

Forslag til emner til drøftelse af budget 2022 i Udvalg for nære sundhedstilbud



Dato 28-04-2021

0. Indledning

Side 1

Jf. den politiske budgetvejledning, som regionsrådet vedtog d. 17. marts 2021, skal de stående udvalg drøfte, hvilke emner eller områder, der ønskes prioriteret eller skal have fokus i budgettet. Hvert af de stående udvalg skal på deres møder i maj drøfte forslag til eventuelle prioriteringer og besparelser i det kommende budget, og herefter udvælge ca. tre forslag ud over de uafviselige forslag, som udvalget bringer med videre i processen. De udvalgte forslag skal præsenteres på regionsrådets budgetseminar i maj.

I drøftelserne på udvalgmødet skal udvalget have for øje, at der på nuværende tidspunkt er stor usikkerhed om den økonomiske situation i 2022. Administrationen er dels ved at danne sig et overblik over økonomien og dels er der ikke nogen afklaring omkring økonomiaftalen for 2022 før i starten af juni 2021. Derfor skal udvalget være bevidste om, at der kan blive behov for, at foretage omprioriteringer, hvis det ønsker at prioritere budgetforslag.

Nedenfor fremgår forslagene til prioriteringer i budget 2022. Forslagene er inddelt i følgende kategorier '*Uafviselige forslag*', '*Forslag fra Direktionen*', '*Tværgående forslag fra Direktionen*' og '*Forslag fra partier og udvalg*'.

Indhold

1. Uafviselige forslag	3
2. Forslag fra Direktionen	3
a. Samarbejdsaftale om palliative indsatser samt uddannelsesindsats ift. at afholde den vanskelige samtale (også i HU)	3
b. Udvidelse af kapaciteten hos praktiserende dermatologer	4
3. Tværgående forslag fra Direktionen	4
4. Forslag fra udvalg og partier	4
a. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet	4
b. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet (også i HU)	5
c. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet (også i HU)	5
d. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet (også i HU)	6
e. Natur på recept – forslag stillet af Alternativet (også i HU og PS)	6
f. Fødeklinik i Silkeborg – forslag stillet af Alternativet (også i HU)	7
g. Forsøg med et udgående Åben Dialog behandlingsteam til unge 18-22 årige nye ambulante patienter i psykiatrien – forslag stillet af Alternativet (også i PS)	8
h. En tryk fødsel for alle – Løft af fødeområdet i Region Midt – forslag stillet af Socialistisk Folkeparti (også i HU)	10
i. Styrkelse af udgående speciallægefunktioner fra Universitetshospitalet og regionshospitalet som en del af fremtidens sundhedshuse inden for udvalgte områder – forslag stillet af Enhedslisten (også i HU)	12
j. Etablering af Udsatteråd – forslag stillet af Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten og Alternativet (forslaget er i alle 4 udvalg – tværgående forslag)	12
k. Plan for opsætning af ladestandere – forslaget stillet af Enhedslisten, Socialistisk Folkeparti og Alternativet (forslaget er i alle 4 udvalg – tværgående forslag)	13

1. Uafviselige forslag

Der er ingen uafviselige forslag.

2. Forslag fra Direktionen

a. Samarbejdsaftale om palliative indsatser samt uddannelsesindsats ift. at afholde den vanskelige samtale (også i HU)

Samarbejdsaftalen om palliative indsatser omfatter: tidlig opsporing af en patient med palliative behov og henvisning til det rette specialiseringsniveau, kompetenceudvikling af personalet til at sikre tidlig opsporing, give hjemmesygeplejersker adgang til at kontakte den palliative beredskabsvagt uden for dag tid og at få praktiserende læger til at deltage i planlægningsmøder i patientens hjem.

Derudover foreslås det, at hospitalspersonale uddannes til at blive bedre til at italesætte de følsomme emner i forbindelse med et behandlingsforløb, som eksempelvis selve behandlingen, bivirkninger, effekt af behandlingen og betydning for livskvaliteten. Ved at gennemføre den vanskelige samtale kan patienterne på et oplyst grundlag være med til at træffe beslutning om det videre behandlingsforløb og pleje.

Tidsplan

Forslaget er varigt. Samarbejdsaftalen om palliative indsatser planlægges politisk behandlet i regionsrådet og kommunalbestyrelser i maj 2021 og vil kunne implementeres i takt med, at region og kommuner afsætter midler til aftalen.

Strategi

Forslaget følger op på regionsrådets hensigtserklæring fra budget 2021 om en værdig afslutning på livet. Det understøtter regionsrådets sigtelinjer om 'Et sundhedsvæsen på patientens præmisser', 'Tryghed – er både nærhed og specialisering' og 'Sammen om borgernes sundhed'. Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre en sammenhængende palliativ indsats på tværs af sektorerne for patienter og de pårørende, og ikke mindst sikre, at patienterne tilbydes en palliativ indsats, som tager udgangspunkt i de behov og ønsker, den enkelte patient har. De involverede aktører på tværs af hospitaler, hospicer, almen praksis og kommuner har et fælles ansvar for at sikre gode, sammenhængende forløb for patienterne. Uddannelsesindsatsen ift. at afholde den vanskelige samtale understøtter dialogen med patienterne.

Økonomi

Det foreslås, at der samlet set afsættes 7,0 mio. kr. årligt fra 2022 og frem til forslaget. Heraf foreslås det, at der afsættes 3,0 mio. kr. til hospitalerne til uddannelse af personale ift. at afholde den svære samtale. De resterende 4,0 mio. kr. foreslås afsat til samarbejdsaftale om palliative indsatser.

Det foreslås, at der afsættes midler til hver af de fem enheder for lindrende behandling til tidlig opsporing af en patient med palliative behov og henvisning til det rette specialiseringsniveau samt kompetenceudvikling af personalet for at sikre tidlig opsporing.

Det foreslås endvidere, at der afsættes midler til at give hjemmesygeplejersker adgang til at kontakte den palliative beredskabsvagt uden for dag tid. De praktiserende lægers deltagelse i planlægningsmøder skal forhandles med PLO-Midtjylland.

b. Udvidelse af kapaciteten hos praktiserende dermatologer

Region Midtjylland har den laveste kapacitet af og den længste ventetid til praktiserende dermatologer. Dette er bl.a. adresseret i Praksisplan på Speciallægeområdet, hvori det fremgår, at der er opmærksomhed på den lange ventetid til dermatologiske speciallægepraksis, og det vurderes, at hvis der afsættes midler til øget aktivitet i speciallægepraksis, er behovet størst inden for dermatologiområdet. Alt efter hvor mange midler, der afsættes i budgettet, kan ventetiden reduceres ved, at kapaciteten øges. Hvis målet er, at kapaciteten i Region Midtjylland skal svare til gennemsnittet af Regionerne Syd, Nord og Sjælland med en deraf forventet tilsvarende ventetid (i dag 22 uger i gennemsnit til ca. 16 uger i gennemsnit), skal der afsættes midler svarende til 2,5 fuldtidskapacitet. Dvs. i omegnen af 13 mio. kr. om året. Rundt regnet kan der behandles 930 ekstra patienter pr. afsatte 1. mio. kr. Der er flere muligheder for at øge kapaciteten (fuldtidspraksis, satellitpraksis, assisterende speciallæge mv.), og det anbefales, at der i foråret 2012 tages stilling til den konkrete udmøntning. Det foreslås, at der fra 2022 budgetteres med udgifter svarende til 1 fuldtidskapacitet.

Tidsplan

Det foreslås, at den konkrete udmøntning besluttet i første halvår 2022. Udgiften vil være permanent.

Strategi

En øget kapacitet i dermatologiske speciallægepraksis bidrager til borgernes muligheder for at få specialiseret speciallægehjælp. I forbindelse med udmøntningen, kan der vælges løsninger, som samtidigt underbygger regionens intentioner om borgernære sundhedstilbud – f.eks. sundhedshuse. Ønsket om nære sundhedstilbud kan kan genfindes i Sigtelinjerne (f.eks. Tryghed – er både nærhed og specialisering), Sundheds- og Hospitalsplanen og i Praksisplan for Speciallægehjælp.

Økonomi

Udgiften vil være afhængig af ambitionsniveauet. Hvis målet er, at kapaciteten skal svare til gennemsnittet af Regionerne Syd, Nord og Sjælland, skal der afsættes midler til, hvad der svarer til 2,5 fuldtidspraksis. Dvs. i omegnen af 13 mio. kr. om året. Rundt regnet kan der behandles ca. 930 ekstra patienter pr. afsatte 1. mio. kr. Det foreslås, at der i 2022 afsættes midler til 1 fuldtidskapacitet, hvorved der skal afsættes driftsmidler for 5 mio. kr. årligt fra 2022 og frem.

3. Tværgående forslag fra Direktionen

Der er ingen tværgående forslag fra Direktionen.

4. Forslag fra udvalg og partier

a. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet

Fastholdelse af de 4 mio. kr., afsat i budget 2021 til udviklingsprojekter inden for Nære Sundhedstilbuds område + fastholdelse af tidligere afsatte 10 mio. til vedligeholdelse og udbygning af eksisterende og nye sundhedshuse.

Fastholdelse af 4 mio. kr. til udviklingsprojekter og 10 mio. kr. til vedligeholdelse og udbygning af eksisterende og kommende sundhedshuse.

Tidsplan

Forslaget er varigt.

Strategi

Region Midtjyllands strategi for Sundheds- og psykiatrhuse
Hospitals- og Sundhedsplanen
Sundhedsaftalen

Økonomi

Der vil være driftsudgifter på 4 mio. kr. årligt til forslaget i 2022 og frem. Derudover vil der være anlægsudgifter på 10 mio. kr. i 2022 og frem. Det forventes, at regeringen i rammeaftalen for regionernes økonomi honorerer sit løfte om finansieringen af den demografiske udvikling. Desuden forventes det, at der med den kommende sundhedsaftale vil medfølge ekstra finansiering af tiltag, der bringer sundhedstilbud tættere på borgerne. Endelig forventes det, at Finansministeriet med den kommende sundhedsaftale også udmønter hele – eller dele – af de resterende 400 mio. kr. til sundhedshuse ud af den samlede pulje på 800 mio. kr., som den foregående regering har afsat til sundhedshuse.

b. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet (også i HU)

4 mio. kr. til opfølgning på udviklingsplanen om Regionshospital Silkeborg (f.eks. sundhedsfællesskaber).

Tidsplan

Forslaget er midlertidigt og for et år med afsluttende evaluering og beslutning i hhv. SUNS og Hospitalsudvalget af, om forsøget skal forlænges, gøres varigt eller afsluttes efter 2022.

Strategi

Region Midtjyllands strategi for Sundheds- og psykiatrhuse
Hospitals- og Sundhedsplanen
Sundhedsaftalen

Økonomi

Der vil være driftsudgifter på 4 mio. kr. i 2022. Det forventes, at regeringen i rammeaftalen for regionernes økonomi honorerer sit løfte om finansieringen af den demografiske udvikling. Desuden forventes det, at der med den kommende sundhedsaftale vil medfølge ekstra finansiering af tiltag, der bringer sundhedstilbud tættere på borgerne. Endelig forventes det, at Finansministeriet med den kommende sundhedsaftale også udmønter hele – eller dele – af de resterende 400 mio. kr. til sundhedshuse ud af den samlede pulje på 800 mio. kr., som den foregående regering har afsat til sundhedshuse.

c. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet (også i HU)

5 mio. kr. til pilotprojekter med speciallæger i det nære sundhedsvæsen (f.eks. mobile enheder/sundhedshuse/psykiatriens huse i regionen).

Tidsplan

Forslaget er midlertidigt og for et år med afsluttende evaluering og beslutning i hhv. SUNS og Hospitalsudvalget af, om forsøget skal forlænges, gøres varigt eller afsluttes efter 2022.

Strategi

Region Midtjyllands strategi for Sundheds- og psykiatrhuse
Hospitals- og Sundhedsplanen
Sundhedsaftalen

Økonomi

Der vil være driftsudgifter på 5 mio. kr. i 2022. Det forventes, at regeringen i rammeaftalen for regionernes økonomi honorerer sit løfte om finansieringen af den demografiske udvikling. Desuden forventes det, at der med den kommende sundhedsaftale vil medfølge ekstra finansiering af tiltag, der bringer sundhedstilbud tættere på borgerne. Endelig forventes det, at Finansministeriet med den kommende sundhedsaftale også udmønter hele – eller dele – af de resterende 400 mio. kr. til sundhedshuse ud af den samlede pulje på 800 mio. kr., som den foregående regering har afsat til sundhedshuse.

d. Udvikling og vedligeholdelse inden for Nære Sundheds områder – forslag stillet af Socialdemokratiet (også i HU)

5 mio. kr. til pilotforsøg med fødeklinik på Regionshospitalet i Silkeborg i samarbejde med Udvalg for nære sundhedstilbud.

Tidsplan

Forslaget er midlertidigt og for et år med afsluttende evaluering og beslutning i hhv. SUNS og Hospitalsudvalget af, om forsøget skal forlænges, gøres varigt eller afsluttes efter 2022.

Strategi

Region Midtjyllands strategi for Sundheds- og psykiatrhuse
Hospitals- og Sundhedsplanen
Sundhedsaftalen

Økonomi

Der vil være driftsudgifter på 5 mio. kr. i 2022. Det forventes, at regeringen i rammeaftalen for regionernes økonomi honorerer sit løfte om finansieringen af den demografiske udvikling. Desuden forventes det, at der med den kommende sundhedsaftale vil medfølge ekstra finansiering af tiltag, der bringer sundhedstilbud tættere på borgerne. Endelig forventes det, at Finansministeriet med den kommende sundhedsaftale også udmønter hele – eller dele – af de resterende 400 mio. kr. til sundhedshuse ud af den samlede pulje på 800 mio. kr., som den foregående regering har afsat til sundhedshuse.

e. Natur på recept – forslag stillet af Alternativet (også i HU og PS)

Flere studier viser, at natur kan hjælpe i behandlingssituationer, fordi den kan fjerne patienten fra de travle byer og danne ro omkring patienten, derfor er det oplagt, at vi giver vores sundhedspersonale mulighed for at benytte den store naturressource, vi har i Region Midtjylland.

I 2016 blev det opgjort af Miljøstyrelsen, at vi havde over 30 procent paragraf 3 natur. Det er altså kun paragraf 3 natur, og ikke alt den anden natur vi også har.

For at sætte det i perspektiv, så har Hovedstaden 6,3 procent. Vi har altså ikke blot en mulighed for at benytte en ubrugt ressource, men også en mulighed for at differentiere os som region.

Vi foreslår derfor et projekt, hvor udvalgte dele af vores sundhedspersonale tilbydes kurser i brugen af natur som sundhedsfremme i deres praksis. Det vil sige, at de skal have kompetencerne til "nature-assisted therapy" samt andet naturbaseret sundhedsfremme. Kompetenceudviklingen kunne ske i samarbejde med Aarhus Universitet eller Københavns Universitet, der allerede nu udbyder et kursus i "Naturbaseret sundhedsfremme og terapi".

Målgruppen vil skulle afklares nærmere ud fra hidtidige erfaringer med natur som sundhedsfremme. Det er vores forventning, at projektet vil være relevante for i hvert fald nogle læger i somatikken, for psykiatere, behandlersygeplejersker og psykologer i psykiatrien samt for praktiserende læger og psykologer mv.

Projektet forventes primært at bestå af systematisk efteruddannelse i natur som sundhedsfremme. Herudover kan der afsættes midler til konkrete forsøg eller særlige indsatser i projektperioden, og til erfaringsudveksling mellem deltagerne.

Tidsplan

Forslaget er midlertidigt i form af et 2-årigt projekt med kurser, som på sigt vil betyde at brugen af natur som sundhedsfremme vil udvikle sig og blive forankret i regionens virke.

Strategi

Fælles beslutningstagen, idet borgerne får tilbudt flere behandlingsformer. Bæredygtighedsstrategien, idet natur som sundhedsfremme kan reducere brug af ressourcer i forbindelse med indlæggelser eller medicinsk behandling.

Økonomi

Vi forventer at udgifterne hovedsageligt vil bestå af betaling til undervisere, frikøb af sundhedspersonale og administration/projektledelse. Projektet kan skaleres i forhold til den økonomi, der bliver afsat. Der foreslås afsat 2 mio. kr. i 2022 og 2023.

f. Fødeklinik i Silkeborg – forslag stillet af Alternativet (også i HU)

Kommende forældre har mange forskellige ønsker til fødselsforberedelse og fødsel. Nogle vil gerne køre langt for at kunne føde på et hospital og andre foretrækker at kunne føde så tæt på hjemmet som muligt.

De borgere, der bor langt væk fra hospitaler med fødeafdelinger, kan i dag kun vælge at føde i hjemmet, hvis de ønsker at undgå lang transport umiddelbart før og efter fødslen. Det gælder blandt andet borgerne i Silkeborg-området og borgerne i og vest for Holstebro.

Vi mener, at der er behov for at give borgerne i disse områder et tilbud om at føde på en jordemoderledet fødeklinik, og vi foreslår at starte med et forsøg i Silkeborg. Vi foreslår derfor et 5-årigt forsøg, hvor 20 fødende pr. måned gives mulighed for at vælge en fødeklinik. Når fødsel på fødeklinik er valgt, varetages jordemoderkonsultationer mv. også af fødeklinikken. Det forudsættes, at der kun gives mulighed for klinikfødsler ved forventning om ukomplicerede fødsler, på samme måde som ved anbefaling for eller mod hjemmefødsler.

Vi foreslår, at driften af fødeklinikken udbydes, så en privat jordemoderklinik har mulighed for at byde på opgaven, på lige fod med Regionshospitalet Silkeborg/Hospitalsenhed Midt.

Det er vores forventning, at fødeklinikken vil aflaste fødeafdelingerne i Herning, Viborg, Horsens og Aarhus, samt erstatte nogle hjemmefødsler. Udgiften til drift af fødeklinikken vil formentlig være lavere eller på niveau med udgiften til samme fødsler i hospitalsregi, og da der er udsigt til mangel på kapacitet på fødestederne, vil forslaget formentlig være udgiftsneutralt eller endda give en besparelse set over hele perioden.

Der er foreslået et 5-årigt projekt for at give tilstrækkelig lang driftstid til, at etableringsomkostningerne ikke vil gøre projektet urealistisk dyrt. Der ønskes en evaluering efter 1-2 år med henblik på overvejelser om etablering af en tilsvarende klinik i Holstebro.

Tidsplan

Forslaget er midlertidigt i form af et 5-årigt projekt. Udbud af opgaven forventes gennemført i 2022 med forventet driftsstart medio 2022 eller primo 2023. Forsøget kan forlænges og/eller gøres permanent, når det er evalueret efter 1-2 år eller senere.

Strategi

Regionens sigtelinje om borgerne i centrum og fælles beslutningstagen, idet borgerne får tilbudt flere valgmuligheder.

Regionens sigtelinje om en region i balance, idet vi giver flere tilbud tæt på borgerne. Bæredygtighedsstrategien, idet der bliver behov for mindre kørsel.

Økonomi

Ved 240 fødsler om året forventes udgiften til fødeklinikken at blive 5,5 mio. kr. Forslaget vil kunne nedskaleres til 10 fødsler om måneden/120 årligt, hvorved udgiften samtidig vil kunne halveres.

Som nævnt ovenfor vil etablering af en fødeklinik reducere antallet af hospitalsfødsler og hjemmefødsler, hvorfor der vil være en besparelse til disse. Afhængig af udvikling i antallet af fødsler, vil fødeklinikken over hele perioden kunne vise sig at være udgiftsneutral eller endda give en besparelse i forhold til at udvide kapaciteten på fødeafdelingerne. Forslaget foreslås som udgangspunkt gennemført ved at tilføre nye midler til projektet, hvorved der samlet tilføres fødeområdet ekstra ressourcer henset til den forventede udvikling i fødselstallet.

Hvis det bliver en privat jordemoderklinik, vil hele udgiften være en driftsudgift. Hvis det bliver en offentlig jordemoderklinik, vil en del af driftsudgiften blive erstattet af nogle anlægsudgifter i etableringsfasen.

g. Forsøg med et udgående Åben Dialog behandlingsteam til unge 18-22 årige nye ambulante patienter i psykiatrien – forslag stillet af Alternativet (også i PS)

Hvert år i de seneste to år havde ca. 1.300 unge mellem 18-22 år deres første kontakt med den ambulante psykiatri i Region Midt. Alternativet ønsker, at disse unge borgere, der første gang søger hjælp i regionspsykiatrien, kan modtage et seriøst tilbud om Åben Dialog, som er en ikke-medicinsk, men anerkendt evidensbaseret behandling, også kendt som Laplandsmodellen.

Vi kender ikke diagnosebilledet for denne unge gruppe; men vi ved at tæt på 20% af nye patienter i behandlingsforløb i Region Midt er ramt af en af de to store

diagnosegrupper: paranoide psykoser (DF20-DF29) og affektive sindslidelser (DF30-DF39). Budgetforslaget fokuserer derfor på unge 18-22-årige, som viser et diagnosebillede inden for paranoide psykoser og affektiv sindslidelse ved deres første henvendelse, herunder mistanke om disse diagnoser.

Udgangspunktet i forbindelse med udvikling af Åben Dialog var netop disse to diagnoseområder. I dag er Åben Dialog dog udbredt i et meget større felt, og forskningen viser stadig gode resultater ved anvendelse af Åben Dialog. Målsætningen er at unge, som møder psykiatrien første gang, får tilbudt en behandlingsmulighed, hvor antipsykotisk medicin holdes tilbage/begrænses, indtil ikke-medicinske løsninger er afprøvet. Forventningen er at indsatsen forebygger indlæggelser og reducerer behovet for medicin.

Forslaget indebærer udvikling af tre spor, dels etablering af et Åben Dialog Team, et kursustilbud til praktiserende læger og et udvidet samarbejde med den kommunale socialpsykiatri.

1. Etablering af et udgående behandlingsteam, med base i en psykiatrisk hospitalsafdeling. Teamet består af psykiater, psykiatrisk sygeplejerske og/eller psykolog eller pædagog med erfaring fra psykiatrien. Teamet yder en hurtig indsats gennem Åben Dialog netværksmøder i den unges eget miljø. Efter første kontakt sikres, at den unges basisbehov opfyldes, søvn, beskyttelse, mad osv. Og i samarbejde med den unges netværk og de løbende netværksmøder, bliver der skabt størst mulig tryk uden indlæggelse. Et forløb med Åben Dialog netværksmøder er det centrale i behandlingen.

2. Kursustilbud til praktiserende læger i Region Midt om Åben Dialog med fokus på behandlingsidé og resultater, målgruppen, henvisningsform og læges rolle i netværksmøderne m.v.

3. Åben Dialog modellen får den bedste virkning, når der er sammenhæng mellem de praktiserende lægers indsats, behandlingspsykiatrien og den kommunale socialpsykiatri. Udvikling og organisering bør derfor ske gennem tæt samarbejde mellem de tre parter og den unge.

De kommunale medarbejdere i socialpsykiatrien uddannes kommunalt. Og deres samarbejde med Åben Dialog Teamet finansieres kommunalt. Åben Dialog har gennem de seneste 30 år, vist bemærkelsesværdige resultater i bl.a. Finland. Forskning viser markant reduktion af antipsykotisk medicin (67%). Tilbagevenden til fuld beskæftigelse/ uddannelse (84%). Markant fald i hospitalisering (72%) (Seikkula 2011). Ny dansk forskning blev præsenteret ved Region Midtjyllands Åben Dialog konferencen, november 2019. Også med markante resultater. (Buus).

Tidsplan

Forsøget planlægges primo 2022 og igangsættes. De første 3-4 år som et udviklingsprojekt, som løbende evalueres med henblik på implementering i den løbende drift afhængig af erfaringerne.

Strategi

Regionsrådets sigtelinjer 1. Et sundhedsvæsen på patientens præmisser. 2. Tryk er både nærhed og specialisering. 3. Et stærkt universitetshospital i højeste internationale klasse. 4. Sammen om borgernes sundhed.

Økonomi

Forslaget skal finansieres af budgetmidler fra psykiatrien, hvor det anslås, at der er behov for 2,5 mio. kr. årligt til forslaget. Projektet kan eventuelt skaleres i omfang, blandt andet med hensyn omfanget af uddannelsesindsatsen for praktiserende læger.

h. En tryk fødsel for alle – Løft af fødeområdet i Region Midt – forslag stillet af Socialistisk Folkeparti (også i HU)

SF foreslår, at der afsættes 25 mio. kroner i regionens kommende budget til at forbedre forholdene for de fødende i Region Midt. Til at sikre at der er gode rammer for at alle familier oplever en tryk fødsel uden stress eller ar på sjælen. Det kræver en samlet styrket indsats før, under og efter fødslen. Derudover ønsker SF, at arbejdsvilkårene skal forbedres, så jordemødrene bevarer lysten til at blive i jobbet. Konkret foreslår SF:

- Flere jordemødre – Størstedelen af de ekstra penge skal gå til at ansætte flere jordemødre på fødeafdelingerne. Hver fødeafdeling skal kunne ansætte mindst én ekstra jordemoder i hver vagt. Det skal dog være op til den lokale fødeafdeling om der er mest brug for ekstra jordemødre på fødeafdelingerne, i jordemoderkonsultationerne, til at styrke fødselsforberedelsen og efterfødselssamtaler eller til at udvide "Kendt Jordemoder".
- Ny fødeklinik i Århus – SF foreslår samtidig etablering af en ny offentlig fødeklinik i Århus under fødeafdelingen på Aarhus Universitetshospital. AUH's kapacitet er presset. I 2020 var der 4994 fødsler på AUH. AUH har 12 fødestuer. Regnes med en maksimal årlig kapacitet på 400-420 fødsler per fødestue, har AUH aktuelt en maksimal kapacitet på 4800-5040 årlige fødsler. Antallet af nyfødte i Århus Kommune forventes at stige fra 4444 i år 2020 til 5944 i år 2030 jf Danmarks Statistiks prognose. De seneste år er der oplevet en stigning i antallet af situationer, hvor det har været nødvendigt at omvisitere fødende. Det skete i ca. 144 tilfælde i 2020, størstedelen omvisiteret fra Århus til andet fødested pga. manglende kapacitet. En ny fødeklinik vil være et tilbud til gravide med forventet ukompliceret fødsel, og vil aflaste de eksisterende fødegange som på grund af det stigende fødselstal i Århus er presset på antallet af fødestuer. SF ønsker at indretningen af en ny fødeklinik tager udgangspunkt i erfaringerne med "Familievenlige Fødestuer", som giver en mere tryk og hjemlig fødselsoplevelse.
- Flere skal tilbydes "Kendt jordemoder" - SF ønsker, at alle gravide skal tilbydes "Kendt Jordemoder", hvor de er tilknyttet 2-3 kendte jordemødre igennem hele deres forløb i graviditetet, fødslen og i efterfødselsforløbet. Kendt jordemoder giver tryggere fødende og bedre fødselsforløb. I første omgang foreslår SF, at regionsrådet vedtager en målsætning om, at minimum 40% af alle gravide på hvert fødested tilbydes Kendt Jordemoder inden slutningen af 2023. SF har stillet spørgsmål til andelen af gravide der i øjeblikket tilbydes Kendt Jordemoder på de forskellige hospitaler. Vi har endnu ikke modtaget svar på dette. Af hospitalernes hjemmesider fremgår dog, at ca. halvdelen af de gravide tilbydes Kendt Jordemoder i Vest, mens kun 10% tilbydes det i Århus.
- Bedre forældre- og fødselsforberedelse – I den seneste landsdækkende undersøgelse af patienttilfredshed (LUP) for 2020 var de fødende mindst tilfredse med forældre- og fødselsforberedelsen, og hjælp og rådgivning til ammeetablering. Kun 55% svarede at Fødsels- og forældreforberedelse i høj eller i meget høj grad var brugbar. Kun 47% svarede at de i høj eller meget høj grad i passende omfang var forberedt på håndtering af fødselsforløbet. Kun 31%

svarede at de i høj eller meget høj grad i passende omfang var forberedt på håndtering af opstart af amning.

SF mener derfor, at der er behov for at styrke fødselsforberedelsen. Forældre- og fødselsforberedelse skal ske i mindre hold og inkludere både den gravide og hendes partner. Som minimum skal fødselsforberedelsen opfylde Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

- Bedre sammenhæng mellem fødsel og sundhedsplejerske – Der skal være tilbud om eftersamtale med en kendt jordemoder om fødselsforløbet. SF foreslår også at regionen går i dialog med kommunerne om hvordan overgangen mellem hospitalsvæsen og sundhedspleje kan styrkes. SF mener der bør være tilbud om gratis ammehjælp og kontakt fra den kommunal sundhedsplejerske før fødslen, så der skabes sammenhæng gennem hele forløbet. Dette er særligt vigtigt ved førstegangsfødende og sårbare gravide.
- Fokus på fastholdelse og rekruttering: Jordemødrene er en forudsætning for et godt tilbud til fødende. For at kunne fastholde jordemødrene på hospitalerne skal der sikres et godt arbejdsmiljø og muligheder for efteruddannelse og udvikling i arbejdslivet. SF ønsker et særligt fokus på at fastholde nyuddannede i faget, og ønsker derfor bedre mulighed for introduktion, supervision og mentorordninger for nye jordemødre. Ved budgetforliget for 2021 satte regionsrådet 3 mio. kroner af til bedre introduktion i psykiatrien, på medicinske afdelinger og i akutmodtagelserne. SF foreslår, at den samme indsats nu udbredes til fødeafdelingerne.
- En særlig opmærksomhed i Vest - I forbindelse med at fødestederne i Holstebro og Herning samles på det nye hospital i Gødstrup, bør der være særlig bevågenhed omkring eventuelle ændringer i de fødendes valg af eksempelvis hjemmefødsel eller behovet for længere ophold på fødeafdelingen pga. større afstand til fødestedet. Eksempelvis kan der for at mindske risikoen for landevejsfødsler, være behov for ophold på fødestedet i situationer hvor den gravide i dag ville blive sendt hjem. Det kan medføre behov for ekstra ressourcer.

Målet med SF's forslag er, at alle fødende føler sig velforberedte og får en tryk fødselsoplevelse. Derudover er målet, at undgå at fødende sendes til andre hospitaler end planlagt på grund af manglende kapacitet og at forbedre arbejdsmiljøet for de ansatte på fødeafdelingerne.

Tidsplan

Forslaget er en varig prioritering af økonomi til fødeområdet.

Mål om minimum 40% af fødende tilbydes Kendt jordemoder skal opnås senest slut 2023. Scenarier, tidsplan og økonomi for etablering af ny fødeklinik under Aarhus Universitetshospital skal afklares nærmere.

Strategi

Forslaget understøtter mål i regionens Sundhedsplan omkring inddragelse af patienterne, sundhedsfremme og forebyggelse, lighed i sundhed, og fremtidens arbejdsplads med gode arbejdsvilkår og introduktion af nye medarbejdere.

Økonomi

Det foreslås at regionsrådet prioriterer samlet 25 mio. kr. til et løft af fødeområdet fra 2022. I 2022 foreslås bevilget 20 mio. kr. i driftsmidler til hospitalernes fødeafdelinger og reserveret 5 mio. kr. i anlægsudgifter til etablering af ny fødeklinik i Århus. Ved idriftsættelse af fødeklinik tildeles AUH driftsmidler til dette. Dette forventes at kunne

rummes indenfor 3-5 mio. kr. årligt ud fra erfaringer med etablering af fødeklinikker i Region Hovedstaden.

i. Styrkelse af udgående speciallægefunktioner fra Universitetshospitalet og regionshospitalet som en del af fremtidens sundhedshuse inden for udvalgte områder – forslag stillet af Enhedslisten (også i HU)

At der sker en opgradering af antallet af speciallægger og specialsygeplejersker inden for udvalgte områder, som eks. dermatologiske område, urologiske områder, høreområdet.

Samlet er det nødvendigt at styrke disse landsdelsfunktioner.

Enhedslisten er af den opfattelse at de 3 omtalte specialer er underprioriteret og kendetegnet ved stigende venteliste, 400.000 voksne lider eks af vandladningsproblemer, der er lang ventetid på behandling af nyresten. Det er nødvendigt med en oprustning med henblik på at sikre et generationsskifte på området.

Tilsvarende finder vi store grupper af borgere der lider af hudlidelse jf. orientering på afholdte teamdrøftelser i hospitalsudvalget, herunder lange ventetider grundet for få speciallæger og sundhedspersonale. Region Midtjylland har inden for det dermatologiske område det højeste antal borgere pr. speciallæger. (hospitalsmøde 1.3-21 med henblik på styrkelse af robustheden på området.)

Inden for høreområdet er der tilsvarende lange ventetider for udredning og behandling.

Tidsplan

Det er en permanent opgradering herunder en tids og handleplan for opgradering af uddannelse af speciallæger og muligheden for uddannelse af specialsygeplejersker indenfor områderne.

Strategi

En styrkelse af specialområdet vil kunne understøtte den vedtagne sundheds- og hospitalsplan, herunder spørgsmålet om udgående specialfunktioner til fremtidens sundhedshuse.

Økonomi

Der ønskes nogle økonomiske beregning på oprustning af speciallægefunktioner i hospitalsregi sammenholdt med udgifter til privat praktiserende speciallæger. Desuden ønskes beregning på besparelse på medicin udskrevet i hospitalsregi sammenholdt med receptmedicin fra private apoteker jf. oplysninger på hospitalsmødet 1.3-21.

j. Etablering af Udsatteråd – forslag stillet af Socialistisk Folkeparti, Enhedslisten og Alternativet (forslaget er i alle 4 udvalg – tværgående forslag)

SF, Enhedslisten og Alternativet foreslår, at give udsatte borgere i Region Midtjylland et talerør gennem etableringen af et Udsatteråd. Rådet skal sikre, at viden om socialt udsatte borgeres særlige behov på regionens områder (sundhed, social og regional udvikling) inddrages i politiske beslutninger og dermed bidrager til bedre og mere fleksible tilbud og medvirker til større lighed i sundhed og et sundhedsvæsen på patientens præmisser.

Der er Udsatteråd i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Region Sjælland besluttede ved budget 2021 etablering af et udsatteråd. Der berettes politisk om gode erfaringer fra de andre regioner.

Eksempler på kommissorium for et Udsatteråd kan ses her:

Region Hovedstaden: <https://www.regionh.dk/politik/politiske-udvalg-og-fora/Oevrige-politiske-fora/udsatteraadet/Sider/Kommissorium-for-Udsatteraadet-i-Region-Hovedstaden.aspx>

Region Syddanmark: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm525042>

Tidsplan

Forslaget ønskes implementeret ifm. konstituering efter det kommende Regionsrådsvalg.

Strategi

Forslaget understøtter regionens "Ni grundprincipper for borgerinddragelse" herunder særligt punkt 7 "Vi forpligter os til at forbedre mulighederne for inddragelse for udsatte borgere/grupper.". Dertil er inddragelse også et grundelement i regionens sundhedsplan.

Økonomi

Der forventes begrænsede økonomiske udgifter forbundet med forslaget idet der vil være tale om udgifter til administrativbetjening samt udgifter til møder, rejserefusion og diæter. Et udsatteråd forventes at koste op til 250.000 kroner årligt.

k. Plan for opsætning af ladestandere – forslaget stillet af Enhedslisten, Socialistisk Folkeparti og Alternativet (forslaget er i alle 4 udvalg – tværgående forslag)

Anlægsplan for opsætning af ladestandere i Region Midtjylland.

Som et element i den vedtagne strategi for bæredygtighed 2030 peges på logistik, transport og mobilitet med henblik på at reducere klimaaftrykket og omstille til grønne drivmidler.

Enhedslisten, SF og Alternativet forslår derfor, at der snarest udarbejdes plan for opsætning/anlæg af ladestandere i Region Midtjylland og på regionens mange arbejdspladser, eks. hospitalerne med henblik på indarbejdelse i den videre økonomiske- og anlægsplanlægning. Planen skal omfatte plan for anlæg, udrulning og anlægsbudget. Der skal indtænkes i samarbejde og dialog med staten, her

Planen skal omfatte opsætning af ladestandere, herunder hurtigladere på Region Midtjyllands matrikler, hospitaler, sundhedshuse ect. til anvendelse for regionens egne køretøjer, præhospital, samspil med eks. flekstrafik, hvor der i udbud indgår krav om at stille el-biler til rådighed, patientbefordring, samt personalets og borgernes anvendelse.

Med hensyn til personalet, borgere, private patientbefordringer, udbudsbefordringer, flextrafik m.v. og borgere forudsættes, at dette sker efter bruger-/egenbetaling.

Bemærkning til Direktionen: Forslaget bør tænkes ind i investeringsplansovervejelserne.

Tidsplan

Der er tale om et varigt forslag, hvor planlægningen bør udføres snarest muligt med henblik på efterfølgende stillingtagen i relevante udvalg og regionsråd.

Det må indtænkes i regionens forslag om senest i 2025 at omlægge udbud/indkøb af personbiler varevogne, patientbefordring til 100 % grønne drivmidler.

Strategi

Forslaget skal ses i sammenhæng med regionens bæredygtigheds strategi 2020.

Økonomi

Det forventes at der udarbejdes nogle beregninger for anlæg og drift af budgettet.