne oplevede, at sygehuspersonalet havde fået besked om hvorfor de kom. Det er en kendt udfordring, hvor der allerede arbejdes med at styrke kommunikationen. Undersøgelsens resultater understreger, at der fortsat skal sættes fokus på denne indsats.

Borgerne har haft mulighed for at tilføje kommentarer i spørgeskemaet. En del skriver, at de har haft en god oplevelse og er tilfredse. Mange af kommentarerne omhandler personalets væremåde, hvor de hyppigste kommentarer vedrører nøgleord som: rare, professionelle og skaber tryghed.

Økonomi

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

Indstilling

Sagen forelægges til orientering.

Sagen afgøres af Udvalget for Det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 3

Orienteringen blev taget til efterretning. Udvalget havde flere nedslagspunkter, hvor der blev udtrykt positivitet i forhold til undersøgelsen.

Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Bilag

Brugertilfredshedsundersøgelse på det præhospitale område - En national undersøgelse 2020

Bilag 1 Spørgeskema

Brugertilfredshedsundersøgelse på det præhospitale område - Regionsrapport 2020

Punkt 4: Status på handleplaner forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen

19-001235

sagsfremstilling

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

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brev-id: 4283808

Resume

Handleplanerne forankret i Udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægges med henblik på at give udvalget en orientering om status på indsatserne. Der er desuden lavet en enkelt tilretning i en af handleplanernes målsætninger, som udvalget bedes godkende.

Sagsfremstilling

På møde i Udvalget for det nære sundhedsvæsen d. 15. januar 2020 blev handleplaner forankret i udvalget godkendt. Handleplanerne sætter rammen for udvalgets arbejde i 2020 med 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.

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

Udvalget for sundhed for alle

Vandkantsmodellen

Systematisk støtte til de særligt sårbare

Etablering af Nærklinikker

Lighed i sundhed

Virtuelle konsultationer i eget hjem

Flere sunde leveår

E-Hospitalet – etablering af center for telemedicinsk behandling

Bedre behandling gennem træning og forebyggelse

Styrket samarbejde om den akutte patient

Telemedicinsk hjemmemonitorering

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

Aktuelle opmærksomhedspunkter

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

Af særlige opmærksomhedspunkter kan nævnes:

· Handleplanerne vedr. 'Virtuelle konsultationer i eget hjem' og 'Telemedicinsk hjemmemonitorering' er begge i gul. Det skyldes at finansiering gennem den tværsektorielle pulje ikke er godkendt. Der er dog fortsat fremdrift i indsatserne, og det har for nuværende ikke påvirkning på målopfyldelsen.

· Handleplanen vedr. 'Styrket samarbejde om den akutte patient' er i gul. Det skyldes, at der ikke, som forventet, kan fremlægges en ramme for den samlede indsats i 1. kvartal. Derudover er finansiering gennem den tværsektorielle pulje ikke godkendt.

· I handleplanerne vedr. 'E-Hospitalet – etablering af Center for Telemedicinsk Behandling (CTMB)' og 'Telemedicinsk hjemmemonitorering' er det angivet, at udvalget i marts måned vil få en uddybende orientering om indsatserne. Det er blevet rykket til udvalgs mødet i maj.

· Nærklinikken i Nakskov åbnede som planlagt den 1. marts. Der vil blive givet en mundtlig status på mødet om denne indsats.

Revidering af handleplanens målsætninger

Handleplanernes målsætninger er gennemgået mhp at gøre dem mere konkrete og direkte målbare. Det betyder at målsætningen vedr. driftsorganisationen i handleplanen for 'Telemedicinsk hjemmemonitorering' er blevet suppleret med konkrete tidsfrister.

Politisk proces for indsatserne i 2020

I de enkelte handleplaner er den politiske proces for 2020 beskrevet. Her fremgår det hvornår udvalget forventeligt vil blive introduceret nærmere til indsatserne, samt hvornår der forventes at skulle træffes eventuelle politiske beslutninger i relation til indsatserne. *Vedlagt* fremgår en samlet oversigt over de politiske processer for 2020 som berører Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Orientering om status på handleplanerne tages til efterretning
2. Handleplanernes reviderede målsætninger godkendes

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 4

Orienteringen om handleplanerne blev taget til efterretning, og udvalget godkendte de reviderede målsætninger.

Jens Gredal (A) og Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Bilag

Oversigt over den politiske proces

Handleplaner

Punkt 5: Lukket: Ønsker til overenskomsten med fodterapeuterne (Lukket punkt)

16-000856

Punkt 6: Udkast til praksisplan for fysioterapi 2021-2024

19-000459

sagsfremstilling

6. Udkast til praksisplan for fysioterapi 2021-2024

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4283021

Resume

Der forelægges udkast til Praksisplan for Fysioterapi 2021-2024. Udkastet er godkendt i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi den 19. februar 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

Region og kommuner udarbejder hver 4. år en praksisplan for fysioterapiområdet. Praksisplanen udarbejdes på grundlag af en praksisbeskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapipraksis i alle områder i regionen, samt en beskrivelse af de kommunale tilbud til vederlagsfri fysioterapi. Derudover kan praksisplanen beskrive de politiske anbefalinger for området, som der er et ønske om at arbejde videre med i praksisplanperioden.

Praksisplanen er udarbejdet af en arbejdsgruppe under Samarbejdsudvalget for fysioterapi. I arbejdsgruppen har der siddet repræsentanter fra administrationen og fysioterapeuter fra samarbejdsudvalget. Udkastet til praksisplanen har løbende været drøftet i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi, hvor den er blevet endeligt godkendt den 19. februar 2020, med formålet at sende udkastet i høring hos relevante parter i løbet af 2020.

Region og kommuner har delt myndighed på dette område. Derfor skal den endelige godkendelse af praksisplanen foretages af både region og kommuner.

Anbefalinger i praksisplanen

- På baggrund af en kapacitetsanalyse foretaget på fysioterapiområdet i 2019, har Samarbejdsudvalget besluttet, at der i den kommende praksisplanperiode som udgangspunkt ikke er behov for en kapacitetsudvidelse. Det er dog besluttet, at kapacitetsfastsættelsen kan tages op til fornyet drøftelse i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi i den kommende praksisplanperiode 2021-2024, hvis der sker relevante ændringer i forhold til nye overenskomster, politiske initiativer på området, revurdering af de økonomiske rammer, større demografiske ændringer mv. (Det vil i sidste ende være region og kommuner som har kompetence til at udløse evt. ekstra kapaciteter i perioden.)
 - Det anbefales at der udarbejdes en kapacitetsanalyse 1 gang årligt igennem praksisplanperioden 2021-2024.
 - Det anbefales at der fokuseres på tilgængeligheden af mobil fysioterapi i praksisplanperioden.
 - Det anbefales, at samarbejdet og dialogen mellem hvert enkelt kommune og de praktiserende fysioterapeuter udvikles og styrkes i perioden igennem et mere formaliseret samarbejde. Dette blandt andet med henblik på at understøtte bedst mulige forløb for borgerne, og styrke kommunikation imellem kommunerne og fysioterapeuterne.
- Praksisplanens anbefalinger har således fokus på nogle enkelte fokusområder i perioden, omkring en bedre dialog med samarbejdspartnere, og et løbende fokus på at der er tilstrækkelig fysioterapeutisk dækning i regionen, både i form af tilstrækkelig kapacitet på området og ved selve fordelingen af den mobile fysioterapi.

Den videre proces

Administrationens plan for den videre proces, ift. høring og godkendelse af ny praksisplan for fysioterapi fremgår nedenfor:

Høringsplan

Dato	Proces
d. 19/2 2020	Godkendelse af høringsudkast i Samarbejdsudvalget
d. 11/3 2020	Godkendelse af høringsudkast i Udvalget for det nære sundhedsvæsen
d. 17/3 2020	Orientering i K17 – (Administrativt forum med de 17 kommunernes kommunaldirektører)
d. 23/3 2020	Godkendelse af høringsudkast Forretningsudvalget
d. 1/4 2020	Orientering i Kommunernes Kontakt Råd (KKR) Sjælland

Fra d. 14/4 – 30/6 Høring af samarbejdspartnere herunder alle 17 kommuner
2020

Fællessekretariatet indsamler og vurderer høringssvar i perioden juli-august-september
Godkendelsesplan

Dato	Proces
d. 28/10 2020	Godkendelse af praksisplanen i Samarbejdsudvalget
d. 11/11 2020	Orientering i Kommunernes Kontakt Råd (KKR)
d. 12/11 2020	Godkendelse i Udvalget for det nære sundhedsvæsen
d. 23/11 2020	Godkendelse i Forretningsudvalget
d. 30/11 2020	Godkendelse i Regionsrådet
Fra d. 2/11 – 31/12 2020	Godkendelse i de 17 Kommunalbestyrelser (Det kan være nødvendigt at inddrage januar 2021 afhængig af mødeplacering)

Administrationen indstiller at udkastet til praksisplan godkendes, sådan at der kan ske en høringsproces af udkastet i kommunerne og hos øvrige relevante samarbejdspartnere frem til 30. juni 2020.

Når administrationen har fulgt op på høringsprocessen vil eventuelle ændringer blive indarbejdet i praksisplanen inden den endelige godkendelsesproces af praksisplanen sættes i gang i løbet af efteråret 2020.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Udkast til praksisplan for fysioterapi foreløbigt godkendes med henblik på at blive sendt i høring.
2. Den fremlagte proces for høring og endelig godkendelse af praksisplan for fysioterapi godkendes.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 6

Anbefales med bemærkning om, at der i den videre proces medtænkes, at en fast ramme i forhold til kapacitet kan blive udfordret af de omstillinger der er i det nære sundhedsvæsen. Det anbefales desuden, at listen over høringsparterne udvides i henhold til udvalgets bemærkninger.

Jens Gredal (A) og Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Bilag

Liste over høringsparter

Praksisplan for fysioterapi 2021-2024

Punkt 7: Perspektiv 20-23. Akutsporets implementeringsplaner

19-000382

sagsfremstilling

7. Perspektiv 20-23. Akutsporets implementeringsplaner

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4286179

Resume

Regionens kliniske udviklingsforløb Perspektiv 20-23 skal bidrage til at konkretisere og realisere mål og visioner i Regionsrådets strategi 'Regionen Sjælland på forkant'. Udviklingsforløbet har afsluttet gennemgangen af det første kliniske spor, akutområdet. I sagen gives der en status på akutsporets forestående implementeringsopgave og den videre proces. Hertil gives der en kort status på arbejdet i de øvrige kliniske spor, herunder kirurgi og medicin. På mødet vil koncerndirektør Lone Lindsby supplere sagsfremstillingen med en mundtlig præsentation.

Sagsfremstilling

Perspektiv 20-23 har som hovedformål, at alle borgere i Region Sjælland modtager den samme gode faglige kvalitet i behandlingen – både nu og i fremtiden. Udviklingsforløbet strækker sig over ca. to år, og er fordelt på en række spor, der hver dækker ét eller flere specialeområder.

Baggrund

Akutområdet – inklusiv det præhospitale område og primærsektoren – er udvalgt som det første spor i det samlede udviklingsforløb. I alt er der identificeret syv spor. Udvalget for det nære sundhedsvæsen er løbende blevet orienteret om arbejdet med Perspektiv 20-23, og blev senest den 21. november 2019 præsenteret for et bruttokatalog, der indeholdt de grundlæggende principper for akutområdets virkemåder og forbedringsinitiativer.

Siden har klinikere på regionens sygehuse i løbet af efteråret 2019 arbejdet med at implementeringsmodne de initiativer, som der blev foreslået i bruttokataloget. Status er, at der nu ligger implementeringsplaner for akutområdet klar til konkret implementering på regionens sygehuse. Implementeringen skal gennemføres i tæt samarbejde med relevante tværgående centre og virksomhedsområder.

Udvalget præsenteres for, hvilken effekt implementeringen vil have på de akutte forløb i Region Sjælland. Hertil gives eksempler på initiativer, der understøtter denne udvikling med særligt fokus på initiativer, der skal implementeres på sygehusets akutafdelinger. Slutteligt præsenteres status og videre proces for arbejdet i de øvrige kliniske spor med fokus på det kirurgiske og medicinske spor, der arbejdes intensivt med netop nu.

Akutsporets implementeringsopgave

Med implementeringen af akutsporets grundlæggende principper og forbedringsinitiativer vil det akutte forløb i Region Sjælland de næste 1-2 år blive udviklet i retning af:

1. En reduktion af det akutte patientindtag
2. En reduktion af behovet for sengekapacitet ved at styrke alternativer til indlæggelse
3. En bedre håndtering af den ældre medicinske patient ved øget samarbejde mellem akutafdelinger og de medicinske afdelinger
4. En hurtigere diagnosticering og udredning af patienter i akutte forløb
5. En ensartet registrering/dokumentation og bedre dataopfølgning

Initiativerne har samtidig til formål at styrke en ensartet behandling og pleje på alle sygehuse i Region Sjælland.

Initiativerne vil også føre til en bedre dialog på tværs af afdelinger og virksomheder – både ved at understøtte med bedre information og ved at skabe rum for dialog og samarbejde. Samtidig adresserer initiativerne også det tværsektorielle samarbejde, som bl.a. kredser om vidensdeling, erfaringsudveksling og relationsarbejde mellem sektorerne. Målet er øget inddragelse af kommunerne og de praktiserende læger.

Der er udarbejdet 26 initiativer i alt. Som baggrundsmateriale er *vedlagt* resuméer af implementeringsinitiativerne.

Initiativerne understøtter de ovennævnte udviklingstendenser. Centralt for arbejdet i sygehusets akutafdelinger er:

- Indførelse af sub-akutte tider
- Indførelse af akutte sengeafsnit i akutafdelingen
- Fremrykket diagnostik i akutte forløb
- Videovisitation af skadespatienter
- Tværfaglig teamtræning i standardiserede akutte forløb
- Optimal anvendelse af hhv. flowkoordinator og flowmaster i akutafdelingen, m.fl.

I en lang række af initiativerne vil hvert sygehus kunne implementere sideløbende (eksempelvis flowmaster, flowkoordinator og sub-akutte tider). Andre initiativer implementeres først på et sygehus med henblik på at indhente erfaringer, hvorefter styregruppen træffer beslutning om justering inden initiativet implementeres på de øvrige sygehuse (eksempelvis videovisitation). Andre initiativer skal analyseres nærmere. F.eks. vil der i forhold til en bedre anvendelse af

paramedicinerressourcerne og indførelsen af fremrykket diagnostik, blive arbejdet med den konkrete udmøntning af initiativernes forskellige dele i to taskforces.

Programmets styregruppe, som består af koncerndirektionen og de fem sygehusdirektører, vil følge implementeringens fremdrift på sygehusene tæt og løbende blive holdt ajour i forhold til opnåelse af de enkelte initiativers milepæle samt effektmål. Det er centralt, at styregruppen sikrer koordinering på tværs af sygehusene og ensartet og høj kvalitet i behandling og pleje uafhængigt af, hvilket sygehus regionens borgere møder. Det enkelte sygehus er i deres Drifts- og Udviklingsaftaler for 2020 forpligtet til at følge op på egen implementeringsplan og på relevante indikatorer for resultatet af implementeringen.

Den videre proces i de øvrige spor

Der er siden midten af august 2019 blevet arbejdet med det medicinske og det kirurgiske område. Indtil nu har fokus været på at gennemføre interviews og afholde workshops med klinikere. Nu skal alle gode idéer, som er fremkommet under processen, samles i bruttokataloger med grundlæggende principper for hhv. det medicinske og kirurgiske områdes virkemåde og forbedringsinitiativer. De endelige bruttokataloger for begge områder forventes at ligge klar i maj 2020. Kvinde-barn området og det specialiserede område omfattende neurologi, kardiologi, reumatologi, onkologi, hæmatologi og øre, næse, hals planlægges opstartet hhv. medio og ultimo 2020.

Endelig planlægges de sidste 2 spor om det diagnostiske område (spor 6) og psykiatrien (spor 7) gennemført i 2021.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at status på Perspektiv 20-23 tages til efterretning.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 7

Sagen blev udsat.

Jens Gredal (A) og Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Punkt 8: Studietur for udvalget

18-000715

sagsfremstilling

8. Studietur for udvalget

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4286090

Resume

Udvalget besluttede på mødet den 21. november 2019 at tage på studietur til Finland i perioden den 2.-4. juni 2020. Studieturen gennemføres sammen med Udvalget for sundhed for alle for at få inspiration til det videre arbejde i Region Sjælland med digitale virtuelle løsninger, sundhedsydelser i borgerens eget hjem, lighed i sundhed og samarbejde på tværs af sektorer. I sagen fremlægges et forslag til formål, overordnet indhold og program for studieturen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Udvalget har i sit virke fokus på at udvikle et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Ved mødet den 21. november 2019 besluttede udvalget at tage på studietur til Finland i perioden 2. – 4. juni 2020. Finland har en række erfaringer omkring digitale sundhedssystemer, levering af sundhedsydelser i borgerens eget hjem og samarbejde på tværs af sektorer, som kan give inspiration til udvalgets videre arbejde. På den baggrund fremlægges forslag til formål, overordnet indhold og program for studieturen.

Formål og overordnet indhold for studieturen

Formålet med studieturen er at indhente inspiration og drage nytte af nye erfaringer med udvalgets fokusområder. Derfor vil temaerne digitale virtuelle løsninger, sundhedsydelser i borgerens eget hjem, lighed i sundhed og samarbejde på tværs af sektorer vil være en rød tråd gennem hele programmet.

Der foreslås et program fordelt over tre hele dage på to destinationer i Finland. Af hensyn til den samlede transporttid til Lappeenranta foreslås afrejse til Helsinki om eftermiddagen/aftenen den 1. juni 2020 fra Kastrup. Forventet hjemkomst den 4. juni 2020 tidligt på aftenen. Af praktiske hensyn foreslås samlet ud- og hjemrejse. Forslag til overordnet program for studieturen den 1.-4. juni 2020 er *vedlagt*. Programmet vil blive konkretiseret yderligere forud for afrejse.

Besøg i Lappeenranta hos Eksote

De ni kommuner i provinsen Syd Karelia har i 2010 samlet opgaverne på social- og sundhedsområdet i en ny organisation Eksote. Eksote ledes af en bestyrelse udpeget af de lokale bystyrrer. Eksote har implementeret integration af social- og sundhedsvæsenet og har et fokus på at tilbyde services, der muliggør støtte til at bo i eget hjem. Således er der erfaringer tilbage fra 2015 med velfærdsteknologiske løsninger, herunder brug af videokommunikation i borgerens eget hjem.

Besøget i Lappeenranta vil være inkl. studiebesøg, hvor de forskellige mobile og digitale løsninger bliver præsenteret.

Besøg i Helsinki hos Digital Health Village

Digital Health Village er en del af Helsinki Universitets Hospitals virtuelle hospital. De tilbyder information, rådgivning, egenpleje, symptomnavigators, digitale plejeveje og værktøjer til borgere, patienter og fagfolk. Tjenesten består af forskellige virtuelle temahuse. Mere end 20 huse og tjenester er tilgængelige for mere end 30 grupper af patienter.

Økonomi

Der budgetteres på det foreliggende grundlag med en udgift pr. deltager på ca. 10.000 kr. fordelt som følger:

Ca. 6000 kr. til flybillet og hotel (afhængigt af bestillingstidspunkt og evt. grupperabatter)

Ca. 4000 kr. til øvrige udgifter som forplejning, lokal transport mv.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det overordnede program godkendes.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 8

Programmet for studieturen blev godkendt, herunder den fremlagte tidsplan.

Jens Gredal (A) og Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Bilag

Overordnet program for studietur til Finland

Punkt 9: Arbejdsplan

18-000243

sagsfremstilling

9. Arbejdsplan

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4281459

Resume

Udkast til arbejdsplan for Udvalget for det nære sundhedsvæsen forelægges med henblik på drøftelse.

Sagsfremstilling

Administrationen har med afsæt i drøftelser i Udvalget for det nære sundhedsvæsen udarbejdet et udkast til arbejdsplan. Udkastet *vedlægges*.

Arbejdsplanen forsøger at konkretisere og nedbryde udvalgets fokusområder, som de fremgår i udvalgets foreløbige kommissorium.

Ved hvert møde forelægges der en række sager. Disse vil løbende blive tilføjet arbejdsplanen.

Arbejdsplanen har en dynamisk karakter og kan løbende tilpasses og justeres, hvis der opstår væsentlige aktuelle sager, eller det hen ad vejen giver mere mening at ændre rækkefølgen i temaerne.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til arbejdsplan drøftes.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 9

Arbejdsplanen blev drøftet.

Jens Gredal (A) og Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Bilag

Arbejdsplan

Punkt 10: Aktuelle sager

18-000243

sagsfremstilling

10. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4253015

Danske Regioner og PLO's vision for almen praksis i 2030

Danske Regioner og PLO har sammen udarbejdet en vision for almen praksis frem mod 2030. Visionen er tænkt som en optakt til de kommende overenskomstforhandlinger.

Kort beskrevet er visionen, at parterne i 2030:

- Har genetableret muligheden for, at borgerne i alle del af Danmark reelt har frit lægevalg
- At almen praksis er et attraktivt sted at arbejde for læger og medarbejdere
- Der er faglig udvikling, teknologisk udvikling, kollegialt fællesskab og sparring
- Har en tilfredsstillende ved sammen at hjælpe patienterne, så behandlingen bliver mere sammenhængende og tilpasset den enkelte

Visionen er *vedlagt* som bilag.

Udskillelse af patienter i almen praksis

Udvalget blev på møde d. 15. januar 2020 orienteret om en aktuel situation i Korsør, hvor det har været nødvendigt at udskille patienter fra en almen praksis. I forlængelse af orienteringen *vedlægges* bilag om den metode, der anvendes ved udskillelse af patienter fra praktiserende læger.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 10

Udvalget drøftede de fremlagte skriftlige sager.

Jens Gredal (A) og Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Bilag

Vision for almen praksis i 2030

Udskillelse af patienter fra almen praksis

Punkt 11: Næste møde

18-000243

sagsfremstilling

11. Næste møde

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4253016

Næste møde afholdes onsdag d. 11. maj kl. 13.00 – 16.00.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 11

Udvalgets næste møde finder sted den 11. maj 2020 kl. 13.00-16.00.

Jens Gredal (A) og Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.

Punkt 12: Etablering af borgernære sundhedstilbud i Ringsted Kommune efter lukning af sygehusfunktioner på Ringsted Sygehus

19-000017

sagsfremstilling

12. Etablering af borgernære sundhedstilbud i Ringsted Kommune efter lukning af sygehusfunktioner på Ringsted Sygehus

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 4294416

Der redegøres for status på afsøgningen af muligheder for et samarbejde om borgernære sundhedstilbud med Ringsted Kommune, også efter de sidste sygehusfunktioner på Ringsted Sygehus lukker den 1. april 2020. Det fremgår, at der vil være et tilbud om blodprøvetagning i Ringsted efter den 1. april 2020. På baggrund af politiske tilkendegivelser redegøres der i sagen endvidere for en indledende undersøgelse af muligheder for evt. at bevare en funktion for konventionel røntgen lokalt i Ringsted.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionsrådet godkendte den 24. juni 2019 sagen 'Flytning af brystundersøgelser fra Ringsted Sygehus til SUH, Roskilde'. Sagen omhandlede en fremrykning af sygehusplanen, og beslutningen indebar, at den konventionelle røntgen, CT- og MR-skanninger samt biokemisk funktion på Ringsted Sygehus flyttes til hhv. Slagelse og Næstved sygehuse. Samtidig besluttede Regionsrådet, at regionen efterfølgende skulle tage kontakt til Ringsted Kommune i forhold til muligheden for evt. regionale funktioner i kommunens sundhedscenter.

Der redegøres i sagen for status på afsøgningen af muligheder for et samarbejde om borgernære sundhedstilbud med Ringsted Kommune, også efter de sidste sygehusfunktioner på Ringsted Sygehus lukker den 1. april 2020. Samtidig skal der tages stilling til, hvorvidt den oprindelige beslutning om at flytte røntgenfunktionen til Slagelse og Næstved sygehuse skal fastholdes, eller om mulighederne for at lade hele eller dele af denne funktion indgå i arbejdet med etablering af borgernære tilbud i Ringsted Kommune skal afsøges nærmere.

Blodprøvetagning

Som besluttet i juni 2019 skal der ske en afdækning af mulighederne for, at borgere og patienter fortsat kan have et lokalt tilbud i Ringsted, også efter afviklingen af sygehusfunktionerne på Ringsted sygehus den 1. april 2020. Der har derfor over en længere periode været dialog mellem Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse (NSR), Det Nære Sundhedsvæsen (DNS) og Ringsted Kommune om muligheden for at indgå et samarbejde om at etablere en satellitfunktion for blodprøvetagning.

Der forhandles aktuelt om et tilbud fra Ringsted Kommune om en mulig placering i det lokale sundhedshus i Ringsted. Sundhedshuset er fysisk placeret ved Knud Lavard Centret. Centret rummer i forvejen flere sundhedstilbud som f.eks. de kommunale sygeplejeklinikker, lægevagtskonsultation og et praktiserende lægehus. Regionen betinger sig, at en evt. aftale kan indgås på markedsvilkår.

Alternativt kan tilbuddet om en satellitfunktion for blodprøvetagning forblive på Ringsted Sygehus, som indtil videre bevares som regionens ejendom. En løsning, der vil sikre bevarelsen af tilbuddet på en central adresse i Ringsted, og i forhold til lejemålet er udgiftsneutralt for regionen.

Det er vigtigt at understrege, at der under alle omstændigheder vil være et tilbud om blodprøvetagning i Ringsted også efter den 1. april 2020.

Det bemærkes, at spørgsmålet om bevarelse af blodprøvetagning i Ringsted kommune har sammenhæng med en kommende beslutning om 'Fælles model for blodprøvetagning tættere på Borgerne'.

Konventionel røntgen

Beslutningen fra den 24. juni 2019 indebar, at konventionelle røntgenundersøgelser på Ringsted Sygehus skulle flyttes til hhv. Slagelse og Næstved sygehuse.

Der har efterfølgende været politiske ønsker om at det undersøges om det er muligt, at videreføre tilbuddet om den konventionelle røntgenfunktion til borgerne i Ringsted. Det kræver i givet fald en ændring af Regionsrådets beslutning fra juni 2019.

Administrationen har foretaget en indledende undersøgelse af mulighederne for at bevare funktionen lokalt i Ringsted.

Som for blodprøvetagning gælder det også her, at en fremtidig placering i givet fald kan ske ved indgåelse af lejemål i fx kommunens lokale sundhedshus i Ringsted eller alternativt bevares i regionens lokaler på det nuværende Ringsted sygehus.

Dimensioneringen af et evt. tilbud i Ringsted – herunder muligheden for drop-in røntgen - skal undersøges nærmere, men der vil være betydelige udgifter forbundet med det. Bl.a. vil der skulle indkøbes nyt apparatur, etableres omklædningsfaciliteter og beklædes med metal i undersøgelsesrummene. Hertil kommer etableringsudgifter, der er afhængige af, om de placeres på den nuværende sygehusmatrikel eller et andet sted i byen.

Det er vurderingen, at der inden for konventionel røntgen alene kan forventes en begrænset stigning i aktiviteten frem mod 2030. Derfor vil det formentlig være nødvendigt at tilføre aktivitet fra andre røntgenenheder for at sikre en tilstrækkelig udnyttelse af kapaciteten. Det vil sige at patienter, der bor nærmere andre røntgenfunktioner, vil skulle undersøges i Ringsted. Det gælder desuden, at en satellitfunktion ikke kan drives ligeså effektivt som funktioner placeret på sygehuse, hvilket påvirker driftsøkonomien negativt og vil øge udgifterne til røntgenundersøgelser.

Et tilbud om konventionel røntgen vil kompetencemæssigt kunne betjenes af radiografer og ikke radiologer, som der er alvorlig mangel på.

Det er administrationens vurdering, at det vil være muligt at etablere en radiologisk satellitfunktion i Ringsted, som alene tilbyder konventionel røntgen. Der er erfaringer med drift af satellitfunktioner på sundhedscentre også andre steder i regionen.

Det skal bemærkes, at administrationen ikke er ligeså langt i overvejelserne og afsøgning af mulighederne for en satellitfunktion for konventionel røntgen som for blodprøvetagning. Bl.a. skal det afklares nærmere hvor mange borgere, der kan forventes at ville anvende et tilbud om fx drop-in røntgen i Ringsted, da der hidtil kun er erfaringer med planlagt aktivitet.

Hertil kommer, at videreførelse af et tilbud om konventionel røntgen på Ringsted Sygehus kan begrænse fleksibiliteten ift. at anvende sygehuset til andre formål eller ved et evt. frasalg af dele af bygningerne.

Skanninger

Beslutningen fra den 24. juni 2019 indebar, at også CT- og MR-skanninger på Ringsted Sygehus skulle flyttes til hhv. Slagelse og Næstved sygehuse.

NSR har siden beslutningen i juni 2019 planlagt omlægning af driften, så den nødvendige skannings-kapacitet er tilvejebragt på hhv. Slagelse og Næstved sygehuse. En løsning der er valgt bl.a. under hensyntagen til den bedst mulig udnyttelse af de radiologisk kompetencer. En udfordring der aktuelt er under udredning i en særlig task-force, som har til formål, at sikre en fremtidig bæredygtig radiologisk funktion i hele Region Sjælland.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at:

- Orientering om blodprøvetagning tages til efterretning
- Der tages stilling til om administrationen skal arbejde videre med afsøgning af muligheden for at etablere en satellitfunktion for konventionel røntgen i Ringsted
- Orientering om skanninger tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen onsdag den 11. marts 2020, pkt. 12

Orienteringer om blodprøvetagning og skanninger blev taget til efterretning.

Det anbefales ikke, at administrationen arbejder videre med afsøgning af muligheden for at etablere en satellitfunktion for konventionel røntgen i Ringsted, idet udvalget henholder sig til Regionsrådets beslutning den 24. juni 2019.

Christian Wedell-Neergaard (C), Næstformand deltog ikke i Udvalget for det nære sundhedsvæsens behandling af sagen.