

Forslag til emner til drøftelse af budget 2020 i Udvalg for nære sundhedstilbud



Dato 02-05-2019

0. Indledning

De stående udvalg skal drøfte, hvilke emner eller områder, der ønskes prioriteret eller fokus på i budgettet. Det foreslås, at der udvælges 3 – 5 emner/områder, til præsentation og drøftelse på regionsrådets budgetseminar i maj. I forbindelse med drøftelserne om prioriteringer, bør det også drøftes, hvilke udfordringer, der er på området.

Sagnr: 1-21-78-2-19

De emner/områder som udvalget udvælger til senere drøftelse, skal udvalgsformanden præsentere på budgetseminaret i maj 2019. På budgetseminaret får hvert udvalg 10 minutter til at præsentere drøftelserne. Herefter er der afsat tid til, at regionsrådet i grupper og i plenum kan drøfte, om administrationen skal arbejde videre med emnet i budgetprocessen.

Side 1

I drøftelserne på udvalgmødet skal udvalget have for øje, at der med de nuværende forudsætninger er balance i både budget 2019 og budget 2020. Derfor skal udvalget være bevidste om, at når der skal prioriteres midler til ét område, skal et andet område reduceres.

1. Forslag til emner til drøftelse i forhold til budget 2020

Mulige emner til drøftelse i Udvalg for nære sundhedstilbud:

1. Pulje til politisk prioritering

Ønskes der en pulje til politisk prioritering, og hvor stor skal den i så fald være?

2. Sundhedshuse

Generelt er der fokus på, at sundhedshusene skal bidrage til sammenhæng og nærhed for borgerne, hvilket skal afspejle sig i de tilbud, der er tilgængelige i sundhedshusene. Region Midtjylland tilstræber derfor en fortsat udbygning af regionens sundhedshuse. Regionen har således søgt den statslige pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. I samarbejde med kommuner og almen praksis er der udarbejdet ansøgninger til puljen. Region Midtjylland er

administrativ projekter på otte ansøgninger, hvor der samlet er ansøgt om 44,851 mio. kr.

Som en del af den kommende sundheds- og hospitalsplan er det intentionen, at der sættes retning og mål for de nuværende sundhedshuse i regionen herunder regionens fremtidige indsatser i områder, hvor regionen ikke selv har et sundhedshus.

En fortsat udvikling af sundhedshuse vil kræve kommende investeringer i sundhedshusene. Der er på nuværende tidspunkt ikke afsat yderligere midler til sundhedshusenes udvikling i 2020 udover midlerne i sundhedshuspuljen (husleje puljen). Det drejer sig om ca. 2,5-3 mio. kr.

3. IV-behandling i nærmiljøet

IV-behandling i nærmiljøet beror p.t. på bilaterale aftaler mellem den enkelte kommune og hospitalerne. Flere kommuner har valgt at opsigte aftalerne, da de ønsker at regionen skal bidrage med en større medfinansiering. Der er således områder, hvor borgere ikke længere kan få IV-behandling i eget hjem

I de nuværende aftaler er det, hospitalet som betaler medicin og udstyr til behandlingen, mens kommunen betaler kommunal sygeplejerske og standardudstyr. Det er uensartet, hvilke typer af IV der gives, hvilke adgange til IV der anvendes og hvilke målgrupper som behandles.

Der er tidligere gjort forsøg på at få en fælles aftale, der ensarter tilbuddet. Der er enighed om det faglige indhold, men det har ikke været muligt at blive enige om finansieringen.

4. Øget kapacitet i speciallægepraksis

Det kan som følge af den demografiske udvikling med flere ældre borgere forventes, at efterspørgslen efter ydelser hos øjenlæger, øre-næse-halslæger og dermatologer vil stige, idet ældre patienter fylder relativt meget i disse praksis.

I høringsudkast til praksisplan for speciallæger vurderes det, at de mest aktuelle udfordringer ses inden for dermatologiområdet, hvor der er lang ventetid på behandling.

I 2018 var knap 72.000 forskellige borgere fra Region Midtjylland ved praktiserende dermatolog. En øget kapacitet i dermatologipraksis vil medføre merudgifter. Der kan ca. behandles 950 ekstra patienter for hver mio. kr. der tilføres området.

5. Samarbejde med kommuner og almen praksis på Akutområdet

Akutområdet er et prioriteret indsatsområde i den nye Sundhedsaftale. I den sammenhæng er der også fokus på de praktiserende læger, og udbygning af samarbejdet mellem almen praksis, kommuner og hospitaler.

I 2020 vil der skulle arbejdes med implementering af en række af de anbefalinger, som behandles i regi af Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget.

Anbefalingerne retter sig mod, hvordan indlæggelser og genindlæggelser kan forebygges herunder hvordan samspillet mellem kommunale akutfunktioner, almen praksis og hospitalerne kan styrkes. Det drejer sig eksempelvis om, hvordan samspillet mellem kommunale akutfunktioner og praktiserende læger kan fremme sammenhæng og kvalitet i de borgerforløb, der involverer en kommunal akutfunktion. Formålet er at sikre, at flest muligt borgere kan undgå unødige indlæggelser ved forebyggende og behandlende indsats i eget hjem/nærområde.

PLO-Midtjylland, kommunerne og Region Midtjylland er i færd med at udarbejde et forslag til samarbejdsaftale, og herunder forhandle en honoreringsaftale med almen praksis. Honoringsaftalen tilrettelægges som en forsøgsordning.

6. Status på lægedækningsaktiviteter siden sidste budgetrunde

I udviklingen af lægedækningen i Region Midtjylland har Strategisk Styring og Analyse i det seneste år sat fokus på at fremme rekrutteringen og fastholdelsen af læger ved hjælp af blandt andet følgende tiltag:

- Oprettelse af 4 samlede uddannelsesforløb i almen medicin i distrikt vest (samlet forløb af KBU-, Intro- og Hoveduddannelse) med forventet opstart i første halvdel af 2020. Sundhedsministeriet har godkendt ansøgningen primo april 2019.
- Intensiveret samarbejde med PLO og lægefaglige personer om at styrke gennemførelsen af rekrutteringsopgaver, og tilbyde honorering herfor.
- Kortlægning af kommunale ressourcer i rekrutteringen af læger.

I 2019 vil administrationen have fokus på at styrke informationsniveauet til læger i Region Midtjylland om deres muligheder for køb og salg af praksis, samt øvrige tilbud i PLO- og regionsregi.

I det omfang at der skal anvendes midler til udviklingen af lægedækningen, vil midlerne tages fra de til formålet afsatte 1 mio. kr. årligt på driftsbudgettet jf. beslutningen i det stående udvalg for nære sundhedstilbud den 13. juni 2018, punkt 4.

7. Akutnummer 1-1-3

Det er i regi af Danske Regioner besluttet, at der skal etableres et fælles akutnummer på tværs af de fem regioner, som borgerene skal ringe til ved ikke-livstruende, akut sygdom eller skade. Telefonnummeret bliver 1-1-3 og skal i første omgang fungere som eneste direkte adgang til regionernes vagtlægeordninger via en teleløsning, der automatisk viderestiller borgeren til den rette region. I samtlige regioner undtagen Region Hovedstaden vil 1-1-3 være det nummer, borgeren skal bruge, når egen læge har lukket. Med tiden skal det besluttes, om flere akutfunktioner, eksempelvis Giftlinjen og den akutte tandlægevagt, meningsfuldt kan integreres i 1-1-3-løsningen.

Det foreløbige budget for implementering og drift 2020 er estimeret til 5,5-6,9 mio. kr. fordelt mellem regionerne ud fra bloktilskudsnøglen. Regionsrådet forelægges det endelige budget, så snart der er indgået aftale med en teleudbyder.

Såfremt 1-1-3 gøres til et gratis opkaldsnummer (ligesom 1-1-2), forventes dette at udgøre en ekstra fælles udgift på ca. 15 mio. kr. årligt, som ligeledes skal deles mellem de fem regioner ud fra bloktilskudsnøglen. Styregruppen for 1-1-3 træffer snarligt beslutning herom.

8. Medicinpose

Hospitalsenheden Vest har udviklet en medicinpose, som fungerer som en kasse til opbevaring af borgerens medicin i hjemmet. Hermed skabes et godt overblik, og medicinen samles ét (hygiejnisk) sted, som både pårørende og kommunalt ansatte nemt kan finde. Når det bliver aktuelt med et hospitals- eller lægebesøg, er det nemt at folde siderne op, snøre posen til og tage medicinen med. Når al medicin hjemmefra medbringes i medicinposen, kan personalet få en dialog med både borger og pårørende omkring den medicinske behandling, og der kan blive ryddet op i borgerens medicin, så risikoen for at tage forkert eller uaktuel medicin reduceres.

Sundhedskoordinationsudvalget anbefaler, at medicinposen udbredes i hele regionen. Udbredelsen vil ske i samarbejde med kommunerne, således at både kommuner, hospitaler og praktiserende læger kan udlevere medicinposen.

Målgruppen for medicinposen er de mest udsatte borgere i Region Midtjylland. Det vil sige borgere, der er i medicinsk behandling, og som ofte er indlagt, er i risiko for indlæggelse eller har et kompliceret medicinsk behandlingsforløb. Målgruppen svarer til ca. 15 % af befolkningen i Region Midtjylland.

Der foreslås indkøb af medicinposer til en 1-årig prøveperiode, hvor udgiften fordeles ligeligt mellem kommunerne og regionen. For regionen vil det betyde en merudgift på 0,625 mio. kr.