

regionsrådet har afsat til at styrke samarbejdet med pårørendeorganisationer og civilsamfundet jf. bevillingsskemaet.

Olav Nørgaard og Niels Erik Iversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Indstillingen blev vedtaget.

Erik Vinther, Annette Roed og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har på sit møde den 19. december 2019 i forbindelse med en sag om "Udmøntning af 50 mio. kr. til psykiatrien" afsat 250.000 kr. årligt til et styrket samarbejde med pårørendeorganisationer og civilsamfundet.

Bilag

- [Udkast til samarbejdsaftale med Sind Pårørenderådgivning](#)

[Tilbage til toppen](#)

Sagnr.: 1-30-72-190-17

23. Løsning vedrørende lægedækning for beboerne i Landsbyen Sølund

Resume

Huslægen på "Landsbyen Sølund" har opsagt sin stilling.

Det har vist sig, at regionen ikke har hjemmel i den nuværende sundhedslov til at ansætte en ny huslæge på lignende vilkår. Derfor skal der findes en ny løsning.

Forretningsudvalget indstiller

at sagen drøftes i Samarbejdsudvalg for Almen Praksis, og

at opgaven parallelt hermed genannonceres til praktiserende læger (model 2).

Nicolaj Bang var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har gennem en lang årrække haft ansat en såkaldt huslæge på den kommunale institution "Landsbyen Sølund". Sølund ligger i Skanderborg Kommune og er en boform og et aktivitetstilbud for voksne over 18 år med et betydeligt og varigt nedsat psykisk og fysisk funktionsniveau.

Regionen har ikke pligt til at stille et lægetilbud til rådighed særligt for Sølunds beboere. Beboernes særlige behov har dog betydet, at regionen har prioriteret dette særlige tilbud.

Hidtil har Sølund stillet kliniklokaler til rådighed, mens regionen har udstyret kliniklokalerne. Lægen har været ansat af regionen, og lægen har været aflønnet med en fast årlig løn. Lægens opgave har været at yde almen lægehjælp til Sølunds ca. 216 beboere samt samarbejde med pædagoger, det øvrige sundhedsteam og sekretær på institutionen. Lægens arbejdstid har været hverdage fra kl. 8 - 16. Det har årligt kostet regionen ca. 1,2 mio. kr.

I den årrække, hvor regionen har haft ansat en huslæge på Sølund, har stillingen været ubesat af flere omgange. De tidligere læger har angivet manglende faglig sparring samt på den ene side lavt aktivitetsniveau og på den anden side en tung og kompleks patientgruppe som medvirkende årsager til, at det er vanskeligt at fastholde og rekruttere læger til stillingen. Det kan heller ikke udelukkes, at de ældre kommunale kliniklokaler, for nogen læger, kan virke mindre attraktive.

Lægen opsagde sin stilling pr. 1. januar 2018. Efter lægens opsigelse blev der foretaget en juridisk vurdering af, hvilke muligheder regionen har for at sikre en læge til institutionen. Det viser sig, at regionen ikke har hjemmel i den nuværende sundhedslov til på ny at ansætte en læge til at yde lægehjælp til borgere på en kommunal institution.

I perioden uden en permanent løsning er der indgået en rammeaftale med Vikteam A/S om lægevikar-dækning frem til den 31. december 2019. Det er muligt at forlænge aftalen, om nødvendigt.

Der er tale om en gruppe meget specielle patienter med særlige behov, som ikke passer ind i en almindelig praksisdrift og honoreringsstruktur. Der kan være behov for at observere beboerne i længere tid for at afdække den sundhedsmæssige problemstilling, da en meget stor del af borgerne ikke har et funktionelt sprog, og lægen derfor ikke som sædvanen kan afdække problemstillingen ved at stille spørgsmål og få svar herpå. Sølund vurderer, at en undersøgelse tager ca. 2-3 gange længere tid end hos "normale" patienter. Sølund vurderer endvidere, at beboerne ikke vil kunne komme i en almindelig praksis, fordi der vil være en væsentlig risiko for overfald af andre patienter og ødelæggelse af ting i forbindelse med ophold i venteværelse, da ukendte mennesker kan føre til angst og utryghed, som kan give sig til udtryk fysisk.

En aktivitetsopgørelse for perioden 27. marts - 10. april 2019 viser, at der gennemsnitlig er lægeopgaver i klinikken 5,5 timer pr. dag. Beboerne skal være lægedækket fra kl. 8-16 på alle hverdage. Hvis der ikke er en læge tilstede i hele tidsrummet, skal der være mulighed for tilkald eller telefonisk kontakt. Grundet besparelser på lægesekretær vil der formentlig blive nogle flere administrative opgaver for lægen fremover.

Den eksisterende ordning skal revideres, og der skal udarbejdes en ordning, der imødekommer ovenstående udfordringer.

Der er identificeret fem mulige modeller

1. Beboerne tilmeldes omkringliggende praksis som helt almindelige patienter
2. Genannoncering af lægedækning på Sølund til praktiserende læger under overenskomsten for almen praksis (var sidst annonceret i februar/marts)

2018)

3. Udbudsklinik på Sølund åben for alle borgere
4. Regionsklinik på Sølund åben for alle borgere
5. Regionsklinik på Sølund for Sølunds beboere på baggrund af dispensation (§ 233 i sundhedsloven).

Gennemgang af de fem modeller

Model 1 - Beboerne tilmeldes de omkringliggende praksis : Ved tilmelding af beboerne i omkringliggende praksis vil flere forskellige læger få behandlingsansvar for beboerne, hvilket vanskeliggør kontinuitet og samarbejde med personalet på Sølund. I de tilfælde hvor lægerne ikke kommer på besøg, vil Skanderborg Kommune skulle transportere beboerne til praksis i byen. Model 1 er ikke tilrådelig på grund af den særlige patientgruppe og behovet for tilstedeværelse.

Model 2 - Genannoncering af opgaven : Én praksis i Skanderborg vil varetage lægedækningen af patienterne på Sølund. I marts 2018 blev opgaven annonceret med mulighed for i fællesskab at indgå i en dialog om den præcise opgaveløsning. En ny mulighed er at genannoncere med præcisering af opgavens omfang og honorering. Blandt andet at der skal være fem timers tilstedeværelse om dagen, som svarer til omtrent det behov, som aktivitetsopgørelsen viste. Efter en længerevarende dialog med PLO-Midtjylland, de lokale læger og Sølund har det vist sig, at de "normale værktøjer", der er til at sikre lægedækningen, ikke er egnede til at løse lægedækningsbehovet på Sølund. De praktiserende læger i området er usikre på opgavens størrelse og ønsker ikke at være fast tilstede på Sølund, men eventuelt at passe patienterne fra egen klinik. Det har ikke været muligt indenfor de juridiske rammer at indgå en aftale med de lokale læger.

Model 3 - Udbudsklinik på Sølund : Opgaven udbydes til private leverandører. I det tilfælde vil klinikken, som følge af lovgivningen, blive åben for alle borgere i regionen. De nuværende lokaler er ikke egnet til en større praksis med borgere ude fra. Skanderborg Kommune arbejder på en lokale-/byggningsrokade, som gør, at der formentlig vil kunne indrettes en ny lægeklinik på Sølund. Men det er usikkert, hvornår en sådan vil kunne stå klar, og om der

vil være plads til andre patienter end Sølunds beboere. Det samme vil være gældende for **model 4 med en regionsklinik på Sølund åben for alle borgere.**

Model 5 - Regionsklinik på Sølund : Opgaven løses i en regionsdrevet almen medicinsk klinik på Sølund. På baggrund af ovenstående overvejelser, anbefaler Sølunds ledelse, Skanderborg Kommune, et bestyrelsesmedlem fra pårørende forening på Sølund og regionens administration, at der etableres en regionsklinik kun for beboerne på Sølund. Det er konklusionen efter flere møder med repræsentanter fra ledelsen og personalet på Sølund og Skanderborg Kommune, samt et møde med en pårørenderepræsentant.

Denne løsning kræver en godkendelse fra Sundheds- og Ældreministeriet til at etablere en regionsklinik på baggrund af Sundhedslovens § 233. Denne bestemmelse giver mulighed for dispensation til at iværksætte et 6-årigt forsøg, der har til formål at fremme omstilling i sundhedsvæsenet, herunder med nye organisations- og behandlingsformer, ændrede tilskud eller ændrede honoreringssystemer mv. Ved godkendelse af forsøg skal der lægges afgørende vægt på hensynet til borgernes retssikkerhed og velfærd. Det er i høj grad hensynet til borgeren, som gør, at den permanente løsning bør være en regionsklinik i et samarbejde mellem Skanderborg Kommune og Region Midtjylland for beboerne på Sølund. Velvidende at beboerne har frit lægevalg.

Baggrunden for dispensationsansøgningen vil være følgende:

- Regionen, Skanderborg Kommune og Sølund vil i fællesskab arbejde for at skabe og formidle et særligt miljø for den/de kommende læger, som indeholder en naturlig opmærksomhed på lighed i sundhed for den helt særlige og komplekse patientgruppe.
- Der vil være fokus på tværfaglighed, faglig sparring og gerne samarbejde med hospitaler (fx geriatri og neurologi) og praksis i området (gerne via mulighed for deltagelse i de praktiserende lægers kvalitetsklynge i området).
- Da de forhenværende læger har givet udtryk for manglende lægefaglig sparring samt fleksibilitet til ferieafvikling mv., vil det være oplagt at ansætte to læger på deltid. Disse læger kunne have ønske om kortere arbejdsdag eller ønske om deltidsansættelse med mulighed for at kunne have ansættelse

andre steder. Der kunne evt. laves en aftale med et af regionens hospitaler omkring delestillinger. Hvis dette ikke er muligt, ansættes der én læge fuldtid.

Aktivitetsopgørelsen viser, at der ikke nødvendigvis er behov for lægelig tilstedeværelse hele dagen. Men i det tilfælde regionen kun vælger at ansætte en læge fra f.eks. kl. 8-14, vil regionen skulle supplere ansættelsen med en aftale enten med den ansatte læge om tilkald eller indgå en aftale med de praktiserende læger i Skanderborg om, at de vil tage imod akutte henvendelser fra Sølund.

Det er en mulighed at genannoncere opgaven til praktiserende læger i Skanderborg (model 2) parallelt med model 5. Hvis en praktiserende læge byder ind på opgaven, vil en regionsklinik ikke længere være aktuelt.

Beskrivelse af økonomien vedrørende de fem modeller er vedlagt i lukket bilag.

Tidligere indstillinger:

Direktionen indstillede,

at der forsøges etableret en regionsklinik for beboerne i "Landsbyen Sølund" via Sundhedslovens § 233 med lægedækning alle hverdage fra kl. 8-16 (model 5), og

at administrationen får bemyndigelse til at fremsende dispensationsansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet på baggrund af det beskrevne i sagsfremstillingen.

Udvalg for nære sundhedstilbud indstillede,

at sagen drøftes i Samarbejdsudvalg for Almen Praksis, og

at opgaven parallelt hermed genannonceres til praktiserende læger (model 2).

Mikkel Rasmussen og Ulrich Fredberg var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Beslutning

Regionsrådet vedtog,

at opgaven genannonceres rettet mod almen praktiserende læger.

Erik Vinther, Annette Roed og Jørgen Winther var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

[Tilbage til toppen](#)

Sagnr.: 1-16-0-33-19

24. Godkendelse af flerårig handleplan for sundhedsinnovation

Resume

For at realisere den regionale udviklingsstrategi udarbejder administrationen flerårige handleplaner for de enkelte indsatsområder. Handleplanerne beskriver både de aktiviteter, der er i gang, og dem, der er under overvejelse og planlægning. Dette giver mulighed for større politisk indflydelse på de kommende års aktiviteter. Der er nu lavet en flerårig handleplan for sundhedsinnovation, som prioriterer i alt fire områder: opbygning af et stærkt, regionalt supportsystem for sundhedsinnovation, styrkelse og udnyttelse af potentialet for området for life science, sundhed og ernæring samt sundhed og kultur.

Forretningsudvalget indstiller,

at den flerårige handleplan for sundhedsinnovation godkendes.

Nicolaj Bang var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Vision