

REFERAT Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025 d. 03-05-2023

Mødedato Onsdag d. 03. maj 2023 kl. 13:00

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

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering: Status for implementering af 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar.....	5
Drøftelse: Budget 2024.....	7
Orientering: Statusnotat for 1. års drift af nyt præhospital setup.....	9
Lukket: Beslutning: Ansøgning om flytning af kiropraktisk kapacitet	12
Drøftelse: Udvikling på lægedækningsområdet - revidering af strategi for lægedækning på almen p.....	12
Orientering: Telefonventetid i lægevagten.....	15
Lukket: Orientering: Status vedr. lægedækningssituationen i Fjerritslev.....	17
Orientering: Status for brug af revideret aftale om opfølgende hjemmebesøg.....	17
Orientering: Ankestyrelsens principafgørelse vedr. kompressionsstrømper og konsekvenser for Reg.....	19
B-punkt: Orientering: Afholdelse af møde om udbudsklinikker.....	21
Orientering.....	23
Eventuelt.....	24
Underskrift af mødeprotokol.....	25

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

PræhospitaI direktør Peter Larsen

Chefkonsulent Birgitte SøItoft Henriksen (udvalgssekretær)

Afbud

Ad hoc

Forløbschef Lis Bjerregaard Riahi

Chef Pia Hæstrup

Kontorchef Rune Vinther Herslund

Enhedschef Kenneth Lübcke

Kontorchef Søren Aagaard Christiansen

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist

2

Godkendelse af dagsorden

Referat

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen godkendte dagsordenen.

Orientering: Status for implementering af 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar

Resumé

I Region Nordjylland arbejdes der aktuelt på at indføre 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar jf. *Budgetaftale 2023* og *Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet*. Følgende punkt gør status på arbejdet.

Lis Bjerregaard Riahi, forløbschef på Aalborg Universitetshospital og Pia Hæstrup, chef for det nære sundhedsvæsen på Regionshospital Nordjylland indleder punktet med et oplæg.

Sagsfremstilling

Jævnfør *Budgetaftale 2023* implementerer Region Nordjylland en model for 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar fuldt ud i løbet af 2023. 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar er desuden omfattet af *Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet*.

Pilotafrøvning

I forbindelse med arbejdet med 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar har Region Nordjylland erfaringsudvekslet med Region Hovedstaden, som i perioden februar til september 2022 implementerede 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar. Hovedstadens arbejde danner således fundament for arbejdet her i regionen.

Som led i arbejdet er der i januar 2023 iværksat en afprøvning af modellen på udvalgte afdelinger for at sikre lokale erfaringer og gode arbejdsgange forud for den fulde implementering.

På Aalborg Universitetshospital afprøves modellen på Gastroenterologisk Afdeling, Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling, Ortopædkirurgisk Afdeling og Geriatrik Afdeling i samarbejde med Akuttilbud Aalborg og de midlertidige pladser Aneshave i Aalborg Kommune. På Regionshospital Nordjylland afprøves modellen på Internmedicinsk Afdeling (Sengeafsnit 205A), Ældre medicinsk Afdeling (Sengeafsnit 205B) og Ortopædkirurgisk Afdeling i samarbejde med de midlertidige pladser på Kastaniegården i Frederikshavn Kommune.

Plan for implementering

Implementeringen af modellen vil ske trinvist på midlertidige døgnpladser, plejecentre og afslutningsvist ved sygepleje i eget hjem.

Modellen implementeres samtidig i alle kommuner. Aktuelt pågår et arbejde i tæt dialog med kommunerne for at sikre, at de relevante medarbejdere introduceres for modellen og bliver klædt på til at modtage patienter med 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar.

Alle relevante hospitalsafdelinger forventes at være klar til at udskrive patienter med 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar i løbet af foråret 2023. På

tilsvarende vis som i kommunerne, pågår et omfattende arbejde med at introducere hospitalsafdelingerne for modellen.

Af nedenstående tabel fremgår datoerne for implementeringstrinene. Der kan forekomme mindre justeringer i de forskellige trin.

Trin 0 - Afprøvning af modellen	<i>Januar 2023</i>
Trin 1 - Midlertidige kommunale døgnpladser	<i>15. maj 2023</i>
Trin 2 - Plejecentre	<i>1. september 2023</i>
Trin 3 - Kommunal sygepleje i eget hjem	<i>1. november 2023</i>

Etablering af telefonvisitation

Der arbejdes aktuelt på at etablere en telefonvisitation, som skal benyttes ved henvendelse til udskrivende afdeling. Der vil blive etableret ét telefonnummer, som er dækkende for hele regionen, hvorfra den henvendende sundhedsperson automatisk kan viderestilles til en telefonvisitation placeret ved Akutmodtagelsen på henholdsvis Aalborg Universitetshospital og Regionshospital Nordjylland. Her vil opkaldet blive håndteret af en sekretær, som kan besvare spørgsmål, der ikke forudsætter involvering af udskrivende afdeling samt sikrer, at alle relevante oplysninger er til stede, før opkaldet eventuelt viderestilles til udskrivende afdeling. Funktionen med én indgang skal derfor også sikre, at opkaldene viderestilles til de rigtige afdelinger.

Tværsektorielt og -regionalt samarbejde

I forbindelse med arbejdet med 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar er PLO-Nordjylland involveret. PLO har dog ingen væsentlig rolle i modellen, idet hospitalerne opretholder det lægefaglige behandlingsansvar i døgnene efter patientens indlæggelse. Herudover pågår tæt dialog med kommunerne for at sikre den bedst mulige implementering af modellen i den enkelte kommune.

Der afholdes løbende møder i en tværregional erfagruppe med henblik på i videst muligt omfang at sikre tværregional koordinering og ensartethed. Her er det værd at bemærke, at Region Nordjylland er væsentligt længere i arbejdet med 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar end de øvrige regioner, fraset Region Hovedstaden.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Lis Riahi og Pia Hæstrup orienterede om status på implementeringen af 72 timer udvidet lægefagligt behandlingsansvar på Aalborg UH og Regionshospital Nordjylland.

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning.

Drøftelse: Budget 2024

Resumé

På baggrund af drøftelserne på Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsens møde den 1. marts 2023, lægges der op til en fortsat drøftelse af perspektiverne for Budget 2024 indenfor udvalgets områder.

Kontorchef Rune Vinther Herslund deltager under punktet.

Sagsfremstilling

På møde i Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen den 1. marts 2023 drøftede udvalget perspektiverne for Budget 2024 indenfor udvalgets område.

Udvalget efterspurgte en status/overblik over fordelingen af medicinbokse, som blev fremlagt på udvalgsrådet den 28. marts.

Herudover noterede udvalget sig følgende emner, som kan kræve tilførsel af midler i forbindelse med Budget 2024:

- Speciallægepraksis i neurologi
- Pulje til etablering af satellitpraksis
- Det videre arbejde med dosispakket medicin
- Liggende patienttransport (Kørsel D)
- Udvidelse af puljen til § 66 vurderinger inden for voksenpsykiatri
- Øget adgang til digitale konsultationer/hjælp til digitale konsultationer - emnet behandles i regi af Sundhedsklyngerne.

På udvalgsrådet den 3. maj gives en status for arbejdet med ovenstående emner. Det skal bemærkes, at arbejdet med emnerne fortsat er i proces hvad angår både form, indhold og forventet økonomi. Der vil således være tale om indledende præsentationer, som grundlag for den videre budgetproces.

Den 2. maj 2023 er nærværende punkt opdateret med et bilag, der beskriver de foreløbige budgetindmeldinger.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Drøfter udvalgets emner til Budget 2024.
2. Foretager en eventuel prioritering af emnerne ift. det videre arbejde med budgettet.

Referat

Rune Vinther Herslund orienterede om status for budgetdrøftelserne i udvalget, herunder om de foreløbige indmeldinger.

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen fortsatte budgetdrøftelserne indenfor sit område.

Udvalget efterspurgte anvisninger af kilder til et økonomisk råderum i relation til næste års budget. Administrationen fremlægger et konkret forslag på anvisning af fx 5 mio. kr. på kommende møde.

Bilag

1. Foreløbige budgetindmeldinger.docx

Orientering: Statusnotat for 1. års drift af nyt præhospital setup

Resumé

Den Præhospitale Virksomhed og PreMed A/S overtog opgaven med at drive den nordjyske ambulancetjeneste og liggende patienttransport ved midnat natten mellem den 31. marts og 1. april 2022. Den Præhospitale Virksomhed har i naturlig forlængelse af hjemtagelsesprocessen udarbejdet statusnotat for første års drift, som hermed forelægges til politisk orientering. Statusnotatet opgør servicemålsopfyldelsen for 1. års drift, aktivitetsudviklingen på det præhospitale område, forholder sig til økonomien i den regionale drift af ambulancetjenesten og giver status på dagligdagen i den regionale ambulancetjeneste og liggende patienttransport. Herudover gøres der status for det første års samarbejde med regionens eksterne leverandør PreMed A/S, som i tillæg har udarbejdet særskilt statusnotat.

Enhedschef Kenneth Lübcke og kontorchef Søren Aagaard Christiansen deltager under behandlingen af punktet.

Sagsfremstilling

Den Præhospitale Virksomhed og PreMed A/S overtog opgaven med at drive den nordjyske ambulancetjeneste og liggende patienttransport ved midnat natten mellem den 31. marts og 1. april 2022. I overgangen blev ingen opgaver mistet og det samlede beredskab forblev intakt i hele overdragelsesfasen og dermed var drift i regi af Den Præhospitale Virksomhed og PreMed en realitet. Den Præhospitale Virksomhed har i naturlig forlængelse af hjemtagelsesprocessen udarbejdet statusnotat for første års drift, som hermed forelægges til politisk orientering (statusnotat vedlagt som bilag).

Efter 1 års drift er der tæt på fuld indfrielse af de politisk fastsatte servicemål for de akutte kørsler - Kørsel A. Tallene ser ud som vist i tabel 1.

Tabel 1 - Opgørelse over servicemål for Kørsel A for 1. års drift

	10 minutter	15 minutter	20 minutter
Servicemål	67,0%	90,0%	97,0%
Resultat 1. års drift	66,1%	89,7%	97,7%

Resultatet er leveret i et set up med helt nye organisationer, nye arbejdsgivere og for mange et markant ændret arbejdsliv. Men også i et første driftsår, hvor aktiviteten i det præhospitale beredskab er steget markant som et spejlbillede af et samlet, presset sundhedsvæsen. Væksten ses over en bred kam i forhold til antal 112 opkald og antal præhospitale opgaver. Den markante aktivitetsstigning ses på tværs af landet, på hospitalerne og præhospitalt. Det har påvirket forudsætningerne for at indfri servicemålene og de i udgangspunktet robuste fremskrivninger/simuleringer af fremtidens efterspørgsel, der blev udarbejdet forinden såvel COVID-19 pandemien som det oprindelige udbud og senere hjemtagelse.

Økonomi

Den regionale kontrolberegning, der blev udarbejdet i forbindelse med konkurrence udsættelsen og som sidenhen har udgjort det grundlæggende basisbudget for driften af et regionalt ambulanceberedskab, fremstår efter 1. driftsår robust. Der kan konstateres et mindreforbrug på 2,9 mio. kr. En række forhold har medført enkelte udsving i detaljen som betyder, at visse elementer i kontrolberegningen er blevet dyrere end forventet, eksempelvis lejeudgifter til baser, mens en lang række driftsudgifter har vist sig billigere som følge af effektivt indkøb og drift.

Daglig drift

I forhold til den daglige drift har hjemtagelsen af ambulanceberedskabet for Den Præhospitale Virksomhed betydet markante ændringer i helheden og detaljen. Realiseringen af kontrolberegningen til daglig drift har ændret alle dele af virksomheden og driften af et ambulanceberedskab, og en vækst fra 100 medarbejdere til 400 medarbejdere på 14 måneder kræver nye funktioner, nye metoder, ny ledelsesorganisering, ny driftsorganisering og opdateret MED-system.

Efter 1 års drift kan det konstateres, at Den Præhospitale Virksomhed og ambulanceberedskabet drives efter de grundlæggende organisatoriske ændringer, som blev planlagt forinden hjemtagelsen af ambulanceberedskabet. De mange specielle mekanismer, der er grundlæggende forudsætninger for at drive et døgndækket præhospitalt beredskab er på plads og i drift. Vejen derhen har været kompleks og udfordrende, og som forventet er der fortsat en række udviklingsspor, der vil blive forfulgt i den fortsatte vedligeholdelse og konsolidering af driften.

Det første driftsår har som ventet været præget af, at de mange nye medarbejdere har skullet lære deres nye arbejdsplads at kende. Den Præhospitale Virksomhed er en ny arbejdsplads for dem og er i øvrigt en del af Region Nordjylland, som er en meget stor offentlig arbejdsplads, med rigtig mange retningslinjer, aftaler, spilleregler samt fastforankrede mekanismer og kulturelle elementer. Hertil kommer de mange grundlæggende forskelle, der er mellem offentlig og privat ansættelse. Dels grundet overenskomst, dels grundet forskellige styringsmekanismer. Det meste er anderledes – også lønsedlens sammensætning.

Men også MED-systemet er anderledes og mere kompleks. Mange flere faggrupper mødes i MED-systemet, og roller og ansvar varierer i forhold til de forskellige roller som Fælles Tillids Repræsentant (FTR), Tillidsrepræsentant (TR) og Arbejdsmiljørepræsentant (AMR). Hertil kommer arbejdet i de formelle MED-fora, TRIO-konstruktionen og arbejdsmiljøarbejdet. Alle øver sig konstruktivt på at finde på plads i deres rolle. Der er allerede udarbejdet en række fælles produkter, eksempelvis i form af et koncept til forebyggelse af såkaldt sekundær traumatisering blandt de faggrupper, som ofte er involveret i meget alvorlige hændelser.

Samarbejde med PreMed

Samarbejdet med PreMed har i såvel forberedelsesfasen som efterfølgende daglig drift været præget af en åben og direkte dialog. Mødestrukturen vedrørende PreMeds implementeringsproces og konkrete leverance til Region Nordjylland som kunde virkede fra februar 2021 til sommeren 2022. Frekvensen af møder var tiltagende gennem hele perioden, med en kulmination i månederne op til driftsstart og månederne herefter.

Siden da er implementeringssamarbejdet overgået til en regulær samarbejdsorganisation som udtryk for, at der har indfundet sig en driftsmæssig hverdag. Der holdes månedligt et møde i Samarbejdsudvalget. På møderne koordineres samarbejdets mange forskellige forhold indenfor drift, udvikling, data, økonomi, kvalitet, uddannelse, IT/kommunikation, sundhedsberedskab og deltagelse i øvelser. Derudover er PreMed sikret en integreret og aktiv rolle i den organisering og tilhørende fora Den Præhospitale Virksomhed har etableret inden for Kvalitet, Uddannelse og Kompetenceudvikling. Dette indebærer, at PreMed i dagligdagen indgår i det fortløbende kvalitetsarbejde, herunder tilsynet med UTH.

I det første år har der været et stærkt fokus på at få de praktiske forhold omkring driften af et ambulanceberedskab til at gå op i en højere enhed. Dette koordineres i dagligdagen via et tæt samarbejde mellem Den Præhospitale Virksomhed og PreMeds operationelle ledelse, chefvagt, driftsvagt og regionens tekniske disponenter i AMK-vagtcentralen. En mekanisme, der sikrer, at beredskabet er klar døgnet rundt, uanset to forskellige overenskomster, krav til pauser, træthed, fælles debriefing ved store hændelser, sygdom, mandskabsmangel, havari af køretøjer, overgang til sommerdæk og meget andet.

Den Præhospitale Virksomhed har anmodet PreMed om at bidrage med et selvstændigt statusnotat, der beskriver virksomhedens eget billede på samarbejdet, initiale udfordringer mv. Dette selvstændige notat er vedlagt som bilag.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Peter Larsen orienterede om status for første års drift af nyt præhospitalt setup.

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning med anerkendelse af arbejdet.

Bilag

1. Statusnotat 1. års drift Den Præhospitale Virksomhed
2. Statusnotat 1. års drift PreMed

Drøftelse: Udvikling på lægedækningsområdet - revidering af strategi for lægedækning på almen praksis området.

Resumé

Regionens arbejde med lægedækning tager afsæt i *Strategi for lægedækning på almen praksis området* (bilag), som blev godkendt af Regionsrådet den 18. december 2018. Strategien har bl.a. fungeret som administrationsgrundlag, hvilket har givet klare rammer for at handle hurtigt og fleksibelt ved praksisophør.

På baggrund af nogle konkrete praksisophør det seneste år, hvor regionen har valgt andre løsninger end det, som strategien umiddelbart lægger op til, har administrationen overvejet at iværksætte en revision af lægedækningsstrategien. Dette har dog indtil nu afventet en konkretisering af elementer fra sundhedsreformen. Lovforslaget er nu fremsat, og på den baggrund indstiller Administrationen, at udvalget drøfter hvorvidt arbejdet med at revidere *Strategi for lægedækning på almen praksis området* skal iværksættes.

Kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Strategi for lægedækning på almen praksis området er udarbejdet på baggrund af det overenskomst- og lovmæssige grundlag samt budgetaftalen for 2019.

Administrationen har, i tråd med budgetaftalen, udarbejdet strategien således, at overenskomstmæssige løsninger er førstevalg, at midlertidige regionsdrevne lægetilbud så vidt muligt skal undgås, og at regionsklinikker foretrækkes frem for udbudsklinikker.

Udfordringsbilledet og de løsninger, der kan bringes i spil for at sikre lægedækningen, har ændret sig siden strategien blev vedtaget i 2018. På dette tidspunkt så regionen ind i en situation med en høj gennemsnitsalder blandt de praktiserende læger, relativt få (ny)nedsettelse, væsentlig flere læger, der gik på pension sammenholdt med nyuddannet speciallæger, og en væsentlig højere andel af den samlede lægedækning, som blev varetaget af regions- og udbudsklinikker. Sammenlignet med 2018 ser lægedækningssituationen i dag overordnet set bedre ud, selvom der naturligvis fortsat er udfordringer i visse dele af regionens geografi.

Derudover skal det bemærkes, at konstruktionen omkring partnerskabsklinikker, hvor en praktiserende læge i samarbejde med en privat virksomhed driver flere klinikker, endnu ikke var en udbredt løsning i 2018, hvorfor denne form for sikring af lægedækningen ikke var et kendt fænomen, da strategien blev udarbejdet.

Håndtering af praksisophør

I de situationer hvor en læge meddeler praksisophør, er det regionens ansvar at sikre fortsat lægedækning for de pågældende patienter. I disse tilfælde forsøger Administrationen i første omgang i samarbejde med PLO at få patienterne fordelt til

andre praksis, som har mulighed for at tage flere patienter. Hvis det ikke lykkes at fordele patienterne, annoncerer Administrationen det pågældende ydernummer. Dette med henblik på at finde en overenskomstmæssig løsning med en praktiserende læge, som vil drive klinikken videre på overenskomstmæssige vilkår.

Såfremt det ikke er muligt at finde en løsning i henhold til overenskomsten, skal regionen i henhold til den pt. gældende Sundhedslov udbyde driften af almen praksis til private leverandører. I 5 kommuner har Region Nordjylland fået tilladelse fra Sundheds- og Ældreministeriet til at fravige fra Sundhedslovens bestemmelser om at udbyde driften til private leverandører. Dette gælder følgende kommuner:

- Hjørring
- Morsø
- Thisted
- Vesthimmerland
- Jammerbugt

I ovenstående kommuner kan regionen derfor etablere regionsklinikker uden at udbyde driften til private leverandører.

I forbindelse med håndteringen af konkrete praksisophør det seneste år, har regionen valgt andre løsninger til sikring af lægedækningen end det strategien som udgangspunkt lægger op til. Dette vedrører bl.a. etablering af en midlertidig regionsklinik i Brønderslev. Her besluttede Forretningsudvalget at oprette en midlertidig regionsklinik, da det ikke var muligt at sikre lægedækningen i henhold til overenskomsten (referat vedlagt som bilag). Beslutningen om at etablere en midlertidig regionsklinik fremfor at sende driften af klinikken i udbud byggede på en vurdering af, at Region Nordjylland ikke kunne opstille gunstige kommercielle vilkår for en udbudt kontrakt mht. varigheden (fx en bindende kontrakt på 2 – 4 år), men at regionen nødvendigvis var nødsaget til at udbyde en mindre bindende kontrakt på opsigelsesvilkår for at kunne tage hensyn til forventningen om at kunne tilvejebringe en overenskomstløsning inden for en overskuelig fremtid. En udbudskontrakt blev derfor vurderet til ikke at være "udbudsegnet" forstået på den måde, at den ikke kunne indeholde optimale kommercielle vilkår, og der på den baggrund ikke kan forventes reelle konkurrencedygtige tilbud.

Derudover har regionen i forbindelse med et ophør af en udbudsklinik i Pandrup, valgt at etablere en regionsklinik fremfor at tildele kapaciteterne i udbudsklinikken til en praktiserende læge, som ønskede at drive klinikken videre på overenskomstmæssige vilkår i form af en partnerskabsløsning.

Det fremsatte lovforslag vurderes dog umiddelbart at rumme disse løsninger.

Lovforslag til ændring af Sundhedsloven

Som led i Sundhedsreformen 1. behandlede Folketinget den 14. april 2023 forslag til ændring af Sundhedsloven. Lovforslaget vedrører bl.a. et tiltag, som skal smidiggøre reglerne for etablering og drift af regionsklinikker. Helt konkret kan regionerne i lægedækningstruede områder vælge enten at igangsætte udbud til private leverandører eller at oprette en regionsklinik, såfremt regionen allerede har udtømt de eksisterende muligheder inden for overenskomsten. Tidsbegrænsningen på seks år erstattes af et krav om, at ydernummeret vil skulle overdrages, såfremt der er en praktiserende læge, som ønsker at overtage behandlingen af patienterne inden for de muligheder, som findes i overenskomsten, herunder ved etablering af en licensklinik. Det forventes, at lovforslaget vil være endeligt godkendt inden sommerferien. En kommende ændring af Sundhedsloven vil således have indflydelse på de overordnede rammer for regionens arbejde med at sikre lægedækningen.

Det fremgår af lovforslaget, at ønsker en læge at overtage en regionsklinik, som har været etableret i mindst 4 år, skal regionen overdrage den indenfor rimelig tid. Det fremgår af bemærkningerne, at modtager regionen flere bud (efter annoncering) bør regionen vurdere alle bud, og kan i den forbindelse anvende andre af regionen

udvalgte relevante forhold i vurderingen.

Det fremgår ikke direkte, at det samme gør sig gældende, hvis der alene er én ansøger til en eller flere udbudte kapaciteter i en regionsklinik. Det fremgår dog også af bemærkningerne, at: *"Den praktiserende læge vil få mulighed for at overtage klinikken på almindelige markedslignende vilkår, ligesom det f.eks. er tilfældet med nyoprettede ydernumre og licensklinikker efter overenskomsten."* Dette understøtter, at der også kan anvendes en vurdering indeholdende kvalitetskriterier el. lignende ved en vurdering af en enkelt ansøger – i og med dette jo i overensstemmelse med nuværende praksis vil ske, hvis regionen opretter og annoncerer en 0-kapacitet.

Lovforslaget har været 1. behandlet i april. Frist for ændringsforslag er fastsat til d. 10. maj, frist for politiske bemærkninger er d. 12. maj og politisk drøftelse fastsat til d. 16. maj. 2. behandling foregår d. 25. maj, med 3. behandling d. 30. maj.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Drøfter, om der skal iværksættes en revidering af *Strategi for lægedækning på almen praksis området*.

Referat

Carsten Haugaard Kvist orienterede om overvejelserne om revidering af regionens strategi for lægedækning på almen praksis området som følge af forslaget om ændring af Sundhedsloven.

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen drøftede emnet og lagde ikke op til en revision af strategien. I stedet kan de enkelte medlemmer opfordre sine respektive sundhedsordførere til at gøre opmærksom på problemstillingen nationalt.

Emnet vender tilbage til udvalget, når der er nyt.

Bilag

1. Strategi for lægedækning - revideret februar 2020.pdf
2. Lovforslag
3. FU 170122.pdf

Orientering: Telefonventetid i lægevagten

Resumé

På møde i Forretningsudvalget den 7. marts 2022 blev det besluttet, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen skal følge udviklingen vedr. telefonventetid i lægevagten. Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen orienteres om udviklingen.

Kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist deltager under punktet.

Sagsfremstilling

I henhold til Aftale om drift og organisering af lægevagten i Region Nordjylland, er det PLO-Nordjylland, der er ansvarlige for driften af lægevagten, herunder bemanningen af lægevagten, leveringen af ydelserne til borgerne og den arbejdsmæssige organisering af vagtarbejdet. Dermed er det PLO-Nordjylland, der har ansvaret for at overholde servicemålet om, at 90 % af opkaldene skal være besvaret inden for 5 minutter.

Det skal bemærkes, at der pr. 1. oktober 2023 vil træde nye servicemål i kraft for lægevagten, som følge af den nye lægevagtsaftale. Følgende servicemål er gældende for telefonventetiden pr. 1 oktober 2023.

Opkald via akutknap og VIP-nummer:

1. Den kvartalsvise gennemsnitlige ventetid må ikke overstige 3 minutter
2. 80 % af opkald via akutknap og VIP-nummer skal være besvaret indenfor 3 minutter
3. 95 % af opkald via akutknap og VIP-nummer skal være besvaret indenfor 5 minutter

Øvrige opkald til lægevagten:

1. Den kvartalsvise gennemsnitlige ventetid må ikke overstige 12 minutter
2. 70 % af øvrige opkald til lægevagten skal være besvaret indenfor 15 minutter
3. 80 % af øvrige opkald til lægevagten skal være besvaret indenfor 20 minutter

PLO-Nordjylland og Administrationen i Region Nordjylland er løbende i dialog om nedbringelse af telefonventetid i lægevagten. Som led heri er der enighed om, at der kontinuerligt udarbejdes et datanotat indeholdende tal vedr. aktivitet og ventetid i lægevagten, som skal belyse udviklingen.

Det senest opdaterede datanotat er vedlagt som bilag til nærværende sagsfremstilling. Det skal bemærkes, at der fra denne udgave af datanotatet er ændret på opgørelsesmetoden for antal opkald totalt således, at der tælles på antal unikke opkald på tværs af alle services i telefonsystemet. Antal opkald totalt er derfor lavere end i de tidligere datanotater. Opgørelsesmetoderne for alle øvrige tal er uændret. Af notatet fremgår en nærmere beskrivelse af ændringerne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning og udtrykte manglende tilfredshed med ventetiderne.

Udvalget besluttede at invitere PLO-Nordjylland til det kommende udvalgsmøde til en dialog om nedbringelse af ventetiderne.

Bilag

1. Lægevagt - Telefon- og aktivitetsdata. April 2023

Orientering: Status for brug af revideret aftale om opfølgende hjemmebesøg

Resumé

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen godkendte på møde den 10. august 2022 en revideret aftale om opfølgende hjemmebesøg og besluttede i den forbindelse en løbende opfølgning på brugen af aftalen.

På mødet orienteres Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen om status for brugen af aftalen.

Kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Aftalen om opfølgende hjemmebesøg har til formål at facilitere, at der skabes et grundlag for et struktureret samarbejde mellem hospital, kommunens visitation og den kommunale sygepleje, hvor den praktiserende læge og hjemmesygeplejersken i fællesskab følger op på borgere udskrevet fra hospitalet.

Baggrunden for revision af den eksisterende aftale var en udvidelse af målgruppen samt en forhøjelse af honorarniveauet med henblik på at sikre, at aftalen i højere grad benyttes i relevant omfang med henblik på at mindske antallet af genindlæggelser.

Den reviderede aftale om opfølgende hjemmebesøg trådte i kraft - og erstattede dermed den tidligere aftale - den 16. august 2022.

Tal for brugen af aftalen fremgår af bilaget. I nedenstående tabel fremgår antal opfølgende sygebesøg på den nye aftale (ydelseskoder 4688-4693) for oktober 2022 til februar 2023. Som det ses, er antallet af opfølgende sygebesøg i den nye aftale stigende. Antallet af opfølgende hjemmebesøg pr måned er nu højere end den forhenværende aftale.

Måned (ydelse)	Antal opfølgende sygebesøg, ny aftale (ydelseskoder 4688-4693)
Oktober	98
November	93
December	126
Januar	141
Februar	99

I forhold til data er det vigtigt at bemærke, at antal ydelser er opgjort på den måned, ydelserne har fundet sted, hvorfor antallet i enkelte måneder kan stige, såfremt der senere indsendes regninger for ydelser på disse måneder - herunder også korrektion i allerede indsendte regninger (returregninger). I forhold til den seneste status, som udvalget fik på mødet den 4. januar, kan der konstateres en stigning i registrerede ydelser - også i de måneder, som allerede var afregnet på daværende tidspunkt. Dette kan indikere, at praksis har skullet bruge lidt tid til at vænne sig til nye

ydelseskoder, og at dette kan forklare det lave antal registrerede ydelser på daværende tidspunkt.

Region Syddanmark har en sammenlignelig aftale, der trådte i kraft 1. marts 2019. Sammenlignes aktiviteten mellem Region Syddanmarks aftale og den nye aftale i Region Nordjylland, bruges aftalen ca. dobbelt så meget i Region Syddanmark når der ses på antal ydelser pr. indbygger. Ses der derimod på antal ydelser pr. sikret i de praksis, der anvender aftalen, ligger Region Nordjylland på niveau med Region Syddanmark. Det indikerer, at der stadig er mange praksis i Region Nordjylland, der endnu ikke har taget den nye aftale i brug.

Hver måned anvender mellem 30 og 40 forskellige praksis den nye aftale, og i alt har 67 (ud af i alt 156) forskellige praksis anvendt aftalen, siden den trådte i kraft 16. august 2022.

Ses der på den geografiske fordeling mellem de praksis, som anvender den nye aftale, er der stor forskel mellem de forskellige kommuner som praksis er beliggende i. For eksempel er det i Brønderslev Kommune 64% af praksis, der har anvendt aftalen, mens det i Hjørring Kommune kun er 11% af praksis. Fordelingen på de enkelte kommuner fremgår af bilag.

Administrationen følger udviklingen, og vil ligeledes - når der er en tilpas stor datamængde - kigge nærmere på, om der datamæssigt kan ses en sammenhæng mellem brugen af aftalen og antallet af genindlæggelser. Derudover vil administrationen gå i dialog med PLO-Nordjylland om den differentierede anvendelse af aftalen.

Kommunikation og dialog

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025 28-03-2023

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen udskød punktet til næstkommende udvalgsmøde.

Lone Olsen og Marianne Mülle Jensen var fraværende under behandlingen af punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Carsten Haugaard Kvist orienterede om status for brug af den reviderede aftale om opfølgende hjemmebesøg.

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Bilag - Oversigt over brug af aftale om opfølgende hjemmebesøg (t.o.m. februar 2023)

Orientering: Ankestyrelsens principafgørelse vedr. kompressionsstrømper og konsekvenser for Region Nordjylland fremadrettet

Resumé

Ankestyrelsen har offentliggjort en principafgørelse, der retter fokus på, hvorvidt kompressionsstrømper skal bevilges som hjælpemiddel efter serviceloven som hidtil. Med principafgørelsen er der strammet op ift., hvornår kommunerne kan levere kompressionsstrømper, hvorfor der må forventes en merudgift for patienter, som har behov for kompressionsstrømper.

Strategisk Sundhedsledelse har på mødet den 21. marts 2023 fået en orientering vedr. afgrænsning af kompressionsstrømper som hjælpemiddel eller som behandlingsredskab, ligesom Strategisk Sundhedsledelse godkendte nedsættelse af en task force. Strategisk Sundhedsledelse har en opmærksomhed på eventuelt afledt betydning af emnet i budgettet for 2024.

Der gives på den baggrund en orientering til Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen omkring den nye principafgørelse fra Ankestyrelsen vedrørende kompressionsstrømper, ligesom der gives en orientering vedr. den regionale task force, som er nedsat til at afklare, hvordan området håndteres fremadrettet. Task Force har afholdt sit første møde.

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen har i august 2022 offentliggjort en principafgørelse, der vedrører kompressionsstrømper. Principafgørelsen kan læses [her](#).

Fortolkningen af denne, herunder kriterier for, hvornår de kan bevilges som et hjælpemiddel, har dog skabt tvivl. Derfor har Ankestyrelsen i marts 2023 har udsendt en artikel, der beskriver gældende praksis med eksempler på, hvornår kompressionsstrømper kan bevilges som et hjælpemiddel efter serviceloven. Artiklen kan læses [her](#).

Det slås i den forbindelse fast, at kompressionsstrømper godt kan være et hjælpemiddel. Dog er der strammet op ift. hvornår kommunerne udleverer disse, hvorfor der må forventes en regional merudgift for patienter, som har behov for kompressionsstrømper i forbindelse med behandling. Der er tale om en større gruppe af borgere, der har behov for kompressionsstrømper på grund af blandt andet venesår og eksem, kørestolsbrugere uden evne til at bruge venepumpe, ligesom det kan være i forbindelse med overvægt.

Hospitalet er allerede begyndt at få henvendelser omkring afslag på kompressionsstrømper, som tidligere er blevet bevilget af kommunerne. Derfor er der behov for, at Region Nordjylland hurtigst muligt får udarbejdet forretningsgange, der kan vejlede personalet på hospitalet, som jævnligt står med afslag på ansøgninger og ikke ved, hvordan de skal handle for at forsyne borgerne med nødvendige kompressionsstrømper.

Netværksgruppen for Hjælpe midler og Behandlingsredskaber, som er repræsenteret af såvel samtlige kommuner og Region Nordjylland, har tilrettet en case omkring kompressionsstrømper, hvori retningslinjerne er ridset op, herunder både i forhold til ansvar for udlevering samt hvem der skal afholde udgiften.

Med henblik på at få udarbejdet klare retningslinjer ift. hvordan hospitalerne skal håndtere den tiltagende efterspørgsel samt en stillingtagen til øvrige tvivsspørgsmål på området, er der nedsat en task force, som har til opgave at komme med anbefalinger til en løsning og afklaring af den rejste problematik. Task Force har afholdt det første møde.

Task force er sammensat af klinikere fra hospitalerne, den regionale administration, jura og økonomi samt strategisk indkøb, sidstnævnte fordi et muligt udbud kan komme på tale.

Økonomi

Region Nordjylland må forvente en merudgift ift. udlevering af kompressionsstrømper. De økonomiske konsekvenser er endnu ukendte, men baseret på indledningsvise tal fra Hjørring Kommune og Aalborg Kommune vil et forsigtigt bud være, at udgifterne andrager mellem 9 og 11 mio. kr.

Kommunikation og dialog

Det skal bemærkes, at regionerne har rejst problematikken overfor Danske Regioner med henblik på en fælles drøftelse, herunder om sagen evt. skal rejses som en DUT-sag. Problematikken er aktuel i alle regioner, hvorfor det vil være gavnligt at drøfte, hvordan de enkelte regioner håndterer området og om der kan findes en fælles vej og handling i håndteringen af sagerne.

Der afventes for nuværende en tilbagemelding fra Danske Regioner ift. en afklaring på en eventuel fællesregional afklaring eller proces.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Eva Sejersdal orienterede om de forventede konsekvenser af principafgørelsen vedr. kompressionsstrømper.

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning og udbad sig et uddybende notat om emnet til behandling, der bl.a. rummer beregninger og nærmere retningslinjer. Notatet behandles på et kommende udvalgsmøde indenfor den igangværende budgetproces.

12

B-punkt: Orientering: Afholdelse af møde om udbudsklinikker

Resumé

Region Nordjylland afholdt den 13. marts 2023 samarbejdsmøde med alle Lægehus vedr. drift af udbudsklinikkerne i Nordjylland. Region Nordjylland har udbudsklinikker i Dronninglund, Brovst, Frøstrup og Hurup.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen orienteres om afholdelsen af mødet.

Sagsfremstilling

Region Nordjylland afholdt d. 13. marts 2023 samarbejdsmøde med alle Lægehus vedr. drift af udbudsklinikkerne i Nordjylland. Region Nordjylland har udbudsklinikker i Dronninglund, Brovst, Frøstrup og Hurup.

På mødet blev følgende blandt andet drøftet:

- Kontinuitet i lægebemanding og den telefoniske tilgængelighed. Der er en rimelig fast bemanding i alle klinikker, ligesom der er en acceptabel ventetid, der ikke vurderes at afvige fra øvrige klinikker, jf. bilag.
- Siden sidste møde har der været en enkelt klagesag vedr. skiftende læger i klinikken i Brovst. Denne sag blev gennemgået og drøftet.
- Der blev fulgt op på en manglende indsendelse af parallelanalyser vedr. klinikken i Hurup.
- Samarbejdet med eksterne aktører blev vendt, og der var en enighed om at afsøge muligheden for et samarbejde med regionsklinikkerne omkring kvalitetsdata.

Kommunikation og dialog

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025 28-03-2023

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen udskød punktet til næstkommende udvalgsmøde.

Lone Olsen og Marianne Mülle Jensen var fraværende under behandlingen af punktet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen tog orienteringen til efterretning

Bilag

1. Bilag telefonventetider udbudsklinikker nord august 2022 til marts 2023.pdf

Referat**Baseplacering**

Peter Larsen orienterede om arbejdet med at finde lokalitet for akutbilsbasen i Thy/Mors-området.

Præhospital visitation

Peter Larsen orienterede om status på den præhospitale visitation.

SMS-hjertestopordning

Peter Larsen orienterede om SMS-hjertestopordningen i Nordjylland.

Honorarafregning

Carsten Haugaard Kvist orienterede om kontrollen med lægers honorarafregning med afsæt i Rigsrevisionens beretning af 20. marts 2023.

Ydernummer i Psykiatri

Eva Sejersdal orienterede om annoncering af tredje og evt. fjerde kapacitet af af ydernummer for speciallæge i Psykiatri.

Droneprojekterne

Peter Larsen gav en kort status på droneprojekterne. Projektet i Aalborg er afsluttet.

14

Eventuelt

Referat

Evaluering

På næste møde sættes et punkt på dagsordenen med en evaluering af møderne i Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen hidtil.

15

Underskrift af mødeprotokol

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.