

REFERAT Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025 d. 10-02-2022

Mødedato Torsdag d. 10. februar 2022 kl. 13:00

Mødested Mødelokale K, Regionshuset, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Velkomst og præsentation i Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen.....	5
Orientering om kommissorium og mødeplan for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen.....	6
Orientering: Introduktion til det præhospitale område.....	8
Godkendelse: Fastlæggelse af serviceniveau for ambulanceberedskabet fra april 2022.....	10
Orientering om status for driftssituationen i ambulanceberedskabet.....	14
Godkendelse: Besvarelse til Sundhedsministeriet vedr. evaluering af anvendelsen af regionsklinikk.....	15
Orientering.....	17
Eventuelt.....	18

1

Deltagere

Udvalgsmedlemmer

Pia Buus Pinstруп (formand)

Ole Stavad (næstformand)

Per Møller

Lone Olsen

Gitte Bundgaard

Mulle Jensen

Kirsten Morild Andersen

Lis Mancini

Lene Linnemann

Administrative deltagere

Koncerndirektør Anne Bukh

Direktør Eva Sejersdal Knudsen

Præhospitalet lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen

Chefkonsulent Mette Ankjær Jensen (udvalgssekretær)

Afbud

Ad hoc

Referat

2

Godkendelse af dagsorden

Referat

Dagsordenen blev godkendt.

3

Velkomst og præsentation i Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen

Sagsfremstilling

I forbindelse med det første møde i Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen byder formanden Pia Buus Pinstруп velkommen.

Der bliver en præsentationsrunde, hvor udvalgsmedlemmerne har mulighed for at præsentere sig med udgangspunkt i deres baggrund og forventninger til arbejdet i udvalget.

Referat

4

Orientering om kommissorium og mødeplan for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen

Resumé

Orientering om status på udvalgets kommissorium og oplæg til mødeplan.

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommissorium for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen (NÆS) forventes endeligt godkendt på Regionsrådsmødet 28. februar 2022.

På samme møde forventes det, at regionens styrelsesvedtægt ændres, så NÆS nedsættes som et stående udvalg (jf. §36b i Lov om Regioner). Indtil da fungerer udvalget som et rådgivende udvalg (jf. § 17,4 i Kommunestyrelsesloven).

Der pågår ved dagsordenens udsendelse stadig et arbejde med at redigere og finpudse kommissorier for de kommende stående udvalg efter input fra Forretningsudvalget på dets møde 10. januar, hvor kommissorierne blev drøftet.

Derfor er kommissoriet endnu ikke klar til at blive sendt ud til udvalget.

På udvalgsmødet vil koncerndirektør Anne Bukh orientere om status på kommissoriet for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen, herunder om udvalgets formål og opgaver.

Mødeplan for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen 2022

Forretningsudvalget har behandlet oplæg til mødeplan for 2022 for Regionsrådet, Forretningsudvalget og de stående udvalg. Der er lagt op til følgende mødedatoer for Udvalg for Det nære Sundhedsvæsen:

- Torsdag 10. februar kl. 13.00-15.30
- Mandag 1. marts kl. 13.00-15.30
- Mandag 29. marts kl. 13.00-15.30
- Tirsdag 3. maj kl. 13.00-15.30
- Mandag 31. maj kl. 13.00-15.30
- Onsdag 10. august kl. 13.00-15.30
- Tirsdag 6. september kl. 13.00-15.30
- Tirsdag 4. oktober kl. 13.00-15.30
- Onsdag 2. november kl. 9.30-12.00
- Mandag 30. november kl. 13.00-15.00

En halv time inden mødestart, dvs. kl. 12.30, serveres der frokost for udvalget i Regionshusets gæstekantine. (2. november serveres frokost efter formiddagsmødet).

På udvalgets møde 1. marts, hvor udvalget forventes af have ændret status tilstående udvalg, skal udvalget vedtage sin mødeplan.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen om kommissorium og mødeplan til efterretning.

Referat

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning.

Mandag 30. november rettes til **onsdag** 30. november.

5

Orientering: Introduktion til det præhospitale område

Resumé

Som et element i introduktionen til udvalgets arbejdsområder, jf. kommissorium, vil Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen blive præsenteret for en introduktion til det præhospitale område.

Den Præhospitale Virksomhed v/præhospital direktør Peter Larsen og lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen vil præsentere området.

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

Sagsfremstilling

Den præhospitale indsats favner den indsats, der foregår før patienten ankommer til hospitalet – fra borgeren, pårørende eller anden har et erkendt behov for akut hjælp, til patienten er modtaget på et hospital. Den præhospitale kæde starter typisk med et opkald til 1-1-2 - herfra starter det præhospitale forløb.

Formålet med den præhospitale indsats er at redde liv, yde omsorg og skabe tryghed, afkorte det samlede sygdomsforløb og forbedre helbredsudsigter.

I Region Nordjylland er det Den Præhospitale Virksomhed, der varetager myndighedsansvaret på området.

Den præhospitale indsats omfatter dels aktiviteten på AMK-vagtcentralen dels den operative aktivitet.

AMK-vagtcentralen

- 1-1-2 opkald – sundhedsfaglig visitation
- Akut Medicinsk Koordination
- Den funktion og lokalitet i AMK-Vagtcentralen, der ved større ulykker i regionen, naboregionerne, landet eller udlandet koordinerer den samlede medicinske indsats
- Regional fælles visitation af akutte indlæggelser fra almen praksis og lægevagt
- Disponering af alle kørende beredskaber inkl. akutlægehelikopter
- Liggende transporter/specialtransporter + international behandling.

Operativt beredskab

- Akutlægebiler
- Paramedicinerbiler
- Akutbiler (hjemtaget 2020 efter udbudsforretning/kontrolberegning)
- Ambulanceberedskab via Falck indtil april 2022 – herefter Region Nordjylland og Premed
- Akutlægehelikopter (drives fælles-regionalt via Region Midtjylland)

Sundhedsberedskabet

Regionens planer for omstilling og udvidelse af sin pleje- og behandlingskapacitet ved beredskabshændelser af alle karakter, herunder beredskab ved uforudsete hændelser samt længerevarende hændelser med smitsom sygdom.

Sundhedsberedskabet består af

- Sygehusberedskabet
- Det Præhospitale beredskab
- Samarbejdet med den primære sektor
- Lægemiddelberedskabet
- Det psykosociale beredskab

Region Nordjyllands gældende sundhedsberedskabsplan beskriver organiseringen. Sundhedsberedskabsplanen indgår i regionens samlede plankompleks og indgår derfor i kommissorium for Sundhedsudvalget.

Mere information kan findes på Den Præhospitale Virksomheds hjemmeside www.dpv.rn.dk

Præhospital Direktør Peter Larsen og lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen vil på mødet give en nærmere introduktion til det præhospitale område.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Referat

Lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen præsenterede området.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning.

Godkendelse: Fastlæggelse af serviceniveau for ambulanceberedskabet fra april 2022

Resumé

Regionsrådet i Region Nordjylland besluttede på møde den 17. december 2019 de grundlæggende strategiske tiltag for det tredje udbud af ambulancetjeneste og liggende patienttransport, hvorunder opgørelse og fastlæggelse af serviceniveau for ambulancetjeneste og liggende patienttransport.

Konkret besluttede Regionsrådet, at serviceniveauet fremadrettet skal opgøres på anden måde end for nuværende, hvor serviceniveauet for ambulancetjenesten opgøres som en gennemsnitlig årlig responstid for akutte ambulancekørsler. Fremadrettet vil responstiderne for de akutte kørsler blive opgjort i tidsintervaller. Opgørelsen vil også fremadrettet tage afsæt i 1. vogn på stedet. Det vil sige at ambulancer OG regionens øvrige præhospitale enheder, såsom akutlægebiler, paramedicinerbiler og akutbiler, også indgår i responstidsopgørelserne. I modsætning til i dag, hvor det alene er ambulancerne, der indgår i det kontraktfastsatte serviceniveau for det præhospitale område.

I forhold til endelig fastlæggelse af serviceniveau, er det med udbudsresultatet og den justerede organisering af ambulanceberedskabet samt med ny akutbil i Vesthimmerlands Kommune (idriftsættelse 1. oktober 2022), døgndækning af akutbilen i Hals (1. januar 2022) nu muligt at fastlægge de endelige servicemål for den samlede ambulancetjeneste og liggende patienttransport

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstiller, at Forretningsudvalget og Regionsrådet godkender servicemål for den samlede ambulancetjeneste.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Nordjylland drøftede 17. december 2019 grundlæggende strategiske tiltag for udbud af ambulancetjeneste og liggende patienttransport. De grundlæggende strategiske rammer bestod af beslutning om (1) valg af model for ambulancetjeneste, (2) antal delaftaler og (3) hvordan serviceniveauet i ny kontrakt opgøres.

Nærværende dagsordenspunkt relaterer sig dels til (3) hvordan serviceniveauet i kontrakt opgøres, dels til den konkrete fastlæggelse af serviceniveau for det præhospitale område.

I forhold til punkt 1 og punkt 2 betyder Regionsrådets beslutning om de strategiske rammer, at når den nuværende kontrakt med Falck Danmark A/S udløber 31. marts 2022, ophører den nordjyske ambulancetjeneste med at være en responstidsmodel og overgår til en beredskabsmodel opdelt i 4 juridiske geografiske delaftaler. Det betyder blandt andet, at regionen selv bestemmer antallet og placeringerne af ambulancer. Antal og placeringer er beskrevet i udbudsmaterialet og placeringer af ambulancer i det nordjyske landskab er tilsvarende som det er i dag med undtagelse af to ekstra beredskaber indsat i Løkken og Nibe.

Hvad angår (3) hvordan serviceniveauet i kontrakt opgøres, blev det besluttet, at serviceniveauet fremadrettet skal opgøres på anden måde end for nuværende, hvor serviceniveauet for ambulancetjenesten opgøres som en gennemsnitlig årlig responstid for akutte ambulancekørsler til en intervalopgørelse for akutte kørsler.

Der vil i servicemålsopgørelserne fremadrettet indgå ambulancer og regionens øvrige præhospitale enheder, såsom akutlægebiler, paramedicinerbiler og akutbiler, der yder borgeren akut hjælp. Dette er modsat i dag, hvor det kun er ambulancerne, der indgår i opgørelsen af det kontraktfastsatte serviceniveau for det præhospitale område.

Med udbudsresultatet og den justerede organisering af ambulanceberedskabet, der udover enkelte justeringer har medført, at der er placeres en ny akutbil i Vesthimmerlands Kommune (idrifftsættelse 1. oktober 2022) og at akutbilen i Hals er blevet døgndækket (1. januar 2022) skal de endelige servicemål nu fastsættes for den samlede ambulancetjeneste samt liggende patienttransport.

Det skal understreges, at det udbudte ambulanceberedskab definerer serviceniveauet for de mest akutte kørsler (Kørsel A). Og det udbudte ambulanceberedskab er dimensioneret så det modsvarer følgende servicemål for akutte kørsler (kørsel A) målt over et kalenderår:

- 67% af akutte A-Kørsler ankommet inden for 10 minutter
- 90% af akutte A-Kørsler ankommet inden for 15 minutter
- 97% af akutte A-Kørsler ankommet inden for 20 minutter

Det skal her bemærkes, at der med de nye rammer ikke er muligt at sammenligne det fremadrettede serviceniveau én til én med serviceniveauet angivet i de nuværende responstidsopgørelser. Baggrunden er dels, at der fremadrettet måles på 1. vogn på stedet fremfor 1. ambulance på stedet, i tråd med de generelle tendenser og anbefalinger på det akutte område.

Derudover måles der som tidligere redegjort for fremadrettet på intervaller, hvilket adskiller sig fra nuværende responstidsmål, som angiver en gennemsnitlig responstid for hele regionen. Intervaller sikrer et fokus på flest mulige kørsler indenfor et så hurtigt tidsinterval som muligt. Metoden følger desuden principperne for Danske Regioners sammenligninger på landsniveau, og lignende metoder anvendes af flere af de øvrige regioner.

Der er også behov for servicemål for de øvrige to kørselskategorier i ambulancetjenesten (Kørsel B og C). Og sammenhængen mellem de tre kørselskategorier er klar. Alle kørsler, hvad enten det er A, B eller C varetages af de samme ambulancer.

Det medfører, at når ambulancetjenesten er dimensioneret til at opfylde de ovenfor beskrevne servicemål kørsel A, vil der være en afsmittende og begrænsende effekt på serviceniveauet for Kørsel B og C. Kørsel A vil altid have første prioritet, og dermed har antallet af kørsler i de tre kategorier indflydelse på opfyldelsen af målene, da fx en stigning i antallet af planlagte kørsler (kørsel C) vil betyde, at der er færre beredskaber til rådighed til kørsel A og B og omvendt.

Servicemål for Kørsel D (liggende patienttransport) skal ligeledes fastlægges og dette er i lighed med ambulancetjenesten defineret og begrænset af udbudsmaterialets dimensionering af behovet.

For alle kørselskategorier gælder det, at dimensioneringen af ambulancetjenesten og dimensioneringen af Kørsel D og dermed det i udbudsmaterialet fastlagte og beskrevne set up definerer serviceniveauet. Det er dette serviceniveau som Region Nordjylland og PreMed er ved at forberede sig til. Det medfører, at politisk besluttede justeringer i serviceniveauet for både ambulancetjeneste og liggende patienttransport ikke kan håndteres indenfor eksisterende økonomi og skal håndteres indenfor budgetprocesserne. Dette var eksempelvis tilfældet med kommende akutbil i Vesthimmerland og døgnåbning af akutbil i Hals.

Eksempler på politiske justeringer af serviceniveauet/beredskabet er at finde i Budget 2022, hvor der blev truffet politisk beslutning om indsættelse af akutbil i Vesthimmerland (opstart 1. oktober 2022) og døgndækning af eksisterende akutbil i Hals (opstart 1. januar 2022).

Fastlæggelse af servicemål

Der er i forbindelse med opstart af ambulancetjenesten i regionalt regi per 1. april 2022 behov for at fastlægge de samlede servicemål for ambulancetjenesten, således de tre kørselskategorier/hastegrader i ambulancetjeneste - Kørsel A, B og C har et specifikt serviceniveau, der skal overholdes.

Servicemålene fungerer som administrationsgrundlag for den Præhospitale Virksomhed, og skal anvendes til at drive ambulancetjenesten og liggende patienttransport efter, og beskriver de mål, som skal overholdes af Den Præhospitale Virksomhed inden for de 3 kørselskategorier.

Herudover skal der ligeledes fastlægges et serviceniveau for Kørsel D som er defineret som liggende/hvilende og ikke behandlingskrævende transporter, som udføres i særlige køretøjer. Kørsel D påvirker ikke opfyldelsen af servicemålene for ambulancekørslerne men skal have fastlagt et serviceniveau ligeledes.

Grundlaget for fastsættelse af servicemålene er primært baseret på simuleringer af kørselsaktiviteten, som blev foretaget forud for udbuddet af ambulancetjenesten, og som blev genoptaget efter udbudsresultatet var kendt og hvor den endelige dimensionering af beredskabet blev vedtaget af Regionsrådet. Til simuleringerne anvendes avanceret computer-software, der bl.a. kan beregne optimale kørselsmønstre og dimensionering af beredskabet på baggrund af historiske data. På denne måde kan der laves et godt estimat for, hvor lang tid de enkelte opgaver vil tage, og dermed, hvor lange responstider og kørselstider generelt vil blive. Der er naturligvis mange faktorer, der påvirker de faktiske kørselstider, og derfor skal simuleringerne tages med forbehold, men de er det bedste bud på, hvad det er muligt at opnå fra 2022 og i de kommende år med det beredskab, der er besluttet af Regionsrådet.

Servicemål for Kørsel A

Kørsel med udrykning (blink og horn), som anvendes ved akut og livstruende sygdom eller tilskadekomst og ved trussel på førligheden.

For kørsel A måles servicemålet som tiden fra den tekniske disponent på AMK-vagtcentralen modtager opgaven til første professionelle enhed er fremme på skadestedet.

Mål	Andel hændelser
1. vogn fremme inden for 10 minutter	67%
1. vogn fremme inden for 15 minutter	90%
1. vogn fremme inden for 20 minutter	97%

Servicemål for Kørsel B

Ambulancekørsel uden udrykning, som anvendes ved akut og alvorlig, men ikke livstruende eller førlighedstruende sygdom eller tilskadekomst.

For kørsel B måles responstiden som tiden fra den tekniske disponent på AMK-vagtcentralen modtager opgaven til første ambulance er fremme på skadestedet.

Mål	Andel hændelser
Ankomst ambulance inden for 15 minutter	50%

Servicemål for Kørsel C og D

Kørsel C: Liggende patienttransport uden udrykning, som anvendes ved forudbestilte kørsler, eksempelvis overflytninger mellem hospitaler, planlagte indlæggelser eller hjemkørsel, hvor der er behov for behandling eller monitorering under transporten. Kørsel med patient, der kræver ilt under transport vurderes til at være behandlingskrævende.

Kørsel D: Liggende patienttransport, som anvendes ved forudbestilte kørsler, uden behov for behandling undervejs.

For kørsel C og D, som er bestilte transporter, er servicemålene et udtryk for den service, Den Præhospital Virksomhed kan stille til rådighed for hospitalerne i regionen i forbindelse med behov for transport af patienter til og fra hospitalerne. Servicemålene fra den gældende er alle parter vurderet til at være tilfredsstillende, hvorfor de videreføres.

Type	Servicemål
Afleveringsopgaver	Patienten skal i 95% af opgaverne afleveres senest til det ønskede tidspunkt og tidligst 2 timer før det ønskede tidspunkt.
Afhentningsopgaver og opgaver som ønskes afviklet snarest	Patienterne skal i 95% af opgaverne være hentet inden for 2 timer efter det ønskede tidspunkt.

Servicemålene foreslås opgjort årligt og rapporteres hver 2. måned til Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen, jf. kommissoriet herfor. Opgørelsen på årligt niveau fremfor eksempelvis kvartals niveau er i overensstemmelse med tidligere politiske beslutning. Dermed er den grundlæggende dimensionering af det udbudte samlede ambulanceberedskab baseret på årlige opgørelser.

Indstilling

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

1. Godkender servicemål for den samlede ambulancetjeneste.

Referat

Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen godkendte indstillingen.

Bilag

1. Notat - SERVICEMÅL FOR AMBULANCETJENESTEN I REGION NORDJYLLAND FRA 1.4.22.docx

Orientering om status for driftssituationen i ambulanceberedskabet

Sagsfremstilling

Regionsrådet blev den 14. januar 2022 orienteret om status for driftssituationen for ambulanceberedskabet. Grundlæggende har Region Nordjylland med særlig tiltagende styrke siden september måned 2021 oplevet markante udfordringer med Falcks leverancer ift. gældende kontrakter for ambulancetjeneste og liggende patienttransport. Der opleves en meget negativ udvikling i gennemsnitlige responstider, færre ambulancer på gaden mv.

Der er tale om en væsentlig reduktion af det forventede serviceniveau, til et uacceptabelt niveau. Det vurderes, at reduktionen i antallet af ambulancer i meget høj grad belaster den daglige tilrettelæggelse af ambulanceberedskabet og potentielt kan udgøre en risiko for regionens samlede præhospitale beredskab, fx i forhold til større eller flere samtidige hændelser. Den aktuelle leverancer ligger meget langt fra det niveau som Falck hidtil, som seriøs aktør på sundhedsområdet, har leveret.

Der har på den baggrund været afholdt møde med Falcks adm. direktør Jakob Riis, med det formål at adressere behovet for handling her og nu, så der den sidste del af gældende kontrakt leveres et tilfredsstillende ambulanceberedskab. Mødet med adm. direktør Jakob Riis blev afviklet den 13. januar. Fra Region Nordjylland deltog Regionsrådsformanden, Regionsdirektøren og Præhospital direktør. Det blev aftalt, at Falck præsenterer en handleplan i slutningen af uge 3.

På mødet gives der en status for situationen og for Falcks initiativer med henblik på normalisering af situationen.

Præhospital direktør Peter Larsen orienterer på mødet om status for driftssituationen for ambulanceberedskabet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen orienterede om status.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning.

Godkendelse: Besvarelse til Sundhedsministeriet vedr. evaluering af anvendelsen af regionsklinikker, kl. 10.50 - 11.10

Resumé

Region Nordjylland har modtaget en henvendelse fra Sundhedsministeriet vedrørende "*Evaluering af anvendelsen af regionsklinikker*". Evalueringen skal udarbejdes som opfølgning på lovforslag fra 2017 om blandt andet bedre lægedækning ved udvidelse af perioden for regioners drift af alment medicinske klinikker.

Region Nordjylland har fået udvidet svarfrist på besvarelsen til ultimo februar 2022.

Sagsfremstilling

Region Nordjylland har modtaget en henvendelse fra Sundhedsministeriet vedrørende "*Evaluering af anvendelsen af regionsklinikker*" (bilag 1). Region Nordjylland har fået udskudt frist for besvarelse til ultimo februar.

Sundhedsministeriet skal gennemføres en evaluering af anvendelsen af regionsklinikker som opfølgning på lovforslag om "*Bedre lægedækning ved udvidelse af perioden for regioners drift af alment medicinske klinikker og forenklet overdragelse af ydernumre mellem læger samt ændret opkrævning af gebyr for regionale sygehusenheder m.v.*" fra 2017. Med dette lovforslag, der trådte i kraft den 1. januar 2018, blev perioden for regionsklinikker forlænget fra 4 til 6 år. Samtidig blev det besluttet, at der skulle gennemføres en evaluering af anvendelsen af regionsklinikker inden for tre år efter lovens ikrafttrædelse. Evalueringen har været forsinket af COVID-19.

Evalueringen skal give indblik i regionsklinikernes betydning for regionens planlægning af et effektivt og sammenhængende sundhedsvæsen m.v., samt erfaringerne med drift af klinikkerne.

Sundhedsministeriet har i dialog med Danske Regioner udarbejdet en spørgeramme, som besvarelsen er udarbejdet ud fra (bilag 2).

Patientforløb & Økonomi har udfyldt den fremsendte spørgeramme i vedhæftet bilag 3 og planlægger at fremsende denne til Sundhedsministeriet, sammen med de to evalueringer Region Nordjylland har udarbejdet og sendt til Sundhedsministeriet i forbindelse med midtvejsevaluering for §233 ansøgningen fra 2017 (bilag 4 og bilag 5).

Indstilling

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

1. Godkender den samlede besvarelse med bilag vedrørende "*Evaluering af anvendelsen af regionsklinikker*"

Referat

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen godkendte indstillingen.

Bilag

1. Bilag 1 Brev til regionerne
2. Bilag 2 Spørgeramme vedr. evaluering af regionsklinikker
3. Bilag 3 Besvarelse af spørgeramme - Evaluering vedrørende anvendelsen af regionsklinikker
4. Bilag 4 Midtvejsevaluering-af-Nye-Veje-VIVE-april-2021
5. Bilag 5 Supplement til midtvejsevaluering af regionsklinikker

9 Orientering

Resumé

- Punkter til kommende møder

Referat

Administrationen orienterede om:

- Valg af ekstern leverandør til forprojekt om øget integration af de regionale og kommunale sundhedstilbud i et kommende sundhedshus på hospitalsmatriklen i Hobro.
- Opfordring til at henvise patient- og pårørende henvendelser/klager til regionens Patientkontor.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning.

10

Eventuelt

Referat

Under dette punkt blev følgende nævnt:

- Spørgsmål om rekrutteringssituationen for PreMed
- Spørgsmål om muligheden for brugerundersøgelser på regions- og licensklinikker.