

REFERAT Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025 d. 03-12-2025

Mødedato Onsdag d. 03. december 2025 kl. 09:00

Mødested Mødelokale Can Lis, Utzon Center, Slotspladsen 4, 9000Aalborg

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering: Servicemål i ambulancetjenesten.....	5
Orientering: Status på anbefalinger fra den præhospitale analyse.....	7
Lukket: Budget 2026.....	9
Lukket: Orientering om afsluttede klagesager vedr. Regionsklinikker og Natlægevagten.....	10
Godkendelse: Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025.....	11
Lukket: Udmøntning af Budget 2026.....	13
Orientering: Minimumspatienttal.....	14
B-punkt: Orientering vedr. GLP1-RA (herunder Ozempic).....	16
B-punkt: Orientering vedr. apoteksstrukturen omkring Skagen Apotek.....	17
Lukket: B-punkt: Orientering: Indstilling om tildeling af annoncerede kapaciteter på almen praksis	19
Orientering.....	20
Eventuelt.....	21
Underskrift af mødeprotokol.....	22

Punkt 1: Deltagere

1-01-81-12-24

Sagsfremstilling

Udvalgsmedlemmer

Pia Buus Pinstrup (formand)

Lis Mancini (næstformand)

Ib Madsen

Lone Olsen

Kim Edberg

Mulle Jensen

Kirsten Morild Andersen

Lene Linnemann

Lone Clausen

Administrative deltagere

Koncerndirektør Anne Bukh

Lægefaglig præhospital direktør Martin Rostgaard-Knudsen

Kst. Præhospital direktør Dorte Juul Hansen

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist

Specialkonsulent Maja Lynderup Behrmann (udvalgssekretær)

Afbud

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

1-01-81-12-24

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 3: Orientering: Servicemål i ambulancetjenesten

1-16-1-389-24

Resumé

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen orienteres om udviklingen for servicemålsopfyldelsen hver 2. måned og forelægges ligeledes en samlet datapakke beskrivende vigtige driftsparameter for ambulancetjenesten. Servicemålene måles over et helt driftsår (1. april til 31. marts).

Det indstilles, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen tager orienteringen til efterretning.

Lægefaglig præhospital direktør Martin Rostgaard-Knudsen vil på mødet forelægge status for servicemål for ambulancetjenesten.

Sagsfremstilling

Region Nordjylland, ved Den Præhospitale Virksomhed og PreMed, varetager driften af ambulancetjenesten og liggende patienttransport i regionen. Kontraktuelt varetager Den Præhospitale Virksomhed Vendsyssel og Aalborg, mens PreMed er ansvarlig for delaftalerne i Thy/Mors og Himmerland. Den kontraktuelle opdeling har ingen betydning for borgeren, eftersom både regionens og PreMed's ressourcer varetager opgaver i hele regionen. I forhold til overholdelse af serviceniveauet er dette dog entydigt Den Præhospitale Virksomheds ansvar.

Regionsrådet i Region Nordjylland har fastlagt servicemålet for det præhospitale område. Servicemålene måles over et driftsår (1. april til 31. marts). I løbet af driftsåret orienteres Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen om udviklingen hver 2. måned. Servicemålet er et mål for responstiden for første professionelle enhed på skadestedet. Denne målemetode anvendes i alle fem regioner og indgår ligeledes i de landsopgørelser som Danske Regioner udarbejder kvartalsvist.

Tabel 1 viser de af Regionsrådet fastlagte servicemål for kørsel A samt status for servicemålsopfyldelse for indeværende driftsår. Kørsel A indebærer ambulancekørsel med udrykning (blink og horn) og anvendes ved akut og livstruende sygdom eller tilskadekomst samt ved trussel på førerlighed.

Tabel 1: Servicemål for kørsel A (driftsår 1. april 2025 til 31. marts 2026)

Andel af kørsel A – hændelser, hvor første præhospitale enhed er fremme inden for	Servicemål	Status for servicemålsopfyldelse per 26. november 2025
10 minutter	67 %	66,1 %
15 minutter	90 %	90,9 %
20 minutter	97 %	98,4 %

På mødet vil præhospital lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen præsentere status for servicemålet. Der er ligeledes som bilag vedhæftet en samlet datapakke beskrivende vigtige driftsparameter for ambulancetjenesten.

Datapakken viser blandt andet, at DPV efter en sommer med en høj andel af ambulancer og øvrige præhospitale enheder ude af drift har oplevet en markant positiv udvikling i både september og oktober. For de øvrige præhospitale enheder skyldtes udfordringen henover sommeren primært, at beredskabet ved akutbilen i Østervrå blev omprioriteret til sikring af bemanning af ambulancer henover sommeren.

Serviceniveauet for ambulancetjenesten påvirkes desuden af en række forskellige faktorer, såsom antallet af interhospitale transporter, bestilte kørsler fra almen praksis og lignende. Derudover kan udefrakommende sæsonbetonet udsving ligeledes påvirke serviceniveauet.

Responstidens betydning

Generelt er det vigtigt at understrege, at responstiderne ikke er en entydig eller dækkende indikator for kvalitet og effektivitet i det præhospitale beredskab. Kompetencer i de forskellige præhospitale tilbud er af meget stor betydning,

ligesom såvel visitation som disposition af beredskaberne detaljeret tager højde for den enkelte hændelse og hastegrad - set ud fra en sundhedsfaglig vurdering.

En stor mængde akutte ambulanceudrykninger går imidlertid til akutte tilstande, som ikke på samme måde er afhængige af tidskritiske behandlingstiltag. Derfor er sundhedsfaglig visitation og effektiv fordeling af kompetencer og køretøjer vigtig.

På AMK-vagtcentralen er der døgnet rundt fokus på at sende de rigtige ressourcer til den konkrete hændelse. Dette i balance med behovet for en hensigtsmæssig anvendelse af det samlede antal beredskaber til rådighed.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Bilag

Datapakke NÆS 03 12 2025

Punkt 4: Orientering: Status på anbefalinger fra den præhospitale analyse

1-16-1-535-24

Resumé

På baggrund af en analyse af det præhospitale område, som er præsenteret for NÆS i december 2024, arbejder Den Præhospitale Virksomhed med fem strategiske spor for at styrke anvendelsen af præhospitale ressourcer og kompetencer, fastholde personale og forbedre indsatsen for udvalgte patientgrupper.

Fokus har i 2025 været på at styrke visitation, udvikle liggende patienttransport, håndtere hyppige indringere og forbedre indsatsen for patienter med psykiske symptomer. Der er iværksat konkrete initiativer som øget brug af video i 1-1-2 opkald, tværsektorielt samarbejde og kompetenceudvikling af personale. Arbejdet fortsætter i 2026 med fokus på synergier og den kommende sundhedsreform.

Præhospital lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen indleder punktet.

Sagsfremstilling

Baggrund

I 2024 blev der efter politisk ønske lavet en dybdegående analyse af det præhospitale område i Region Nordjylland (se bilag 1). Den Præhospitale Analyse blev præsenteret på Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen i december 2024.

Den præhospitale analyse udpegede tre hovedudfordringer på det præhospitale område vedr. anvendelse og udvikling af præhospitale ressourcer og kompetencer, fastholdelse og fleksibilitet for vagtbærende personale samt specifikke patientforløb der udfordrer.

Med udgangspunkt i hovedudfordringerne er der lavet fem strategiske spor:

- Stærkere prioritering af præhospitale ressourcer og udvikling af kompetencer
- Fastholdelse og fleksibilitet for vagtværende personale
- Skærpet fokus på patienter med akutte psykiske symptomer
- Fokus på hyppige indringere
- Sammenhæng for ældre, multisyge patienter.

For hver af de fem strategiske anbefalinger er der en række anbefalinger.

Status på indsatser

I løbet af 2025 er der arbejdet med hvert af de strategiske spor med fokus på nedenstående områder (se bilag 2 for en samlet oversigt over anbefalingerne og status på dem):

- Styrket præhospital visitation: Øget brug af video i 1-1-2 opkald, systematisk spørgeguide ved transportbestilling og samarbejde med akutmodtagelser for at reducere unødvendige hospitalsindlæggelser. Lægefaglig understøttelse i AMK-vagtcentralen planlægges i 2026.
- Udvikling af liggende patienttransport: Udvidelse af åbningstider, indførsel af hurtig transportform for visse patienter, samt kompetenceudvikling for personale. Videre udvikling planlægges i 2026.
- Hyppige indringere: Individuelle løsninger via tværsektorielt samarbejde, uddannelse af personale på bosteder og etablering af en struktureret tilgang i AMK-vagtcentralen (se bilag 3 for statusrapport).
- Patienter med psykiske symptomer: Uddannelse af ambulancetjenesten, implementering af styrket akutpsykiatrisk indsats, herunder psykiatrisk akuttelefon og styrkelse af udekørende funktioner.

Videre proces

Indsatserne fortsættes og udbygges i 2026 med fokus på synergier mellem de strategiske spor og den kommende sundhedsreform.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Bilag

Bilag 3 - Statusrapport for hyppige indringere 2025

Bilag 2 - status på de enkelte initiativer

Bilag 1 - Den Præhospitale Analyse

Punkt 5: Lukket: Budget 2026

1-21-72-10-25

Punkt 6: Lukket: Orientering om afsluttede klagesager vedr. Regionsklinikker og Natlægevagten

1-16-5-72-153-24

Punkt 7: Godkendelse: Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025

1-19-72-13-25

Resumé

Praksisplan for Fysioterapi 2025 trådte den 1. juli 2025 i kraft efter godkendelse i regionsrådet og de nordjyske kommuner. I forlængelse heraf er de nordjyske kommuner blevet hørt ift., hvorvidt de enkelte kommuner vurderer behov for tilførsel af ny kapacitet på vederlagsfri fysioterapi (speciale 62).

Høringen af de nordjyske kommuner er udmundet i et behov for nynedsættelser i Rebild, Morsø og Jammerbugt Kommuner. Ved udmøntning af ny kapacitet skal praksisplanen opdateres. Der er derfor udarbejdet et tillæg til praksisplanen, hvor data vedrørende kapacitet er opdateret.

Tillægget er drøftet i Samarbejdsudvalg for Fysioterapi d. 30. oktober.

Det indstilles, at udvalget indstiller til Forretningsudvalget og Regionsrådet, at Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025 godkendes.

Sagsfremstilling

Udmøntning af nynedsættelser 2026

Praksisplan for Fysioterapi 2025 trådte i kraft den 1. juli 2025. I forlængelse af den endeligt godkendte praksisplan er de nordjyske kommuner i perioden 1. juli til 15. september 2025 blevet hørt om, hvorvidt praksisplanens kapacitetsafsnit har givet anledning til at de enkelte kommuner vurderer behov for yderligere kapacitet på vederlagsfri fysioterapi (speciale 62). Alle kommuner har besvaret høringen. Høringssvarene fremgår af bilag 1 i Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025 (bilag 1).

Høringen er udmundet i et behov for nynedsættelser i tre kommuner. Morsø Kommune vurderede behov for tilførsel af 0,5 kapacitet på speciale 62 og Jammerbugt Kommune samt Rebild Kommune vurderede begge behov for tilførsel af 1,0 kapacitet på speciale 62.

Det fremgår af overenskomsterne, at det er aftaleparternes forventning, at udmøntning af midlerne til nynedsættelser på speciale 62 i tilsvarende omfang medfører nynedsættelser på speciale 51 (almen fysioterapi) mhp. annoncering af nynedsættelser med kapacitet på begge specialer. Det er ikke fastsat i overenskomsten, hvordan fordelingen af kapacitet på hvert speciale skal være ved disse nynedsættelser. I Region Nordjylland følger fordelingen specialerne på nynedsættelserne den eksisterende kapacitetsfordeling mellem specialerne i regionen (udvalget blev orienteret herom på møde d. 2. april 2025). Dette betyder, at der for hver nynedsættelse af 1 kapacitet på speciale 62, skal ske nynedsættelse af 0,97 kapacitet på speciale 51.

Samlet set vil der derfor ske nynedsættelser af i alt 2,5 kapaciteter på speciale 62 og 2,43 kapaciteter på speciale 51.

1 kapacitet på speciale 51 svarer til 419.449 kr. (jan2025-niv.) i tilskud, dvs. 1. kapacitet giver omsætningsmulighed for 419.449 kr. før knækgrænsen. Udmøntning af 2,43 kapaciteter svarer således til 1 mio./år i tilskud. Det er hertil væsentligt at bemærke, at det pga. korte ventetider på specialet er uvist, om udmøntning af mere kapacitet på speciale 51 reelt vil medføre udgiftsstigning på 1 mio. årligt, eller om patienterne blot vil fordele sig anderledes klinikkerne imellem.

Der var med overenskomsten afsat midler til 4,1 nye kapaciteter på speciale 62 og 4,8 kapaciteter på speciale 51 i Region Nordjylland. Det følger af overenskomsten at afsatte midler til nynedsættelser, som ikke er blevet anvendt inden udgangen af 2026, vil nationalt blive fordelt som en procentuel forhøjelse af eksisterende klinikkers kapacitet.

Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025

Udmøntningen af kapaciteter medfører ændring af praksisplanen. Der er derfor udarbejdet et Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025 (bilag 1).

I tillægget til praksisplanen fremgår opdaterede data og afsnit vedr. kapaciteten i Region Nordjylland efter udmøntning af nynedsættelserne. Afsnit og data, hvor udmøntningen ændrer på indholdet i Praksisplan for Fysioterapi 2025, indgår i tillægget, mens øvrige afsnit og data ikke er medtaget.

Godkendelsen af tillægget behandles i Forretningsudvalget d. 15. dec. og i Regionsrådet d. 22. dec. samt i de nordjyske kommunalbestyrelser i perioden nov.-dec. 2025.

Videre proces for nynedsættelser

Nynedsættelserne vil blive annonceret i starten af 2026, når Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025 er politisk godkendt i regionen og kommunerne.

En nynedsættelse kan fastsættes til én kapacitet eller dele af en kapacitet samlet for de to specialer. En nynedsættelse kan dermed ikke fastsættes til mere end 1 kapacitet samlet for de to specialer. Nynedsættelserne i Jammerbugt Kommune og Rebild Kommune vil derfor blive annonceret som to nynedsættelser i hver af disse kommuner. Således vil i alt fem nynedsættelser blive annonceret i 2026.

Kriterierne for ansøgning af nynedsættelser fastsættes af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi og kriterierne er godkendt på udvalgets møde d. 30. oktober.

Det er regionen, der bestemmer hvilken fysioterapeut, der får tilladelse til at tiltræde overenskomsten i forbindelse med nynedsættelse. Ansøgningerne vil blive vurderet af et bedømmelsesudvalg med repræsentation fra Nære Sundhedstilbud, Region Nordjylland og Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat samt politisk repræsentation fra kommune og region.

Der ønskes opstart af nynedsættelserne hurtigst muligt efter tildeling og senest 1. september 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet:

1. Godkender tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025

Beslutning

Tillægget til Praksisplan for Fysioterapi 2025 blev godkendt.

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Bilag

Tillæg til Praksisplan for Fysioterapi 2025

Punkt 8: Lukket: Udmøntning af Budget 2026

1-21-78-2-25

Punkt 9: Orientering: Minimumspatienttal

1-27-281-24

Resumé

Med virkning pr. 1. juli 2025, er den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud trådt i kraft. Som led heri indføres der et differentieret patienttal for de praktiserende læger.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen orienteres om den igangværende proces vedr. fastsættelse af klinikkernes minimumspatienttal.

Sagsfremstilling

Indtil 1. juli 2025, har klinikkernes patienttal været reguleret i overenskomsten om almen praksis. Heri fremgår det, at en klinik som minimum skal have 1.600 patienter pr. lægekapacitet, før de har ret til at blive lukket for patienttilgang.

Det fremgår af bekendtgørelsen om den nationale model for fordeling og styring af lægekapaciteter i det almenmedicinske tilbud, at Regionsrådet skal fastlægge antallet af patienter, et ydernummer som minimum skal have tilknyttet, før ydernummeret får ret til at lukke for tilgang af yderligere patienter. Fastlæggelsen af minimumspatienttallet skal understøtte den fordeling af lægekapaciteter inden for sundhedsrådets geografiske område, som følger af den nationale fordelingsmodel.

På baggrund af den nationale fordelingsmodel, beregnes det antal tilmeldte patienter pr. lægekapacitet, som svarer til, at et ydernummer varetager normtallet (1.600) pr. lægekapacitet, opgjort i antal sygdomsvægtede borgere.

Sundhedsstyrelsens tal er beregnet på baggrund af følgende karakteristika hos patienterne:

- Alder og køn
- Forekomst af udvalgte somatiske og psykiske sygdomme
- Uddannelsesniveau og tilknytning til arbejdsmarkedet
- Civilstand og herkomst
- Middellevetid i området, hvor din klinik er placeret

Ifølge Sundhedsdatastyrelsen, er det laveste patienttal på Mors (1.090 patienter pr. kapacitet) og det højeste i en klinik i Aalborg (1.980 patienter pr. kapacitet). I Region Nordjylland ligger 32 klinikker under gennemsnittet, 101 klinikker over gennemsnittet mens 4 klinikker ligger på præcis på gennemsnittet.

Efter indstilling fra Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen og Forretningsudvalget, godkendte Regionsrådet på mødet den 29. september administrationsgrundlag for fastsættelse af patienttal. Med afsæt i dette, har administrationen udsendt påtænkte afgørelser til klinikkerne med mulighed for at indsende et høringssvar. Fristen for indsendelse af høringssvar udløb den 30. oktober 2025 og administrationen har modtaget i alt 68 svar ud af 140 mulige.

På baggrund af de indkomne høringssvar, er der i perioden 12. november - 26. november planlagt 17 møder mellem klinikkerne og den regionale administration med henblik på at tage en dialog omkring det fremtidige minimumspatienttal. Umiddelbart efter denne møderække er afsluttet, vil administrationen udsende en endelig afgørelse til klinikkerne.

Resultat

Med forbehold for, at der som følge af de indkomne høringssvar og den forestående møderække kan forekomme ændringer, vil det nye minimumspatienttal betyde følgende:

- 29 klinikker skal stige ift. deres aktuelle patienttal pr. 13. november 2025. Heraf indgår dog 4 nyetablerede klinikker, som fortsat er ved at opbygge en patientpopulation.
- 111 klinikker får et minimumspatienttal som er lavere end deres aktuelle patienttal pr. 13. november 2025.
- Blandt de klinikker der skal stige i patienttal i forhold deres nuværende patienttal - ligger stigningen i et spænd fra 3 til 243 patienter pr. kapacitet.
- Medianen er 79 patienter pr. kapaciteter, for de klinikker der skal stige i patienttal.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 10: B-punkt: Orientering vedr. GLP1-RA (herunder Ozempic)

1-31-72-655-24

Resumé

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen fulgte ordinationer af GLP1-lægemidler tæt i 2023-2024. Hermed orienteres udvalget om status vedr. GLP1-lægemidler herunder udgiftsudviklingen i 2025.

Region Nordjyllands udgifter til tilskud til GLP1-lægemidler (herunder Ozempic®) er faldende, bl.a. pga. prisfald i april 2024 samt ændring af tilskudsklausul i november 2024.

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Den regionale administration arbejdede i 2023-2024 med en række forskellige initiativer ift. de stigende udgifter til GLP1-lægemidler herunder kommunikation ud til almen praksis og apotekerne, henvendelser til almen praksis og hospitaler vedr. ordination af GLP1-lægemidler samt indsatser ift. stort forbrug hos enkeltpatienter.

I april 2024 nedjusterede Novo Nordisk prisen på bl.a. Ozempic® med ca. en tredjedel.

I november 2024 ændrede Lægemiddelstyrelsen tilskudsreglerne for GLP1-lægemidler. Tilskuddet blev klausuleret til en mere afgrænset patientgruppe, hvormed patienter med diabetes type 2 som udgangspunkt skal afprøve behandling med andre lægemidler før behandling med GLP-1 påbegyndes.

Udgifter

I Region Nordjylland er tilskudsudgifterne til GLP-1-lægemidler faldet markant i 2025. I perioden jan-sept. 2025 har tilskud til GLP1-lægemidler andraget ca. 40 mio. kr. svarende til ca. 25 mio. kr. lavere end samme periode i 2024. Fald i udgiftsniveauet kan hovedsageligt forklares ved prisfald og herudover et fald i antal patienter, der indløser recept med tilskud. Det bemærkes i den sammenhæng, at data indikerer, at antal patienter, der indløser recept med tilskud er stigende – dog under niveauet i 2024.

Øvrigt

Diabetesforeningen og PLO sendte i april 2025 et bekymringsbrev til sundhedsmyndighederne vedr. de sundhedsfaglige konsekvenser af tilskudsændringen. Danske Regioner har efterfølgende bl.a. nedsat en tværregional arbejdsgruppe, som skal udarbejde en fællesregional vejledning til almen praksis ift. behandling af patienter med diabetes type 2, herunder brugen af GLP1-lægemidler.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 11: B-punkt: Orientering vedr. apoteksstrukturen omkring Skagen Apotek

1-19-72-91-25

Resumé

Lægemiddelstyrelsen har truffet afgørelse om den fremtidige forsyningsstruktur omkring Skagen Apotek efter nuværende apoteker ønsker at opgive sin bevilling og der ikke er fundet egnede ansøgere.

Lægemiddelstyrelsen har besluttet, at Skagen Apotek fremover skal drives som en apoteksfilial. Derudover påtænker styrelsen, at apotekets nuværende vagttjeneste ændres fra vagttjeneste efter liste C til liste CX, hvormed der kun er vagtåbent på søn- og helligdage kl. 10-13.

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Nuværende apoteker ved Skagen Apotek har indgivet besked til Lægemiddelstyrelsen (LMST) om, at han ønsker at opgive bevillingen til Skagen Apotek. Skagen Apotek har desuden påbud om opretholdelse af apoteksudsalg i Ålbæk.

LMST oplyser, at der ikke er fundet egnede ansøgere ved annoncering ad to omgange.

Ved ledige apoteksbevillinger er det LMST' opgave at vurdere, om der er grundlag for en ændring af forsyningsstrukturen for et område og styrelsen har derfor gennemført en lægemiddelforsyningsstruktursag. I vurderingen skal der bl.a. tages hensyn til, at der skal være rimelig let adgang til lægemidler, herunder at der skal være en rimelig afstand, defineret til max 15 km. Bl.a. på den baggrund vurderer LMST, at der fortsat skal være et apotek i Skagen og et apoteksudsalg i Ålbæk. LMST kan give apoteker påbud om at oprette eller opretholde en apoteksfilial eller apoteksudsalg.

Region Nordjylland har været høringspart ift. LMSTs vurdering og administrationen har indsendt høringssvar (bilag 1).

LMST har afgjort sagen og besluttet, at bevillingen til at drive Skagen Apotek nedlægges, og at Skagen Apotek omdannes til en filial med påbud om opretholdelse under en anden apoteksbevilling fra 1. januar 2026. Dermed opretholdes borgernes adgang til at hente receptpligtige og apoteksforbeholdte lægemidler i Skagen. Endvidere skal Ålbæk Apoteksudsalg, som i dag er påbudt Skagen Apotek at opretholde, påbydes opretholdt under en anden apoteksbevilling umiddelbart indtil udgangen af 2026, hvor lægemiddelstrukturen igen skal vurderes efter udløb af en femårsperiode.

Vagttjeneste

Skagen Apotek har vagttjeneste C. Det betyder, at apoteket skal holde vagtåbent på hverdage kl. 8-19, lørdage kl. 8-9 og kl. 16.18.00 samt søn- og helligdage kl. 10-13.

LMST bad i forbindelse med høringen også om Region Nordjyllands bemærkninger i relation til eventuelt at omlægge til vagttjeneste efter liste CX, hvor der kun er krav om vagtåben på søn- og helligdage kl. 10-13.

Som det fremgår af høringssvaret, skrev den regionale administrationen, at regionen vurderede behov og grundlag for fortsat opretholdelse af vagttjeneste efter liste C og det ikke bør reduceres til liste CX.

LMST påtænker at påbyde Skagen Apotek at varetage vagttjeneste efter liste CX og ikke efter liste C frem til 31. december 2027, hvor inden der skal tages stilling til vagttjenesten igen. Dette betyder, at Skagen Apotek alene skal holde vagtåbent søn- og lukkedage fra kl. 10-13.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Bilag

Høringssvar, lægemiddelforsyningsstrukturen omkring Skagen Apotek

Punkt 12: Lukket: B-punkt: Orientering: Indstilling om tildeling af annoncerede kapaciteter på almen praksisområdet

1-31-72-68-25

Punkt 13: Orientering

1-01-81-12-24

Beslutning

Der blev på mødet orienteret om følgende:

- Beredskab i Hirtshals
- Aftalen med Nordjyllands Politi omkring hvor der kan udføres et ligsyn
- Dialog med lægerne i Brovst

Kirsten Morild Andersen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 14: Eventuelt

1-01-81-12-24

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Punkt 15: Underskrift af mødeprotokol

1-01-81-12-24

Indstilling

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.