

# **REFERAT Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - 2022-2025 d. 04-09-2024**

**Mødedato** Onsdag d. 04. september 2024 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale B, Regionshuset

## Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Orientering: Opstart af natlægevagten.....	5
Lukket: Lukket punkt: Orientering om status.....	6
Lukket: Sag vedr. lægedækning.....	7
Orientering: Udbudsklinikker.....	8
Orientering: Kvalitetsarbejde i regionsklinikkerne.....	9
Orientering: Digital hudkræftdiagnostik.....	11
Drøftelse: Besøg af Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen.....	14
B-punkt: Orientering: Telefonventetid i lægevagten.....	16
B-punkt: Orientering: Opfølgning på ventetiden til psykologbehandling.....	18
B-punkt: Orientering om praksisophør.....	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

Gitte Bundgaard

Mulle Jensen

Kirsten Morild Andersen

Lene Linnemann

Morten Klessen

### Administrative deltagere

Koncerndirektør Anne Bukh

Direktør Eva Sejersdal Knudsen

Præhospitalsdirektør Peter Larsen

AC-fuldmægtig Maja Lynderup Behrmann (udvalgssekretær)

### Afbud

### Gæstedeltagere

Kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist

Vicekontorchef Anders Cinicola, Sundhedsplanlægning

Lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen, Den Præhospitale Virksomhed

Kontorchef i Sundhedsplanlægning, Daniel Kjærgaard Simonsen

Leder af regionsklinikkerne Anja Kokholm

Lægefaglig ansvarlig Kirsten Damkjær

## **Punkt 2: Godkendelse af dagsorden**

1-01-81-12-24

### **Beslutning**

Dagsordenen blev godkendt.

## **Punkt 3: Orientering: Opstart af natlægevagten**

1-31-72-673-24

### **Resumé**

Den 1. september 2024 overtager Region Nordjylland natbetjeningen af lægevagten. Der gives en status på opstarten og de første dage i drift.

På mødet deltager vicekontorchef Anders Cinicola fra Sundhedsplanlægning og lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen fra Den Præhospitale Virksomhed.

### **Sagsfremstilling**

Søndag den 1. september 2024 overtager Region Nordjylland natbetjeningen af lægevagten fra kl. 23.00 - 08.00 i alle ugens dage. På mødet gives der en opdateret status på opstarten og de første dage i drift.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

## **Punkt 4: Lukket: Lukket punkt: Orientering om status**

1-01-101-669-24

## **Punkt 5: Lukket: Sag vedr. lægedækning**

1-27-281-24

## **Punkt 6: Orientering: Udbudsklinikker**

1-30-72-195-24

### **Resumé**

Udvalget modtager en status vedr. udbudsklinikkerne samt en orientering om processen for annoncering af udbudsklinikkerne.

Kontorchef for Sundhedsplanlægning Daniel Kjærgaard Simonsen, vicekontorchef for Sundhedsplanlægning Anders Koudal Cinicola samt kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist deltager under punktet.

### **Sagsfremstilling**

Efter beslutning i Forretningsudvalget den 12. august 2024 er kontrakterne omkring drift af de fire udbudsklinikker i Hurup, Frøstrup, Brovst og Dronninglund opsagt. Kontrakterne er opsagt med 6 måneders varsel – dvs. til udgangen af februar 2025.

Region Nordjylland gennemfører en offentlig annoncering af de fire klinikker med henblik på at afdække om der er speciallæger i almen medicin der ønsker at drive klinikkerne på almindelige overenskomst-mæssige vilkår fra den 1. marts 2025. Annonceringsprocessen vil forløbe således:

- Ultimo august 2024 – Annonceringen af de fire klinikker offentliggøres på regionens hjemmeside [rn.dk/almenpraksis](http://rn.dk/almenpraksis)
- 17. september 2024 – Ansøgningsfrist
- 25. september 2024 – Vurderingsudvalget holder samtaler med ansøgere
- 2. oktober 2024 – Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen træffer beslutning omkring tildeling af de annoncerede klinikker til ansøgere

Hvis det viser sig, at der ikke er ansøgere til de annoncerede klinikker, vil regionen i stedet oprette og drive regionsklinikker, indtil der er interesse fra speciallæger til at overtage regionsklinikkerne.

De indledende overvejelser ift. eventuel oprettelse af regionsklinikker er påbegyndt. Når ansøgningsfristen er udløbet den 17. september 2024 vil administrationen gå i gang med de konkrete forberedelser af de regionsklinikker der skal oprettes – hvis ikke der er ansøgere til alle fire klinikker.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

# Punkt 7: Orientering: Kvalitetsarbejde i regionsklinikkerne

1-31-72-508-24

## Resumé

Der er for nuværende seks regionsklinikker spredt ud over hele Region Nordjylland, hvor der kontinuerligt arbejdes med kvalitet og udvikling. Regionsklinikkerne er i forhold til service og kvalitet underlagt de samme retningslinjer og krav som en overenskomstdrevet praksis.

Oprettelse og drift af regionsklinikker giver mulighed for et unikt indblik i, hvordan en almen praksis drives og hvordan, der kan arbejdes med udvikling, ligesom der i regi af regionsklinikkerne arbejdes med andre organisationsformer og afprøves kvalitetstiltag til gavn for patienterne og til udbredelse i øvrige regionsklinikker samt almen praksis i det hele taget.

Leder af regionsklinikkerne Anja Kokholm og Lægefaglig ansvarlig Kirsten Damkjær vil holde et oplæg om arbejdet med kvalitet og udvikling i regionsklinikkerne i Region Nordjylland.

Kontorchef i Sundhedsplanlægning, Daniel Kjærgaard Simonsen, deltager under punktet.

## Sagsfremstilling

I Region Nordjyllands lægedækningsstrategi er det førsteprioriteten, at borgernes egen læge er en alment praktiserende læge, der driver sin praksis efter overenskomst, den såkaldte PLO-løsning. Lægedækningsudfordringer i visse dele af regionen bevirker dog, at denne løsning ikke i alle tilfælde er en mulighed. For at sikre borgernes adgang til almen medicinske tilbud og dermed levere på regionens forsyningspligt jævnfør Sundhedslovens §57, har Region Nordjylland oprettet regionsklinikker i de tilfælde, hvor lægedækning ikke har kunnet sikres på overenskomstmæssige vilkår og hvor et udbud ikke har været anskuet som den ideelle løsning. Per 1. august 2024 er der seks regionsklinikker i Region Nordjylland.

I regionsklinikkerne i Region Nordjylland arbejdes der kontinuerligt med kvalitet og udvikling for herved at sikre et trykt og godt patientforløb.

Regionsklinikkerne er i forhold til service og kvalitet underlagt de samme retningslinjer og krav som en overenskomstdrevet praksis. En forskel på en regionsklinik og en overenskomstdrevet praksis er dog, at en regionsklinik ikke er takststyret. Ydelserne registreres i en regionsklinik på samme vis som i en overenskomst praksis, men udover at ydelsesregistreringen også i en regionsklinik giver borgeren et overblik over de ydelser vedkommende har modtaget, så betyder ydelsesregistreringen, at man ligeledes i en regionsklinik har mulighed for at måle på ydelser, sammenligne med andre praksis og arbejde med kvalitet ud fra disse data.

Driften af regionsklinikker giver os i forbindelse med oprettelse og overdragelse en unik indsigt i almen praksis. En indsigt som Region Nordjylland ellers ikke har mulighed for at tilegne sig så indgående. Dette gør sig gældende både i forhold til overdragelse af klinikker fra læger med overenskomst med PLO, men også for så vidt angår, hvad der lægges vægt på hos yngre læger, når de ønsker at overtage en regionsklinik.

Med regionen som driftsherre, er der endvidere muligheder for at afprøve andre organisationsformer og fastsætte driftsrammen anderledes end i en overenskomst praksis. I regionsklinikkerne er det eksempelvis sygeplejersker, der varetager den daglige ledelse og lægerne er ansat eller tilknyttet via kontrakt.

I Regionsklinikkerne tilrettelægges og afprøves kvalitetstiltag til gavn for patienterne, ofte i samarbejde med kommunerne. Tiltag som efter at være afprøvet i en regionsklinik i bedste fald udbredes ikke blot til de øvrige regionsklinikker, men til praksis i Region Nordjylland generelt. Et eksempel på dette er "Vi piller ved pillerne" i Projekt Nye Veje på Mors. Endvidere er der for nuværende i to regionsklinikker nedsat brugerråd, hvor der i dialog med patienterne skal drøftes ideer og forslag til forbedringer og tiltag i klinikkerne. Dette forventes udbredt til alle regionsklinikkerne i løbet af det næste år. Yderligere er der i samarbejde med én kommune udviklet og afprøvet et koncept vedrørende virtuel plejehjemslæge som efterfølgende er udbredt til to andre kommuner.

Leder af regionsklinikkerne Anja Kokholm og lægefaglig ansvarlig Kirsten Damkjær vil holde oplæg, hvor de vil komme ind på organiseringen af kvalitetsarbejdet i regionsklinikkerne i Region Nordjylland samt de systematiske og kontinuerlige tiltag, der løbende igangsættes i regi af regionsklinikkerne for at understøtte og styrke en høj kvalitet for de nordjyske patienter.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

## **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

## Punkt 8: Orientering: Digital hudkræftdiagnostik

1-16-4-2965-24

### Resumé

Det er med regionernes økonomiaftale for 2024 besluttet, at ny teknologi til ”Digital Hudkræftdiagnostik” skal udbredes i hele landet.

Teknologien skal effektivisere de hudkræftdiagnostiske arbejdsgange og kommunikation på tværs af almen praksis, praktiserende hudlæger og hospitaler, sikre hurtigere afklaring for patienter samt frigøre tid og arbejdskraft til patientbehandling.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen orienteres om projektet og plan for implementering.

Kontorchef for Nære Sundhedstilbud Carsten Haugaard Kvist deltager under punktet.

### Sagsfremstilling

I juni 2023’ indgik Regeringen, KL og Danske Regioner aftale om udbredelse af digital hudkræftdiagnostik som en del af 10-årsplan for automatisering og ny teknologi, med et budget på 37 mio. kr. Projektet blev prioriteret som en del af RSI-porteføljen af Regionsdirektørkredsen d. 7. december 2023 og er forankret i Region Hovedstaden.

Projektet ”Digital Hudkræftdiagnostik” udspringer af et forskningsprojekt og gennemførelse af to piloter i hhv. Region Hovedstaden og Region Syddanmark med nye arbejdsgange og digital understøttelse af hudkræftdiagnostikken.

Med projekt ”Digital hudkræftdiagnostik” anvender den praktiserende læge en telefon med dermatoskop til at tage billeder af borgernes hudforandringer og sender fotos til hudlæger, som ud fra billedet vurderer, om hudforandringen er god- eller ondartet. Ved Digital Hudkræftdiagnostik vil mange fysiske konsultationer således blive erstattet af specialistvurdering ud fra billede.

Der er aktuelt gennemført et SKI-udbud og indkøbt en softwareløsning til understøttelse af de tværsektorielle arbejdsgange kaldet DermLoop. En fremvisning af løsningen kan tilgås via link: [Link til fremvisning af løsningen](#)

Ud fra erfaringer fra pilotprojekterne i Region Hovedstaden og Region Syddanmark forventes følgende resultater:

- Hurtigere afklaring for patienter ved televurdering. Fra 10 uger til <4 dage
- Mere nærhed i patientbehandlingen, da flere patienter ikke skal møde op til fysisk konsultation i hudlægepraksis
- Øget hudkræftdiagnostiske kompetencer for det kliniske personale i almen praksis
- 50% færre fysiske henvisninger til dermatolog med mistanke om kræft i huden
- 35% færre unødige indgreb og biopsianalyser pga. mistanke om kræft i huden

Derved forventes ved fuld implementering af projektet en frigørelse af arbejdskraft svarende til 54 mio.kr. på landsplan grundet færre fysiske vurderinger, færre indgreb og færre biopsianalyser. Det bemærkes, at de 54 mio. kr. ikke skal anses som en besparelse, men som frigivelse af tid til anden behandling, herunder konsultationer til andre patienter i hudlægepraksis og dermed nedbringelse af ventetiden. Dermed vil løsningen forventeligt også medføre en merudgift. Merudgiften afhænger af, hvem der får til opgave at foretage vurderingerne og honorarniveauet herfor.

Med henblik på videre udrulning af projektet, er der nedsat en styregruppe med repræsentation fra alle regioner samt et projektteam i Region Hovedstaden, der leder udrulningen.

Udbredelsen er planlagt til at ske samtidig i de fem regioner ved fire udbredelsesbølger med en varighed på ca. et halvt år hver. Første udbredelsesbølge med 20 % af alle praktiserende læger på den digitale løsning skal iht. beslutning i sundhedsdirektørkredsen igangsættes fra 1. januar 2025.

*Tabel 1: Plan for national udrulning af projektet Digital Hudkræftdiagnostik, de planlagte udrulningsbølger, tilslutning i almen praksis og de forventede gevinster opgjort i antal færre indgreb og hudbiopsianalyser på hospital. Estimat vedr. antallet af færre hudbiopsier og indgreb på hospital er baseret på Region Hovedstadens beregninger ud fra resultatet af pilotprojektet.*

	2025	2026	2027 (drift)

	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår	1. halvår	2. halvår
Tilslutning i almen praksis	20 %	40 %	60 %	80 %	80 %	80 %
Færre indgreb på hosp. RN (antal)	846		2.154		2.462	
Færre hudbiopsianalyser på hosp. RN (antal)	2.716		6.914		7.902	

For hver bølge forventes 20 % flere praktiserende læger at tilslutte sig den digitale løsning. Ved ovenstående udbredelsesplan forventes fuld implementering svarende til en udbredelsesgrad på 80 % af de praktiserende læger ultimo 2026 og overgang til endelig drift i 2027. Ved udrulning af projektet muliggøres også ibrugtagning af teknologien på regionens dermatologiske, patologiske og plastikkirurgiske afdelinger.

Ved afslutning af hver udbredelsesbølge foretages Go/NoGo evaluering inden igangsætning af efterfølgende bølge. Såfremt evalueringerne ikke kan dokumentere de forventede gevinster, kan videre udrulning indstilles.

En forudsætning for udbredelse af ”Digital Hudkræftdiagnostik” er, at der indgås nationale rammeaftaler med de alment praktiserende læger og hudlæger om honorering for tidsforbruget til digital hudkræftdiagnostik. Der forhandles aktuelt om dette mellem RTLN, PLO (Praktiserende Lægers Organisation) og FAPS (Foreningen af Praktiserende Speciallæger). De økonomiske konsekvenser ved implementering af teknologien afhænger således af centrale takstforhandlinger mellem RTLN, PLO og FAPS.

Patientforløb og Økonomi har ifm. budget 2025 udarbejdet en budgetbrik, der har til hensigt at prioritere den nødvendige økonomi til honorering. I beregningerne af de økonomiske konsekvenser ved brugen af løsningen i praksissektoren, er der taget udgangspunkt i Region Hovedstadens beregninger ud fra resultatet af pilotprojektet. Derudover bygger estimatet på antagelsen om, at hudlæger honoreres med 300 kr. pr. vurdering, almen praksis honoreres 150 kr. for oprettelse af sag og 49 kr. pr. behandlingsplan. Den samlede økonomiske konsekvens er således fortsat usikker, da der stadig forhandles om honorarerne.

Da resultatet af pilotprojekterne har vist en nedgang i aktiviteten vedrørende hudbiopsianalyser og indgreb, er der i beregningen af den økonomiske konsekvens indlagt en forventning om medfinansiering fra hospital.

*Tabel 2: De økonomiske konsekvenser ved implementering af digital hudkræftdiagnostik i Region Nordjylland ved vurderinger foretaget i speciallægepraksis. Beregningerne er baseret på Region Hovedstadens businesscase.*

	2025	2026	Permanent
Drift (licenser og systemforvaltning)	0	0,5	1,0
Takst, honorering af almen praksis	1,8	4,4	5,0
Takst, honorering af hudlæger	2,2	5,6	6,4
Besparelser på hospital			
Patologiske undersøgelser	-2,1	-5,5	-6,3
Færre indgreb	-0,6	-1,6	-1,8
<b>Samlet økonomisk konsekvens</b>	<b>1,3</b>	<b>3,4</b>	<b>4,3</b>

Ud over ovenstående har Digitalisering og IT afsat 1.3 mio. kr. samlet i 2025 og 2026 til Region Nordjyllands medfinansiering af systemanskaffelsen.

Sundhedsfagligt Forum drøftede på møde den 14. august 2024 projektet og de opgavemæssige og økonomiske konsekvenser ved implementering. På mødet blev det bemærket, at forventningen til reduktion i omfanget af patologiske undersøgelser og indgreb er lavere i Region Nordjylland, end i Region Hovedstadens beregninger (tabel 1). Begrundelsen

herfor er, at Region Nordjylland, modsat nogle andre regioner, i høj grad anvender speciallægepraksis som en filterfunktion ind til hospitalet. Dermed er vurderingen, at der sendes færre henvisninger og patologiske prøver til undersøgelse på Aalborg UH, hvor der er potentiale for besparelse. Ydermere ses der generelt en stigning i behovet for patologiske undersøgelser grundet den demografiske udvikling.

Grundet usikkerheden omkring Region Hovedstadens estimat vedr. besparelsen på hospital, er der nedsat en arbejdsgruppe, der skal give et mere regionsnært bud på den forventede besparelse på hospitalerne i Region Nordjylland.

Såfremt det ikke lykkes centralt at forhandle rammeaftaler med ovenstående takstniveau med FAPS, kan vurderingerne i stedet foretages på hospital. Denne løsning anvendes på nuværende tidspunkt i Hovedstaden og Syddanmark under driftpiloten. Løsning vil ud fra det aktuelle udgiftsniveau til vurderinger i driftpiloten forventeligt være mindre, end ved vurderinger foretaget i speciallægepraksis (tabel 2).

Administrationen er aktuelt i dialog med Danske Regioner angående muligheden for at indstille den videre forhandling med FAPS og i stedet lade hospitalsafdelinger varetage vurderingerne, idet dette forventeligt er billigere og vurderes også at kunne bidrage til en øget kvalitet i vurderingerne og patientens videre forløb.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

# Punkt 9: Drøftelse: Besøg af Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen

1-34-72-15-24

## Resumé

Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen ønsker at besøge Region Nordjylland. Administrationen er i dialog med Danske Regioner om besøget.

Det indstilles, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen drøfter udkastet til indholdet for besøget.

## Sagsfremstilling

Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen ønsker at besøge Region Nordjylland i løbet af efteråret. Administrationen har taget kontakt til Danske Regioner med henblik på planlægning af besøget. Fastsættelse af datoen afventer en tilbagemelding fra Danske Regioner.

Med henblik på planlægningen af besøget fremlægges her et udkast til et nordjysk udspil ift. hvad et besøget kan omhandle.

Det foreslås, at mødes afholdes i Thisted med følgende program.

### Besøg hos Dokken i Thisted og Lægerne Vinther og Jespersen

Rundvisning i klinikken og oplæg herom.

### Lægemangel i Thy – Rekruttering og Fastholdelse af Læger

Oplæg om initiativer for at fastholde læger i Thy herunder social arrangementer med henblik på lokal forankring i området.

### Region Nordjyllands lægedækningsstrategi

Oplæg om Region Nordjylland Lægedækningsstrategi, herunder:

- Annoncering
- Vurderingsudvalget
- Fair vilkår

### Rekruttering til almen praksis

Samarbejdet mellem Region Nordjylland og Praktiserende Lægers Organisation i forhold til at sikre overenskomstsmæssige løsninger, herunder:

- Kapacitetsstyring
- Yngre læger

### Licensklinikken i Frederikshavn

Licensklinikken i Frederikshavn som et konkret eksempel på lægedækningsløsning.

### Regionsklinikker i Region Nordjylland

Oplæg om regionsklinikker, herunder:

- Politiske ophæng og organisering af klinikdrift.
- Kontinuitet og kvalitet
- Udviklingssamarbejder med hjemkommunerne f.eks. video stuegang

Der tages forbehold for, at tidsrammen for besøget endnu ikke kendes.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Drøfter og giver input til udkastet til indholdet for besøget

## **Beslutning**

Danske Regioner har meddelt, at besøget udskydes, hvorfor indholdet for besøget ikke blev drøftet.

# Punkt 10: B-punkt: Orientering: Telefonventetid i lægevagten

1-27-380-24

## 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 servicemål vedr. telefonventetid.

Pr. 1. oktober 2023 er der trådt 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

Af nedenstående tabel fremgår målopfyldelse på ovenstående servicemål for perioden maj-juli 2024.

Farven angiver, hvorvidt servicemålet er opfyldt. Grøn= opfyldt. Orange=ikke opfyldt

A. Opkald via akutknap og VIP-nummer					
	Dag	Aften	Total	Nat	Total (inkl. nat)
<b>Gns. ventetid</b> (Mål: maks. 3 minutter)	00:01:23	00:02:04	00:01:51	00:05:13	00:02:32
<b>Gns. ventetid, besvarede opkald</b> (Mål: maks. 3 minutter)	00:01:26	00:02:09	00:01:55	00:05:25	00:02:34
<b>Opkald besvaret indenfor 3 min</b> (Mål: min. 80%)	92%	79%	83%	44%	76%
<b>Opkald besvaret indenfor 5 min</b> (Mål: min. 95%)	98%	91%	94%	62%	87%

### 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

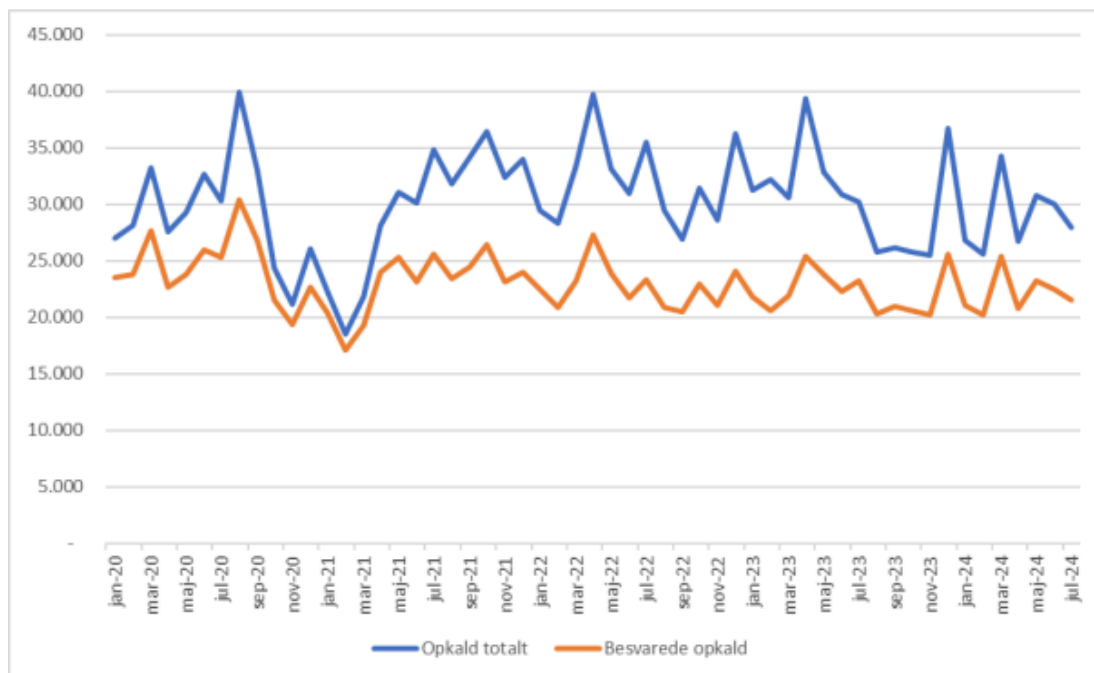
Af nedenstående tabel fremgår målopfyldelse på ovenstående servicemål for perioden maj-juli 2024

Farven angiver, hvorvidt servicemålet er opfyldt. Grøn= opfyldt. Orange=ikke opfyldt

B. Øvrige opkald til lægevagten					
	Dag	Aften	Total	Nat	Total (inkl. nat)
<b>Gns. ventetid</b> (Mål: maks. 12 minutter)	00:12:42	00:14:34	00:13:55	00:16:49	00:14:22
<b>Gns. ventetid, besvarede opkald</b> (Mål: maks. 12 minutter)	00:16:11	00:17:58	00:17:21	00:20:18	00:17:46
<b>Opkald besvaret indenfor 15 min</b> (Mål: min. 70%)	54%	56%	55%	50%	54%
<b>Opkald besvaret indenfor 20 min</b> (Mål: min. 80%)	68%	66%	67%	59%	65%

### Antal opkald

Nedenstående figur viser antal opkald til lægevagten i Region Nordjylland, opgjort pr. måned. Januar 2020 til juli 2024. figuren dækker over alle opkaldstyper.



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 seneste datanotat er vedlagt som bilag

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

## Bilag

Lægevagt - Telefon- og aktivitetsdata. August 2024

# Punkt 11: B-punkt: Orientering: Opfølgning på ventetiden til psykologbehandling

1-31-72-412-24

## Resumé

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen forlægges status om ventetid på psykologområdet som følge af den politisk vedtagne handleplan på området.

## Sagsfremstilling

Kvartalsvis opfølgning på ventetiden på psykologbehandling

Den 22. november 2021 blev Forretningsudvalget forelagt handleplanen på psykologområdet, som indeholder en række initiativer, der kan bidrage til at nedbringe ventetiden på psykologområdet. Forretningsudvalget besluttede i den forbindelse, at der skulle iværksættes en kvartalsvis opfølgning på ventetiden på psykologbehandling. På denne baggrund forelægges Udvalg for Nære Sundhedsvæsen en status på ventetiden til psykologbehandling.

Psykologerne skal i henhold til overenskomsten på området angive og opdatere ventetiden til ikke-akut behandling på sundhed.dk. Psykologerne angiver den 'subjektive' ikke-akutte ventetid for den vederlagsfrie ordning (18-24-årige med depression eller angst) og ventetiden for den almene ordning (alle øvrige ikke-akutte patienter). Ved den 'subjektive' ventetid forstås den ventetid, som psykologen skønner, at der aktuelt vil gå, fra en ny patient første gang er i kontakt med psykologpraksis, til patientens første konsultation.

Som det ses i det vedlagte datanotat for ventetider til psykologbehandling pr. 9. august 2024, er der i regionen stor spredning i ventetiden med den korteste ventetid på 1 uge og den længste ventetid på 108 uger i forhold til den vederlagsfrie ordning (patienter mellem 18 og 24 år med depression eller angst). Der er ligeledes en stor spredning i ventetiden til den almene ordning (alle øvrige ikke-akutte patienter), hvor den korteste angivne ventetid er 0 uger, mens den længste ventetid er 83 uger. For både den vederlagsfrie og almene ordning er de længste ventetider registreret af psykologer i Aalborg Kommune. Der ses generelt ikke en sammenhæng mellem angivet ventetid og aktivitetsniveau i forhold til antal af afregnede sygesikringsydelser.

Den gennemsnitlige ventetid i de enkelte kommuner varierer mellem 15 og 42 uger for den vederlagsfrie ordning og mellem 9 og 29 uger for den almene ordning.

Samlet set viser data, at den gennemsnitlige ventetid for den vederlagsfrie ordning er steget fra 28 til 34 uger, mens ventetiden til den almene ordning uændret ligger på 19 uger, når der ses på perioden 1. januar 2023 til 9. august 2024.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

## Bilag

Bilag 1: Ventetider til psykologbehandling pr. 9. august 2024

## Punkt 12: B-punkt: Orientering om praksisophør

1-27-281-24

### Resumé

Status pr. 20. august 2024: 1 praksis har varslet ophør til regionen.

Udvalg for Der Nære Sundhedsvæsen orienteres om kommende ophør på almen praksis området, hvor det ikke er lykkedes lægen/lægerne at afhænde ydernummeret.

### Sagsfremstilling

I Region Nordjylland har følgende praksis meddelt regionen ophør:

Kommune	By	Praksisnavn	Kapaciteter	Ophør varslet pr. dato
Frederikshavn	Frederikshavn	klinik Søndergaard	2	1. marts 2025

#### Frederikshavn (Klinik Søndergaard)

Klinik Søndergaard varslede praksisophør den 19. august 2024, således praksis ophører pr. 28 februar 2025. Ydernummeret overgår til regionen den 1. november 2024. Frem til denne dato kan ejer Mads Søndergaard forsat trække ophøret tilbage eller afhænde klinikken på egen hånd.

Administrationen vil i løbet af september 2024 afdække, om patienterne kan fordeles til de omkringliggende praksis. Såfremt dette ikke er muligt, vil regionen sende ydernummeret i annoncering, med henblik på at indhente tilbud fra praktiserende læger, som ønsker at drive klinikken videre på almindelige overenskomstmæssige vilkår. Kan ydernummeret ikke afhændes i forbindelse med annonceringen, vil der blive etableret en regionsklinik.

Administrationen indleder en dialog med Mads Søndergaard, ift. om han vil afgive dispositionsretten over ydernummeret inden den 1. november, således administrationen kan iværksætte annonceringen tidligere hvis dette bliver aktuelt.

Klinik Søndergaard har 2 kapaciteter og et patienttal på 2.688.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

### Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

## **Punkt 13: Orientering**

1-01-81-12-24

### **Beslutning**

Der blev på mødet orienteret om følgende:

- Status på Rigsrevisionens undersøgelse af det præhospitale område
- Status på PreMed
- Ansøgning om satellitpraksis
- Ansøgninger om forlængelse af disponerede kapaciteter

## **Punkt 14: Eventuelt**

1-01-81-12-24

### **Indstilling**

Ingen bemærkninger under eventuelt.

## **Punkt 15: Underskrift af mødeprotokol**

1-01-81-12-24

### **Indstilling**

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.