

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

Mødedato Onsdag d. 05. marts 2025 kl. 09:00

Mødested Mødelokale B, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Lukket: Orientering: Udbud.....	5
Orientering: Servicemål i ambulancetjenesten.....	6
Drøftelse: Første drøftelse af Budget 2026.....	8
Drøftelse: Anlægsforbedringer på base Hjørring i Den Præhospitale Virksomhed.....	9
Beslutning: Budget 2025: Udmøntning af afsatte midler til speciallægepraksis.....	11
Drøftelse: Budget 2025: Oplysning om endometriose.....	14
Drøftelse: Budget 2025: Fokus på KOL opsporing og rehabilitering.....	16
Drøftelse: Projekt Screening af kvinder med tidligere graviditetsdiabetes.....	17
B-punkt: Telefonventetid i lægevagten.....	19
B-punkt: Status på tilbagebetalingskrav i efterkontROLSager på praksisområdet.....	22
B-punkt: Orientering: Ny overenskomst for kiropraktik.....	24
B-punkt: Vederlagsfri psykologbehandling til ofre for røveri, vold eller voldtægt.....	27
B-punkt: Besøg af Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen.....	29
B-punkt: Årshjul 2025 for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen.....	30
Orientering.....	31
Eventuelt.....	32
Underskrift af mødeprotokol.....	33

Punkt 1: Deltagere

1-01-81-12-24

Sagsfremstilling

Udvalgsmedlemmer

Pia Buus Pinstrup (formand)

Lis Mancini (næstformand)

Per Møller

Lone Olsen

Kim Edberg

Mulle Jensen

Kirsten Morild Andersen

Lene Linnemann

Morten Klessen

Administrative deltagere

Koncerndirektør Anne Bukh

Direktør Eva Sejersdal Knudsen

Præhospital direktør Peter Larsen

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist

AC-fuldmægtig Maja Lynderup Behrmann (udvalgssekretær)

Afbud

Gæstedeltagere

Koncerndirektør Mette Jensen (suppleret af Kim Mikkelsen)

Økonomichef Rune Vinther Herslund

Chefkonsulent Sarah Borup Jørgensen

Præhospital lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen

Kvalitetskonsulent Ditte Søberg Ravn

Lægefaglig ansvarlig Marianne Siersbæk

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

1-01-81-12-24

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 3: Lukket: Orientering: Udbud

1-16-1-690-24

Punkt 4: 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 udvalget tager orienteringen til efterretning.

Præhospital Direktør Peter Larsen vil på mødet forelægge og gennemgå dagsaktuel 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 dog 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 per 1. april 2022 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 på 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.

Andel af kørsel A – hændelser, hvor 1. præhospitale enhed er fremme inden for	Servicemål	Servicemålopfyldeelse per 25.02.2025
10 minutter	67 %	65,3 %
15 minutter	90 %	89,8 %
20 minutter	98 %	97,9 %

På mødet vil Præhospital Direktør Peter Larsen præsentere dagsaktuelle tal. Der er ligeledes som bilag vedhæftet en samlet datapakke beskrivende vigtige driftsparameter for ambulancetjenesten.

Serviceniveauet for ambulancetjenesten påvirkes af en række forskellige faktorer, såsom antallet af interhospital transport, bestilte kørsler fra almen praksis og lignende. Herudover tilfældige udsving af sæsonbetonet karakter såsom den i begyndelsen af januar måned omfattende snestorm og deraf svære kørebetingelser både på dagen og i de efterfølgende dage.

Den øgede aktivitet på det præhospitale område, der forekom i kølvandet på Corona-epidemien anskues at have fundet et nyt vedblivende niveau. Dimensioneringens samlede robusthed og en stor arbejdsindsats fra personalets side betyder dog, at der ikke for nuværende ses en markant udfordring med servicemålsopfyldelsen. Det skal dog understreges, at væksten i antallet af opgaver, kombineret med en udfordret vagtplanlægning som følge af mandskabsmangel, i praksis presser den samlede præhospitale opgaveløsning. Dette gælder i såvel visitationen og disponeringen af beredskaberne på AMK-vagtcentralen som i den operative kørende del af beredskabet.

Siden efteråret 2024 har der generelt været en faldende tendens i beredskab ude af drift, en positiv udvikling, som forventes at fortsætte i februar. Der har været øget fokus på vagtplanlægningen, og nye elever bliver løbende

færdiguddannet og kan fungere som 2. mand. Derudover er der en positiv tendens i forhold til, at flere medarbejdere byder ind på overarbejde.

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.

Bilag

Datapakke NÆS 05 03 2025

Punkt 5: Drøftelse: Første drøftelse af Budget 2026

1-21-78-1-25

Resumé

I henhold til tids- og procesplan for Budget 2026 indledes de første budgetdrøftelser i de politiske udvalg i marts måned.

Det indstilles, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen drøfter perspektiver for Budget 2026 indenfor udvalgets opgaveportefølje mhp. en første konkretisering af emner/temaer, hvor indenfor der kan være prioriteringsmuligheder, som kan bidrage til at frigøre ressourcer i 2026.

På mødet vil der blive givet et kort indledende oplæg om den overordnede rammesætning for Budget 2026.

Koncerndirektør Mette Jensen (suppleret af Kim Mikkelsen), økonomichef Rune Vinther Herslund og chefkonsulent Sarah Borup Jørgensen deltager under punktet.

Sagsfremstilling

I henhold til tids- og procesplan for Budget 2026 indledes de første budgetdrøftelser i de politiske udvalg i marts måned.

De politiske drøftelser er styrende for budgetprocessen, og administrationen vil bidrage med løbende opfølgning og konkretisering i mellem udvalgs møder i løbet af foråret, hvor Budget 2026 dagsordensættes.

Budgetprocessen for 2026 vil naturligt være præget af den kommende sundhedsform selvom ændringerne, som følge af reformen, først træder i kraft per 1. januar 2027. Regionerne ser ind i en tid med store forandringer, som skal implementeres og rummes i en ny organisatorisk virkelighed alt imens fundamentet i det regionale sundhedsvæsen, med højt specialiseret behandling, fortsat skal udvikles og prioriteres.

Der vil i 2026 være behov for at lægge sporene og forberede organisationen på de kommende forandringer, ligesom flere indsatser fra Budget 2025 fortsat skal forfølges (fx vælg klogt, digital værdiskabelse mv.).

De politiske drøftelser er styrende for budgetprocessen. På forårets udvalgs møder vil alle stående udvalg på sundhedsområdet (SUND, NÆS, POS, UAR) få til opgave, at arbejde med at konkretisere initiativer, der både understøtter intensionerne i sundhedsformen, med bl.a. øget omstilling mod det nære sundhedsvæsen, og samtidig frigøre ressourcer, som muliggør fortsat investering i patientbehandlingen.

På dette møde i Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen indstilles det, at udvalget drøfter perspektiver for Budget 2026 indenfor udvalgets opgaveportefølje mhp. en første konkretisering af emner/temaer, hvor indenfor der kan være prioriteringsmuligheder, som kan bidrage til at frigøre ressourcer i 2026.

Den samlede økonomiske ramme for omprioriteringer vil blive nærmere fastlagt af Forretningsudvalget i forbindelse med behandling af Økonomirapport 0-2025 på møde d. 17. marts, herunder fordeling af økonomirammen på tværs af udvalg.

Frem mod udvalgs mødet i april, hvor Budget 2026 drøftelserne fortsættes, og den økonomiske ramme for omprioriteringer er fastlagt, vil administrationen bidrage med kvalificering og opfølgning på udvalgets drøftelser under dette punkt.

Som input til drøftelserne i de politiske sundhedsudvalg inviteres Regionsrådet i marts måned ligeledes til et fælles oplæg ved hospitalsledelserne, psykiatridelelsen, DPV'en og DIT omhandlende den økonomiske situation ved indgangen af 2025 og budgetovervejelser ift. Budget 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Drøfter perspektiver for Budget 2026 indenfor udvalgets opgaveportefølje mhp. en første konkretisering af emner/temaer, hvor indenfor der kan være prioriteringsmuligheder, som kan bidrage til at frigøre ressourcer i 2026.

Beslutning

Udvalget drøftede perspektiverne for Budget 2026.

Punkt 6: Drøftelse: Anlægsforbedringer på base Hjørring i Den Præhospitale Virksomhed

1-60-105-1-24

Resumé

Som et led i den løbende udvikling af driften og forbedring af arbejdsmiljøet i Den Præhospitale Virksomhed er der planlagt etablering af akutlægebilsbase, integreret i den allerede eksisterende Base Hjørring, hvor regionens ambulanceberedskab i lokalområdet er hjemmehørende.

Forretningsudvalget behandlede sagen den 18. november 2024. Her blev det besluttet, at sagen indledningsvist skal drøftes i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen.

Administrationen indstiller, at Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Drøfter flytning af base for Akutlægebil Hjørring fra Regionshospitalet Nordjylland til Base Hjørring.
2. anbefaler Forretningsudvalget at indstille til Regionsrådet, at der igangsættes anlægsforbedringer på ambulance base Hjørring.

Præhospitalet lægefaglig direktør Martin Rostgaard-Knudsen deltager under punktet med henblik på uddybning og samtidig kort generel status for de 3 akutlægebilers synergier med driften på hospitalerne.

Sagsfremstilling

Akutlægebil Hjørring har siden etableringen i 2013 haft base på Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring. Jf. fysiske APV 2023 og 2024, har der vist sig arbejdsmiljøudfordringer med blandt andet støj på vagtværelserne for personale på akutlægebilen. Endvidere har der løbende været overvejelser om at samle de præhospitale ressourcer på én lokalitet (Base Hjørring, beliggende i et lejemål på Frederikshavnsvej), siden etableringen af regional drift af ambulancetjeneste og liggende patienttransport, april 2022.

Sidstnævnte er ud fra en betragtning om faglig sparring og kollegial opbakning faggrupperne imellem, hvilket vil bidrage til et bedre psykisk arbejdsmiljø for det præhospitale personale på Base Hjørring. På den baggrund ønskes det, at flytte akutlægebilens tilholdssted fra Regionshospitalet til Base Hjørring, som således vil udgøre base for ambulancer, liggende patienttransport og akutlægebil.

For nuværende varetager en del af de præhospitale akutlæger inhospitale opgaver på Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, når akutlægebilen ikke er disponeret til præhospitale opgaver. For at bevare denne mulighed, bibeholdes vagtværelser på Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring.

Der arbejdes sideløbende på en yderligere formalisering af den inhospitale opgavevaretagelse. Ligeså arbejdes der på yderligere formalisering af ikke-hastende præhospitale opgaver (eks. kanyleskift i eget hjem) samt koncept for assistance til interhospitale transporter.

Økonomi

For at etablere akutlægebil Hjørring på ambulancebasen, så skal der etableres vagtværelser og bedefaciliteter til en akutlæge og en paramediciner. Dette kræver en ombygning af eksisterende forhold med opsætning af skillevægge, installering af nyt el, nye gulve og udbygning af eksisterende toilet med bedefaciliteter. Der er plads til akutlægebilen i den eksisterende ambulancegarage, hvorfor der ikke er behov for etablering af garage på matriklen.

Den samlede anlægssum for projektet er 300.000 kr.

Den Præhospitale Virksomhed har ikke selvstændige anlægsmidler på investeringsoversigten. Der kan anvises finansiering via anlægsbudget 2025, hvor der er afsat en pulje til anlægsprojekter under kvalificering. Et restbeløb i puljen vil kunne finansiere projektet på Base Hjørring.

Kommunikation og dialog

Punktet blev behandlet af Forretningsudvalget den 18. november 2024. Her blev det vedtaget at punktet indledningsvis skal drøftes i Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen.

I vedlagte bilag findes dagsordenspunktet fra Forretningsudvalgs mødet den 18. november 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Med afsæt i orientering drøfter flytning af base for Akutlægebil Hjørring fra Regionshospital Nordjylland til Base Hjørring.
2. Anbefaler Forretningsudvalget at indstille til Regionsrådet, at der igangsættes anlægsforbedringer på ambulance base Hjørring.

Beslutning

Udvalget drøftede flytning af base for Akutlægebil Hjørring fra Regionshospital Nordjylland til Base Hjørring. Udvalget besluttede at punktet drøftes igen med en uddybning af APV'en på området.

Bilag

Anlægssag behandlet 18. november 2024 (FU)

Punkt 7: Beslutning: Budget 2025: Udmøntning af afsatte midler til speciallægepraksis

1-21-72-10-24

Resumé

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen besluttede på møde den 6. november 2024, at de af Regionsrådet afsatte 3,0 mio. kr. til øgning af kapaciteten inden for speciallægepraksis skulle prioriteres til etablering af satellitpraksis i specialerne reumatologi, neurologi og gynækologi-obstetrik indenfor en given geografisk afgrænsning.

Annoncering inden for specialerne er nu afsluttet, og der er indkommet én ansøgning som der tages stilling til. Desuden lægges op til beslutning vedr. mulig udmøntning af de resterende midler.

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist, Nære Sundhedstilbud, deltager under punktet og indleder dette.

Sagsfremstilling

Som en del af budgetaftalen for 2025 blev det besluttet at afsætte 3,0 mio. kr. til at øge kapaciteten inden for speciallægepraksis. Midlerne blev øremærket somatikken og til de specialer, hvor ventetiderne er længst, og hvor rekrutteringen på hospitalerne er særligt udfordret – herunder neurologi, øre-næse-hals-området og øjenområdet. Regionsrådet besluttede samtidig, at den konkrete model for øget aktivitet i speciallægepraksis og udmøntning af midlerne skulle godkendes i Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen besluttede på møde den 6. november 2024, at den afsatte økonomi skulle prioriteres til specialerne reumatologi, neurologi og gynækologi-obstetrik. Det blev desuden besluttet, at muligheden for satellitpraksis i specialerne reumatologi og gynækologi skulle annonceres med geografisk placering i Sundhedsklynge Vest (Morsø- og Thisted Kommune), mens muligheden for satellitpraksis i neurologi skulle annonceres med geografisk placering i Sundhedsklynge Syd (Vesthimmerland-, Rebild- og Mariagerfjord Kommune). Annoncering skete ved udsendelse af breve til speciallægepraksis inden for de ønskede specialer i Region Nordjylland.

Resultat af annoncering

Annonceringen er nu afsluttet, og har resulteret i én modtaget ansøgning. Denne vedr. satellitpraksis i reumatologi med placering i Thisted Kommune.

Samarbejdsudvalg for Speciallæger drøftede på udvalgets seneste møde den 28. januar 2025 ansøgningen. Her blev der opfordret fra Foreningen af Praktiserende Speciallæger til at afvise ansøgningen med henvisning til mulig overskridelse af økonomirammen, mens der fra regional side blev opfordret til godkendelse af ansøgningen. Såfremt ansøgningen imødekommes, estimeres med de ansøgte forhold en omkostning på 0,5 mio. kr. årligt.

Kompetencen til etablering af ny kapacitet ligger hos regionen, og en drøftelse af en mulig afledt forøgelse af den økonomiske ramme i overenskomsten henhører under overenskomstens parter.

Forslag til udmøntning af resterende midler

Såfremt ansøgningen imødekommes, er forventningen, at der fortsat vil være disponibel økonomi svarende til ca. 2,5 mio. kr. årligt ift. det afsatte beløb.

Af budgetaftalen 2025 fremgår: "Forligspartierne afsætter i alt 3,0 mio. kr. til at øge kapaciteten indenfor speciallægepraksis. Midlerne øremærkes til det somatiske område og de specialer, hvor ventetiden er længst og hvor rekrutteringen på hospitalerne er særligt udfordret - herunder neurologi, øre-næse-hals området samt øjenområdet. Med den seneste overenskomstaftale pr. d. 1. april 2022 er der skabt bedre mulighed for etablering af satellitpraksis [...] Etablering af satellitpraksis kan være med til at øge den samlede kapacitet. Den konkrete model for øget aktivitet i speciallægepraksis og udmøntning af midlerne foretages i Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen."

Siden sidste behandling i udvalget d. 6. november 2024 er indkommet ansøgning fra speciallæger omkring dels etablering af en fuldtids- eller deltidspaksis i øre-næse-halsspecialiet (ØNH Specialet) med placering i Aars, Vesthimmerlands Kommune; og dels om indgåelse af en aftale efter overenskomsten om speciallægehjælp i forhold til høreapparatbehandling.

De resterende midler er ikke tilstrækkelige til at dække udgifterne til en fuldtidspaksis indenfor ØNH specialet, men udgifterne til en deltidspaksis vil udgøre 1,3 mio. kr. Denne udgift kan muligvis yderligere reduceres, hvis der er

patientbehandling i speciallægepraksis i Region Midt, der med åbning af praksis i Aars kan trækkes hjem. De resterende minimum 1,2 mio. kr. vil kunne anvendes til indgåelse af en aftale om høreapparatbehandling.

Administrationen indstiller på den baggrund i lyset af den allerede gennemførte annoncering i forhold til etablering af satellitpraksis, at det drøftes, om der med henblik på udmøntning af de resterende budgetmidler, skal ske annoncering af en ØNH deltids-speciallægepraksis i Aars, og om der samtidig skal ske annoncering af muligheden for at indgå aftale om høreapparatbehandling efter overenskomst om speciallægehjælp.

Alternativt indstilles det, at udvalget drøfter disse og øvrige muligheder med henblik på, at der kan træffes beslutning på næstkommende udvalgs møde.

I vedlagte notat uddybes de muligheder, administrationen ser for udmøntning. De er i ikke-prioriteret rækkefølge:

- Annoncering blandt de nordjyske speciallæger af muligheden for satellitpraksis i neurologi og gynækologi-obstetrik med fri geografisk placering i Region Nordjylland
- Genannoncering blandt speciallæger fra øvrige regioner af muligheden for satellitpraksis i neurologi og gynækologi-obstetrik med uforandret eller fri geografisk afgrænsning.
- Annoncering af aftale om knækfri kvote, gynækologi-obstetrik
- Annoncering med prioritering af andre specialer
- Oprettelse af 0-kapacitet

For en drøftelse af øvrige muligheder for udmøntning af de resterende midler, vil det indledningsvis være nødvendigt med en afklaring af, om den nuværende afgrænsning af specialer fortsat skal være gældende - muligvis fraset reumatologien, da denne jo tilgodeses, såfremt ansøgningen om satellitpraksis imødekommes.

Fastholdes afgrænsningen af specialer, vil det være nødvendigt med en afklaring af, om der fortsat skal annonceres med satellitpraksis, eller om der også skal ses på muligheden for fuldtids- eller delepraksis. Det vil i den forbindelse også være relevant at inddrage i drøftelsen, om speciallæger fra øvrige regioner skal have muligheden for at byde ind på etablering af satellitpraksis. Det vil endvidere være relevant at drøfte den geografiske prioritering i forhold til etablering af såvel satellitpraksis som etablering af 0-kapacitet, da det også kan overvejes at udvide den.

Fastholdes afgrænsningen af specialer ikke vil det, med reference til den tidligere foretagne prioritering, umiddelbart være relevant på ny at inddrage øjen- og øre-næse-halsspecialerne. Derudover er der fra Sundhedsfagligt Forum peget på, at det også kunne være relevant at se på dermatologien.

Ovenstående uddybes på mødet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Beslutter, hvorvidt den indkomne ansøgning om etablering af satellitpraksis i Reumatologi skal imødekommes.
2. Drøfter og beslutter om der skal annonceres en ØNH deltids speciallægepraksis i Aars.
3. Drøfter og beslutter, om der skal annonceres en mulighed for at ØNH speciallægepraksis kan indgå aftale om høreapparatbehandling efter overenskomst om speciallægehjælp.
4. Alternativt i forhold til indstilling 2 og/eller 3 foretager en indledende drøftelse af de skitserede muligheder i forhold til aktivering af de resterende budgetmidler med henblik på endelig beslutning på næste udvalgs møde.

Beslutning

Udvalget besluttede at ansøgningen om etablering af satellitpraksis i Reumatologi imødekommes. Ansøger har umiddelbart inden mødet fremsendt en ansøgning om aftale om knækforhøjelse på 800.000 kr., som en forudsætning for etablering. Under hensyn til den aktuelle rekrutteringsmæssige situation på området og klinikkens geografiske placering godkender udvalget indgåelse af en sådan aftale. Det forventes derfor, at etablering af satellitklinik vil medføre en merudgift på 0,8 mio. kr.

Udvalget besluttede, at der skal annonceres en ØNH deltids speciallægepraksis med placering i Aars, Vesthimmerland Kommune. En sådan praksis har et omsætningsloft på 1,3 mio. kr. Det forventes, at åbning af en ØNH klinik i Aars vil tiltrække patienter, som i dag søger ØNH læge uden for regionen. Der forventes således en merudgift på 0,3 mio. kr.

Henset den aktuelle situation med lange ventetider til Høreapparatbehandling ønsker udvalget, at de resterende midler på 1,9 mio. kr. søges anvendt til nedbringelse af de aktuelle ventetider på dette område i 2025. Udvalget indstiller derfor til

Forretningsudvalget, at denne mulighed forelægges til drøftelse blandt forligskredsen for budgetaftale 2025, samt at der gives som indspil til budget 2026, at der udarbejdes en samlet analyse på høreområdet.

Morten Klessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Bilag

Notat til NÆS - Resterende økonomi - 260225

Punkt 8: Drøftelse: Budget 2025: Oplysning om endometriose

1-40-72-17-25

Resumé

I forbindelse med budget 2025 ønsker forligspartierne at øge opmærksomheden omkring endometriose og har derfor afsat 0,2 mio. kr. til en kampagne, der i et samarbejde mellem almen praksis og Endometrioseforeningen, primært skal bidrage med oplysning så flere kvinder får kendskab til symptomerne og opsøger behandling i sundhedsvæsenet.

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist og kvalitetskonsulent Ditte Søberg Ravn, Nære Sundhedstilbud, deltager under punktet.

Sagsfremstilling

Endometriose er en kronisk sygdom, som rammer op mod 10% af alle kvinder i den fødedygtige alder og som blandt andet kan medføre stærke smerter i underlivet og infertilitet. Endometriose bliver ofte opdaget sent, hvilket blandt andet hænger sammen med, at mange ikke kender til sygdommen og dens symptomer. Der er på den baggrund afsat midler til en kampagne med fokus på at øge opmærksomheden om endometriose.

Nord-KAP har påbegyndt arbejdet ved i første omgang at undersøge den eksisterende forskning indenfor området. Ifølge forskningen der blandt andet stammer fra det igangværende FEMaLe-projekt, ses en tendens til underdiagnosticering i hele landet, hvor Region Nordjylland dog har flere ny diagnosticerede sammenlignet med det øvrige land. Forskningen tager primært udgangspunkt i kvinder i alderen 15 – 55 år, da det er i denne periode at endometriose oftest forekommer.

Udredningen og diagnosticeringen tager i gennemsnit 5 – 7 år fra de første symptomer. Dette skyldes blandt andet at der kan være perioder af en kvindes liv, hvor endometriosen er i ro grundet eksempelvis hormonelle præventionsmidler (der også bruges som primær behandling af endometriose), graviditet eller manglende forståelse i mødet med almen praksis. Derudover sker den endelige diagnosticering af endometriose først ved en biopsi, selvom der ud fra ultralydsscanning ved en gynækologisk undersøgelse samt historik kan stilles en foreløbig diagnose.

Kampagne

For at støtte en samlet indsats, vurdere Nord-KAP indsatsen vedrørende endometriose bør være todelt. Den ene del er en oplysningskampagne målrettet kvinderne, med fokus på symptomer, behandling og livet med en kronisk sygdom. Den anden del af indsatsen omhandler materiale til almen praksis. Dette skønnes nødvendigt for at løfte kvaliteten og sammenhængen af det behandlingsforløb kvinderne vil blive tilbudt. Praksiskonsulent indenfor gynækologi og obstetrik inddrages for at sikre en høj faglighed.

Kampagne med fokus på kvinderne vil omhandle følgende:

- Et samarbejde med Endometrioseforeningen om udarbejdelse af en kampagne (video eller billedmateriale)
- Udbredelse af kampagnen til f.eks. gymnasier, universiteter, via Endometrioseforeningens kanaler, informationsvideo samt materiale i venteværelserne hos almen praksis og lign.
- Fokus på symptomer, mulighed for behandling og fertilitet
- Samarbejde med Danske Patienter

Kampagne eller materiale til almen praktiserende læger:

- Understøtte en standardiseret arbejdsgang – muligvis udarbejdelse af en forløbsbeskrivelse
- Samarbejde med gynækologisk afdeling om hvornår, og hvilke patienter der skal henvises, og hvilke der kan følges i almen praksis
- Oplysningskampagne via Nord-KAPs kommunikationskanaler samt Nordjysk Praksisdag 2025
- Vælg-klogt

Derudover ønskes ovenstående evalueret, med fokus på antal henvisninger til videre udredning samt henvendelse til almen praksis ved at se på udvalgte ICPC koder. De specifikke muligheder for dataudtræk er endnu ikke undersøgt nærmere.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. godkender at administrationen arbejder videre ud fra det skitserede, herunder kommer med inputs til den videre proces

Beslutning

Udvalget godkendte, at administrationen arbejder videre med området og gav inputs til den videre proces.

Punkt 9: Drøftelse: Budget 2025: Fokus på KOL opsporing og rehabilitering

1-40-72-17-25

Resumé

Forligspartierne har i forbindelse med Budget 2025 aftalt, at der igangsættes et pilotprojekt i almen praksis vedr. opsporing af Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL). Der er tale om et projekt med fokus på at styrke indsatsen i almen praksis for opsporing og rehabilitering af patienter med KOL. Der gives en status for pilotprojektet.

Kontorchef Carsten Haugaard Kvist, kvalitetskonsulent Ditte Søberg Ravn og lægefaglig ansvarlig Marianne Siersbæk, Nære Sundhedstilbud, deltager under punktet.

Sagsfremstilling

KOL er en alvorlig sygdom med en mortalitet på 17% efter indlæggelse, og en mortalitet på 33% et år efter første indlæggelse. Der er på den baggrund afsat midler til et pilotprojekt i almen praksis i forhold til opsporing af KOL.

Nord-KAP har påbegyndt arbejdet med blandt andet at afdække, hvilke udfordringer de praktiserende læger oplever i forhold til KOL-patienterne. Afdækningen er foretaget gennem en spørgeskemaundersøgelse hos Nord-KAPs lægefaglige konsulenter.

Undersøgelsen har vist, at almen praksis oplever udfordringer i arbejdet med opsporing, og at det især er en udfordring at motivere KOL patienter til fremmøde og egenomsorg i sygdomsforløbet. Det bemærkes, at der er behov for at rette fokus på en tidlig indsats. Et indsatsområde er blandt andet KOL-patienter i aldersgruppen 35-45 år, hvor der ofte kan forekomme underdiagnosticering, ligesom der i denne gruppe er god mulighed for bedring ved den tidlige indsats.

I regi af Kvalitetsenheden for Almen Praksis i Region Nordjylland (Nord-KAP) vil der på den baggrund blive sat fokus på tidlig opsporing, hvor indsatsen er rettet mod yngre KOL-patienter og nydiagnosticerede. Praksiskonsulenten indenfor lungemedicin inddrages under relevante punkter.

Indsatsen vil blandt andet omhandle følgende:

- Tidlig behandlingsindsat og huskeliste når diagnosen stilles, herunder fokus på henvisning til rehabilitering generelt, men specielt på gruppen af ny-diagnosticerede patienter, og udarbejdelse af genoptræningsplaner i forbindelse med indlæggelser.
- "Shared Care" med mulighed for videokonference mellem egen læge, patient og speciallæge på lungemedicin, samt udarbejdelse af anbefalinger for, hvornår det vil være relevant.
- Gul epikrise efter indlæggelse med henblik på at egen læge kontakter patienten med telefonisk opfølgning/konsultation.

I forbindelse med at imødekomme ovenstående indsatsområder vil følgende metoder tages i brug:

- Efteruddannelsestilbud i almen praksis (f.eks. Webinar, podcasts, opfølgende klyngepakke m.v.).
- Lungedag (november 2025): Samarbejde med almen praksis og lungemedicin om at tilbyde åben klinik for lungepatienter.
- Opdateret forløbsbeskrivelse.
- Oplysningskampagne via Nord-KAPs kommunikationskanaler.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. godkender at administrationen arbejder videre ud fra det skitserede, herunder kommer med inputs til den videre proces

Beslutning

Udvalget godkendte, at administrationen arbejder videre med området og gav inputs til den videre proces.

Punkt 10: Drøftelse: Projekt Screening af kvinder med tidligere graviditetsdiabetes

1-42-72-9759-24

Resumé

Steno Diabetescenter ønsker at iværksætte en informationskampagne omkring graviditetsdiabetes. Der er tale om et samarbejdsprojekt "Screening af kvinder med tidligere graviditetsdiabetes", som har til formål at øge tilslutningen til screening for type 2-diabetes blandt kvinder, der tidligere har haft graviditetsdiabetes.

Det indstilles, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen drøfter igangsættelse af projektet og i tilfælde af et tilsagn indstiller til Forretningsudvalget, at projektet iværksættes med forståelse for at indsatsen prioriteres og merudgiften dækkes af de nuværende budgetmidler med henblik på at den øgede tilslutning indarbejdes i forudsætningerne for fremtidige praksisbudgetter.

Sagsfremstilling

Der er tale om et samarbejdsprojekt mellem Steno Diabetes Center Nordjylland (SDCN), almen praksis, Aalborg Universitet (AAU), University College Nordjylland (UCN) og Syddansk Universitet (SDU). Yderligere samarbejdes der med Steno Diabetes Center Sjælland (SDCS).

Projektet har til formål at øge tilslutningen til den anbefalede screening for type 2-diabetes (T2DM) blandt kvinder der tidligere har haft gestationel diabetes (GDM). Dette skal opnås ved at udsende påmindelsesbreve gennem Digital Post. Derudover vil der i projektet blive arbejdet med kommunikationen til praktiserende læger og praksispersonale med henblik på at øge kendskab til screeningen. Påmindelsesbrevene skal bidrage til at øge tilslutningen til screeningen, og dermed øge kvaliteten i forebyggelsesindsatsen for T2DM. Sekundært at sikre, at fravalg af deltagelse i screening for T2DM sker på et informeret grundlag.

Forekomsten af GDM var i 2022 6,4 % på landsplan, og forekomsten har været stigende gennem de seneste år. Målgruppen i Region Nordjylland inkluderer i 2025 forventeligt omkring 3.400 kvinder. Kvinder, der har haft GDM, har en øget risiko for at udvikle T2DM senere i livet.

Der er lav tilslutning til den anbefalede screening for T2DM både i Danmark og internationalt. Data fra Region Nordjylland viser, at tilslutningen til første screening omkring 12 uger efter fødsel er høj (>90 %), men falder til omkring 18 % 4-6 år efter fødsel. Den gennemsnitlige tilslutning ligger på 30%. Et Ph.d.-studie fra Aalborg Universitet har vist, at påmindelsesbreve kan bidrage til en øget tilslutning, og hjælpe kvinder med at træffe informerede valg om deres sundhed.

Projektet gennemføres over en femårig periode fra 2025 til 2029.

Økonomi

Tilslutningen for den nuværende praksis (uden påmindelsesbreve) ligger i gennemsnit på 30%. Omkostningen i forbindelse med den nuværende praksis ligger anslået på 281.832 kr. i 2025. Der er tale om en omkostning på 274,77 kr. pr. screening foretaget i almen praksis. En øget tilslutning til den anbefalede screening vil i første omgang medføre en meromkostning.

En realistisk målsætning for projektet, med baggrund i studier, vurderes at være mellem 40% og 60%.

I tabellen ses den forventede merudgift der er forbundet med en øget tilslutning til den eksisterende anbefaling om screening.

Omkostninger relateret til difference mellem nuværende og fremtidig tilslutning					
	2025	2026	2027	2028	2029
Fra 30 til 40 % tilslutning	93.944 kr.	103.259 kr.	112.573 kr.	121.888 kr.	131.203 kr.

Fra 30 til 60 % tilslutning	281.832 kr.	309.776 kr.	337.720 kr.	365.664 kr.	393.608 kr.
--	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Udgiften vil skulle finansieres via praksisbudgettet. Der forventes også i 2025 en overskridelse af budgettet for almen praksis. Udvalget bedes på den baggrund drøfte, hvorvidt udvalget vil indstille til Forretningsudvalget, at projektet iværksættes med forståelse for at indsatsen prioriteres og merudgiften dækkes af de nuværende budgetmidler med henblik på at den øgede tilslutning indarbejdes i forudsætningerne for fremtidige praksisbudgetter.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Beslutter om informationskampagnen anbefales iværksat med den konsekvens, at Region Nordjylland afholder de øgede udgifter til honorering af almen praksis
2. I tilfælde af beslutning om anbefaling af iværksættelse, indstiller overfor Forretningsudvalget, da budgettet for almen praksis i 2025 forventes overskredet, at indsatsen prioriteres og merudgiften dækkes af de nuværende budgetmidler med henblik på at den øgede tilslutning indarbejdes i forudsætningerne for fremtidige praksisbudgetter.

Beslutning

Punktet udsættes til et kommende møde.

Bilag

Projektbeskrivelse - Screening af kvinder med tidligere graviditetsdiabetes

Punkt 11: B-punkt: 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 akutknop og VIP-nummer:

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

Pr. 1. september 2024, har Region Nordjylland varetaget driften af lægevagten i tidsrummet 23.00 - 08.00.

Af nedenstående tabel fremgår målopfyldelse på ovenstående servicemål for perioden august- januar 2025.

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

A. Opkald via akutknop og VIP-nummer					
	Dag	Aften	Total	Nat	Total (inkl. nat)
Gns. ventetid (Mål: maks. 3 minutter)	00:01:45	00:01:44	00:01:44	00:04:25	00:02:16
Gns. ventetid, besvarede opkald (Mål: maks. 3 minutter)	00:01:48	00:01:46	00:01:46	00:04:34	00:02:18
Opkald besvaret indenfor 3 min (Mål: min. 80%)	86%	84%	84%	47%	77%
Opkald besvaret indenfor 5 min (Mål: min. 95%)	95%	94%	94%	66%	89%

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

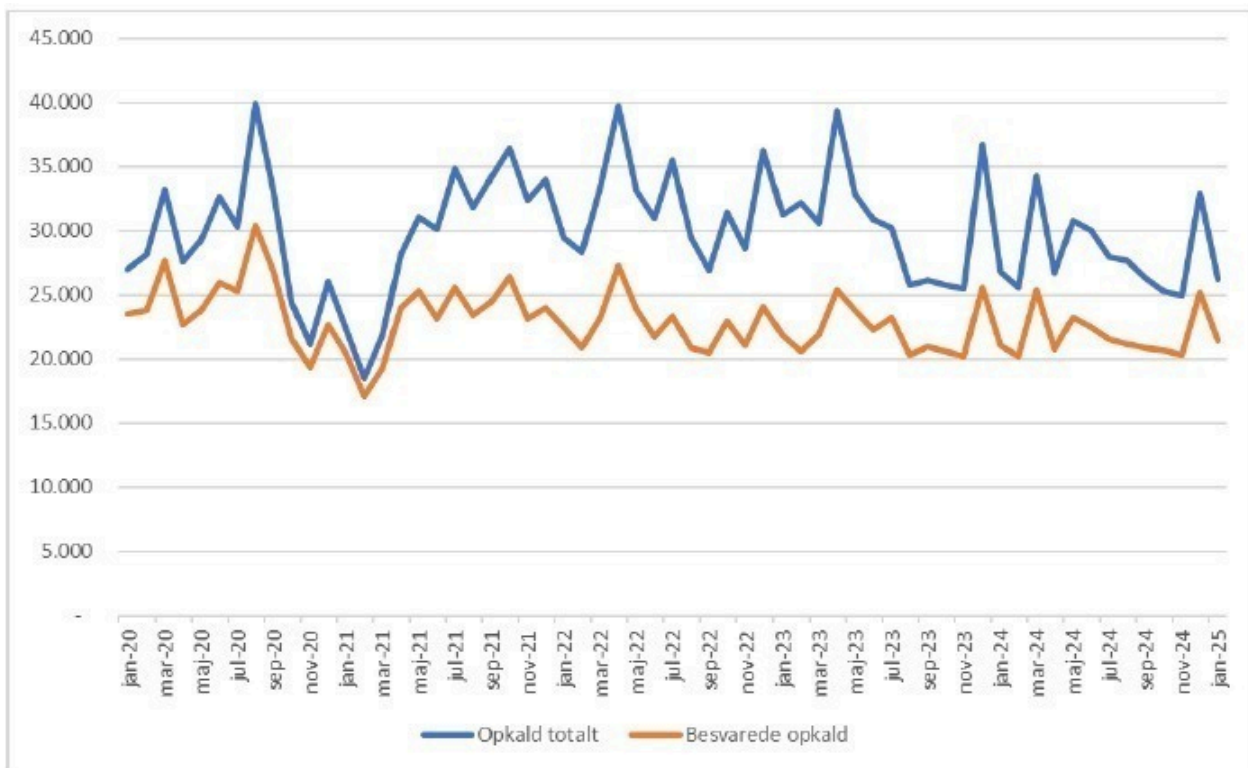
Af nedenstående tabel fremgår målopfyldelse på ovenstående servicemål for perioden august- januar 2025.

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

B. Øvrige opkald til lægevagten					
	Dag	Aften	Total	Nat	Total (inkl. nat)
Gns. ventetid (Mål: maks. 12 minutter)	00:16:00	00:10:11	00:12:30	00:11:28	00:12:20
Gns. ventetid, besvarede opkald (Mål: maks. 12 minutter)	00:21:03	00:11:39	00:15:06	00:12:48	00:14:44
Opkald besvaret indenfor 15 min (Mål: min. 70%)	43%	71%	61%	67%	62%
Opkald besvaret indenfor 20 min (Mål: min. 80%)	54%	80%	70%	76%	71%

Antal opkald

Nedenstående figur viser antal opkald til lægevagten i Region Nordjylland, opgjort pr. måned. Januar 2020 til Januar 2025. 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.

Som noget nyt indeholder udgaven af notatet en opgørelse af data for de seneste tre måneder, sammenholdt med data for tilsvarende periode sidste år. Derudover er der i denne konkrete udgave særligt fokus på december, da dette typisk er en meget travl måned i lægevagten – og en af de måneder med flest opkald og den længste ventetid. Sammenlignet med december 2023 kan det overordnet konkluderes, at ventetiden samlet set er blevet væsentligt forbedret i december 2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Opdateret lægevagtsnotat

Punkt 12: B-punkt: Status på tilbagebetalingskrav i efterkontROLSager på praksisområdet

1-2-346-24

Resumé

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen orienteres om status på tilbagebetalingskrav i efterkontROLSager på praksisområdet.

Sagsfremstilling

EfterkontROLSagerne på praksisområdet i 2024 og 2025 har været og er fortsat primært funderet i almen praksis, speciallægepraksis samt fysioterapiområdet.

Administrationen har med henblik på at danne et overblik over status på tilbagebetalingskravene i kontROLSagerne, udarbejdet nedenstående tabel 1. I tabellen er kontROLSager, der er afsluttet i fjerde kvartal af 2024 samt aktuelt verserende kontROLSager medregnet.

Tilbagebetalingskravene er, til brug for tabellen, opdelt i følgende kategorier:

Inddrevne krav: Kategorien omhandler krav, administrationen har indhentet og som er betalt i fjerde kvartal af 2024 samt 2025. Der er således tale om kontROLSager, der er afgjorte og afsluttede.

Stillede udestående krav: Kategorien dækker over stillede krav i kontROLSager, der endnu ikke er endeligt afgjorte. Det kan både skyldes, at klagefristen i sagerne endnu ikke er udløbet, eller at sagerne afventer behandling i det overenskomstbaserede samarbejdssystem eller i det straffe- og/eller civilretslige system. Kategorien dækker desuden over sager, der er færdigbehandlede i det overenskomstbaserede samarbejdssystem uden der kunne opnås enighed om tilbagebetalingskravet, hvorfor der aktuelt pågår afklaring af, om sagerne skal videreføres i det civilretslige system.

Estimerede fremtidige krav: Kravene i denne kategori er for nuværende estimeret på baggrund af fundene i de indledende stikprøver i fortsat verserende kontROLSager, og er et estimat på krav, administrationen forventer at kunne fremsætte. De estimerede krav skal læses med forbehold for, at der kan være variation mellem den indledende stikprøve og en eventuel større stikprøve. Kravene skal ligeledes læses med forbehold for, at kravene kan ændres i takt med, at yderne får mulighed for at fremsende bemærkninger til og/eller påklage kravene (1).

Tabel 1: Status på tilbagebetalingskrav

Praksisområde	Inddrevne krav i 2024 og 2025	Stillede udestående krav	Estimerede fremtidige krav
Almen praksis	2.425.411,28 kr.	1.455.935,72 kr.	9.766.631,34 kr.
Fysioterapi	0,00 kr.	8.727.086,50 kr.	463.771,70 kr.
Speciallæge praksis	200.000,00 kr.	9.100.000,00 kr.	0,00 kr.
I alt	2.625.411,28 kr.	19.283.022,22 kr.	10.230.403,04 kr.

(1) Regionen igangsætter desuden en række større kontROLSager på almen praksis-området medio 2025, hvor det også forventes, at der vil indhentes tilbagebetalingskrav, som vil øge beløbet under kolonnen "Estimerede fremtidige krav".

Kontrolindsatser i almen praksis

Tilbagebetalingskravene anført under almen praksis vedrører overordnet fire kontrolindsatser på en række forskellige enkeltydelser. De fire kontrolindsatser dækker over følgende ydelser og følgende antal ydere:

1. Kontrol af tillægsydelse 2111 – *Første behandling af mindre knoglebrud og reposition af skred i mindre led og 2149 - Diagnostisering, udredning og opfølgning ved anvendelse af fagligt anerkendte psykometriske tests.* Denne indsats vedrører i alt 21 ydere, hvortil der enten er inddrevet et krav, eller vil blive stillet krav om tilbagebetaling.

2. Kontrol af laboratorieydelserne 7105 – *Dyrkning af biologisk materiale*, 7122 – *Fastkontrastmikroskopi af urin* og 7189 – *Urin til resistensbestemmelse*. Denne kontrolindsats vedrører i alt tre ydere, der har tilbagebetalt uberettiget afregnede ydelser.
3. Kontrol af ydelse 6101 – *Samtaleterapi*. I denne kontrolindsats har 122 ydere fået korrigeret samtaleterapiydelser med et honorar på ca. 450 kr. til almindelige konsultationsydelser af et honorar på ca. 160 kr.
4. Kontrol af en lang række enkeltydelser. Denne indsats vedrører for nuværende ni ydere, hvoraf der aktuelt er estimeret tilbagebetalingskrav for fire ydere. Kravene for de øvrige fem klinikker kan endnu ikke estimeres. Kontrolindsatsen vil desuden udbredes til en række yderligere klinikker medio 2025.

Fysioterapiområdet

Tilbagebetalingskravene på fysioterapiområdet vedrører syv kontrolsager.

Speciallægeområdet

Tilbagebetalingskravene på speciallægeområdet omhandler tre kontrolsager.

Fremdriften i efterkontROLSAGER på praksisområdet

Fremdriften i efterkontROLSAGER kan være kompliceret af, at der ofte skal indhentes og vurderes store mængder dokumentation for kunne vurdere berettigelsen af afregnede ydelser. Dette skyldes, at regionen kræver, at en ydelse er dokumenteret tilstrækkeligt i en patients journal, førend der kan oppebæres et honorar for en given ydelse. Journalføringen er en del af den ydelse, regionerne betaler for, ligesom det i et tillidsbaseret system, hvor der ikke er sammenfald mellem den, der modtager ydelsen, og den der betaler, er et afgørende element i dokumentationen for, at en ydelse rent faktisk er leveret. Til brug for regionens kontrol er det derfor væsentligt, at regionen kan indhente de nødvendige journaloplysninger for, at regionen kan behandle en kontrolsag på et retvisende grundlag.

Som lovgivningen er for nuværende, er yderne ikke forpligtet til at sende dokumentation til regionen for ydelsers honorarværdighed. Kontrolsager hvor ydere ikke efterkommer regionens anmodning om at fremsende de efterspurgte journalnotater, kan være af længere varighed, da ydernes manglende medvirken herved skal behandles i det overenskomstbaserede samarbejdssystem. Det samme gør sig gældende i sager, hvor yderne påklager regionens afgørelse, idet klagen såvel som manglende medvirken skal behandles i både Samarbejdsudvalg (SU) og Landssamarbejdsudvalg (LSU), hvor der alene kan træffes afgørelse i enighed.

Administrationen har i 2024 haft flere sager til behandling i Landssamarbejdsudvalg, hvor omdrejningspunktet for sagerne har været manglende journalføring af afregnede ydelser for beløb op til flere millioner. LSU kunne i sagerne ikke opnå enighed om, at de pågældende ydere skal tilbagebetale de ikke journalførte ydelser til regionen. I sådanne sager er regionen som myndighed forpligtet til at foretage en vurdering af, om sagerne bør videreføres i det civile rets system, hvorved vejen til en endelig afgørelse og et inddrevet krav, kan være særdeles langstrakt.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 13: B-punkt: Orientering: Ny overenskomst for kiropraktik

1-53-1687-24

Resumé

Dansk Kiropraktor Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn har indgået en ny overenskomstafstale om kiropraktik, som træder i kraft d. 1. april 2025.

Udvalg for det Nære Sundhedsvæsen orienteres om hovedelementerne i aftalen.

Sagsfremstilling

Dansk Kiropraktor Forening og Regionernes Lønnings- og Takstnævn har indgået aftale om fornyelse af overenskomst om kiropraktik. Aftalen er treårig og træder i kraft d. 1. april 2025.

Region Nordjyllands ønsker til overenskomstforhandlingerne er vedlagt. Ligeledes er forhandlingsaftale om ny overenskomst for kiropraktik vedlagt.

Hovedelementerne i den nye overenskomst er:

Nye ydelser

Overenskomstparterne har aftalt, at der indføres 4 nye ydelser, som har fokus på at understøtte, at patienterne oplever et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. De to af ydelserne er valgfrie, hvilket betyder, at Region Nordjylland kan vælge at anvende dem. De to valgfrie ydelser skal finansieres udenfor overenskomstens økonomiske ramme. Administrationen vil afklare rammerne og behovet for de to valgfrie ydelser med henblik på beslutning om, hvorvidt ydelserne skal anvendes i Region Nordjylland.

Region Nordjylland har i forbindelse med overenskomstforhandlingerne indgivet ønske om, at overenskomsten i højere grad understøtter, at kiropraktorer indgår i forpligtende tværfagligt og tværsektorielt samarbejde for at sikre sammenhængende forløb for patienter med bevægeapparatsproblematikker.

De 4 nye ydelser:

- **Tværasektoriel/tværfaglig konference**
Formålet med ydelsen er at stille kiropraktorens viden og kompetence til rådighed for almen praksis, praktiserende speciallæger og relevante sygehusafdelinger i situationer, hvor disse samarbejdspartnere har behov for konferering med kiropraktoren om en patient, som søger behandling/har kontakt i begge sektorer. Hensigten med ydelsen er dermed at forbedre kommunikationen mellem de involverede faggrupper for at sikre patientforløb, som er sammenhængende og velkoordinerede.
- **Digital egenhåndtering**
Formålet med ydelsen er, at kiropraktoren kan anvende digitale værktøjer og teknologier til at understøtte patienten i at håndtere sin sygdom og smerter. Dette kan omfatte apps, online platforme eller andre digitale løsninger, der støtter patienten i at overvåge og arbejde med egen helbredstilstand. Formålet er ydermere at sikre kontinuitet i behandlingsforløbet uden behov for fysisk fremmøde eller fulde digitale konsultationer. Ydelsen tilbydes til patienter der efter kiropraktorens vurdering, kan varetage en stor del af deres behandlingsforløb selvstændigt.
- **Aflastning af hospitaler med røntgen og ultralyd ved udlægning (valgfri ydelse)**
Formålet med ydelsen er, at kiropraktorerne kan stille deres billeddiagnostiske kompetencer, røntgenanlæg og ultralydsudstyr til rådighed for hospitaler, hvor det er relevant. Som led heri får regionerne mulighed for at udlægge røntgen- og ultralydsundersøgelser til kiropraktorpraksis. Der udarbejdes en tillægsaftale mellem parterne om udlægning af røntgen- og ultralydsundersøgelser, som Region Nordjylland kan vælge at anvende. Tillægsaftalen skal finansieres uden for overenskomstens økonomiske ramme. Ydelsen vil være vederlagsfri for patienten.
- **Vurdering af patient ved enkeltstående konsultation (valgfri ydelse)**
Almen praksis kan gives mulighed for at henvise patienter med lidelser i bevægeapparatet til en vurdering hos kiropraktor uden egenbetaling for patienten. Formålet med ydelsen er, at kiropraktoren kan anvende sin specialviden til en enkeltstående konsultation med patienten, hvorefter der gives en tilbagemelding til almen praksis med anbefaling til det videre forløb. Tilbage meldingen gør det muligt for patientens egen læge at fastlægge en

behandlingsplan. Aftalen er en rammeaftale, som Region Nordjylland kan vælge at anvende. Rammeaftalen skal finansieres uden for overenskomstens økonomiske ramme.

Tværasektoriel kommunikation

For at styrke den tværasektorielle kommunikation og sikre sammenhængende patientforløb er overenskomtparterne blevet enige om, at kiropraktorerne skal dele og kunne tilgå data i Sundhedsjournalen. Første skridt i fremvisning af data i Sundhedsjournalen bliver for kiropraktorerne konsultationsdatoer og diagnosekoder.

Parterne er ligeledes enige om, at kiropraktorerne skal have læseadgang i Fælles Medicinkort (FMK), da kendskab til borgerens medicinering har betydning for patientens behandling. Det kræver dog en ændring af bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger.

Samtidig har parterne aftalt at stille en gratis og sikker videoløsning til rådighed for kiropraktorerne på sundhed.dk, som kan anvendes til videokonsultation.

Region Nordjylland har i forbindelse med overenskomstforhandlingerne indgivet ønske om, at kiropraktorerne får læseadgang til FMK for at sikre høj faglig kvalitet i den kiropraktiske behandling af patienten.

Kvalitetsmodel

I forbindelse med overenskomsten for kiropraktik 2021 blev der indgået aftale om at udvikle en ny kvalitetsmodel, der skal erstatte akkrediteringen i Den Danske Kvalitetsmodel. I den forgangne overenskomstperiode har parterne derfor arbejdet med indførelse af en ny kvalitetsmodel. Som noget nyt etableres kvalitetsklynger for alle praktiserende kiropraktorer, som skal være omdrejningspunkt for, at kiropraktorerne kontinuerligt arbejder med kvaliteten i egne praksis bl.a. via egne data, som opsamles i IT-programmet Sentinel samt i dialog med kolleger i kvalitetsklyngerne. Der oprettes 17 kvalitetsklynger, som afspejler de 17 nye Sundhedsråd.

Region Nordjylland har opfordret overenskomtparterne til at afsætte midler til, at regionen kan løfte visse opgaver i henhold til de etablerede kvalitetsklynger, f.eks. bidrage til udvikling af klyngepakker samt bidrage til datatræk. Kvalitetsenheden KviK (Kvalitet i Kiropraktorpraksis) i Kiropraktorerens Videnscenter får til opgave at sikre implementering af og administrativ understøttelse af kvalitetsklyngerne og regionerne forventes ikke at løfte opgaver i henhold til kvalitetsklyngerne.

Regionale datakonsulenter

Det tilføjes til overenskomstens § 22 omhandlende IT i kiropraktorpraksis, at regionen via datakonsulenter yder hjælp og generel rådgivning til kiropraktorpraksis vedrørende it.

Controlling

Region Nordjylland har indgivet en række ønsker af betydning for regionens muligheder for controlling, som ikke er imødekommet i den nye overenskomst. Det drejer sig bl.a. om at få præciseret og tydeliggjort visse ydelsesbeskrivelser, at arbejde for at regionen får øgede beføjelser i controlsager, at sikre incitament og mulighed for at alle behandlinger med fysisk fremmøde registreres med en p-markering samt at forpligte kiropraktorerne til at videregive den for regionerne fornødne dokumentation i forbindelse med opfølgning og kontrol.

Økonomi

Den nuværende økonomiske ramme til tilskud til kiropraktisk behandling fastholdes i den kommende overenskomstperiode.

Den årlige nationale ramme udgør 146,52 mio. kr. om året (oktober 2024-niveau), hvilket svarer til ca. 15 mio. kr. om året for Region Nordjylland. Til rammen vil der fortsat blive lagt 1,351 mio. kr. årligt til genanvendelsesmidler svarende til ca. 0,140 mio. kr. om året for Region Nordjylland samt 6,1 mio. kr. årligt som følge af indførelse af pakkeforløb i speciale 64 under forudsætning af, at der behandles 15.000 patienter i speciale 64. Det svarer til ca. 0,628 mio. kr. om året for Region Nordjylland.

Hertil kommer, at indbetalingen til Kiropraktorfonden hæves med 2,5 mio. kr. årligt (oktober 2024-niveau) til finansiering af det fortsatte kvalitetsarbejde. Det svarer til ca. 0,257 mio. kr. årligt for Region Nordjylland.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Region Nordjyllands ønsker til overenskomstforhandlinger på kiropraktikområdet

Forhandlingsaftale kiropraktik

Punkt 14: B-punkt: Vederlagsfri psykologbehandling til ofre for røveri, vold eller voldtægt.

1-10-74-1-25

Resumé

I forbindelse med Finanslov 2025 styrkes adgangen til psykologbehandling ved at afsætte midler til nedbringelse af ventetider generelt i hele psykologordningen samt at gøre psykologhjælp til ofre for vold, voldtægt eller røveri vederlagsfri. Ændringen forventes at kunne træde i kraft d. 1. juli 2025.

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen orienteres om tiltagene på psykologområdet.

Sagsfremstilling

Vederlagsfri ordning udvides

Jævnfør Overenskomst om psykologbehandling §2 stk. 2 er der 11 henvisningsårsager, som berettiger borgere til tilskud til psykologbehandling med henvisning fra almen praksis. Borgere mellem 18 år og 24 år kan på nuværende tidspunkt modtage vederlagsfri psykologbehandling ved let til moderart depression (henvisningsårsag 10) samt ved let til moderart angst herunder let til moderart OCD (henvisningsårsag 11). Den vederlagsfri ordning udvides pr. 1/7 2025 hvormed borgere, der har været offer for vold, voldtægt eller røveri (henvisningsårsag 1) også kan modtage vederlagsfri psykologbehandling med en henvisning fra almen praksis.

I nedenstående tabel ses antallet af borgere bosiddende i Region Nordjylland, der med henvisning fra almen praksis har modtaget psykologbehandling hos ydernummerpsykolog på grund af vold, voldtægt eller røveri (henvisningsårsag 1) :

År	Antal borgere
2022	297
2023	304
2024	218

Styrket adgang til psykologbehandling

I 2025 prioriteres også midler til en styrket adgang til psykologbehandling gennem nedbringelse af ventetider generelt i hele psykologordningen. Ydermere pågår der et større arbejde, hvor der nationalt udarbejdes forslag til en modernisering af psykologordningen, hvor initiativer og omstruktureringer skal bidrage til at nedbringe ventetiden og styrke adgangen til psykologbehandling for borgerne.

Økonomi

Der afsættes nationalt 30 mio. kr. årligt i 2025 og frem til at udvide den vederlagsfri ordning. I 2025 vil dele af midlerne blive anvendt til at tilbyde vederlagsfri psykologhjælp for ofre for vold, voldtægt og røveri i andet halvår og dele af midlerne på at nedbringe ventetider i psykologordningen generelt. Når Region Nordjylland modtager midlerne og yderligere information, vil Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen blive forelagt forslag til, hvordan midlerne til nedbringelse af ventetiden kan udmøntes.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 15: B-punkt: Besøg af Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen

1-34-72-15-24

Resumé

Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen besøger Nordjylland ifm. deres møde d. 6. marts.

Udvalget orienteres hermed om besøget.

Sagsfremstilling

Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen har møde d. 6. marts, hvor de besøger Region Nordjylland. Besøget er i Brønderslev Sundhedshus og det overordnede tema er almen praksis og lægedækning.

Programmet for besøget er:

Velkomst og rundvisning i sundhedshuset

Rundvisning i sundhedshuset med besøg i klinikken og oplæg herom.

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 overenskomstmæssige 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:

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

Sundhedsreformen - lægedækning

Herunder den midlertidige aftale om styrkelse af lægedækning i yderområderne

De nordjyske medlemmer i Danske Regioners Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen er Lis Mancini, Marianne Mulle Jensen og Per Møller.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 16: B-punkt: Årshjul 2025 for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen

1-34-72-15-24

Resumé

Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen forelægges et årshjul for udvalgets arbejde i 2025 til orientering.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i de opgavefelter, som kommissoriet for Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen skitserer, løbende tilkendegivelser af ønsker fra udvalget og Administrationens input til forventede emner over året, er der udarbejdet et årshjul med emner, der for nuværende forventes at blive aktuelle på udvalgets dagsordener i løbet af 2025.

Årshjulet beskriver hvornår sager forventes at blive dagsordenssat. Årshjulet er et dynamisk dokument, som løbende opdateres i Administrationen. Der kan blive flyttet rundt på sagerne mellem møderne, ligesom der i løbet af året opstår aktuelle sager. Det er hensigten at årshjulet kan være med til at skabe et løbende overblik over udvalgets arbejde. Årshjulet dagsordenssættes derfor på udvalgs møder én gang i kvartalet med henblik på, at udvalget løbende kan holde sig orienteret i, hvad der planlægges med af punkter på de kommende møder.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Årshjul 2025 - Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen - bilag

Punkt 17: Orientering

1-01-81-12-24

Beslutning

Der blev på mødet orienteret om følgende:

- Regionsklinik Fjerritslev
- Ministerredegørelse for Rigsrevisionens beretning og Statsrevisorernes bemærkning

Morten Klessen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 18: Eventuelt

1-01-81-12-24

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Punkt 19: Underskrift af mødeprotokol

1-01-81-12-24

Indstilling

Udvalgets medlemmer skal godkende mødeprotokollen.

Godkend elektronisk ved at trykke på Godkend.