

REFERAT Udvalg vedrørende nære sundhedstilbud d. 04-10-2016

Mødedato Tirsdag d. 04. oktober 2016 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F1, stuen, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Status for akkreditering i almen praksis og speciallægepraksis #.....	3
Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 13. se	5
Ansøgning om flytning af deltids speciallægepraksis.....	6
Udkast til regionsrådets høringssvar i forhold til Praksisplan for almen praksis.....	7
Sundhedsoverblik pr. 31. august 2016.....	9
Gensidig orientering #.....	12

Punkt 1: Status for akkreditering i almen praksis og speciallægepraksis

1-30-72-218-14

Resume

Region Midtjyllands praksiskvalitetsorganisation (Midtkraft) varetager opgaven med at forberede og vejlede praksis til akkreditering.

I perioden 2015-2018 påbegyndes forberedelserne til akkreditering og gennemførelse af eksternt survey med henblik på akkreditering i almen praksis og speciallægepraksis.

Administrationen holder et oplæg om akkreditering med henblik på drøftelse af de videre perspektiver i forhold til en systematisk kvalitetsudvikling på praksisområdet.

Direktionen indstiller,

at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

I overenskomsterne for almen praksis og speciallægepraksis indgår, at praksis skal arbejde med Den Danske KvalitetsModel (DDKM) som omdrejningspunktet for kvalitetsudviklingen. Der er udarbejdet et standardsæt for hvert praksisområde med 16 standarder, som varierer afhængig af praksisområde. Dette gælder også kommende standardsæt inden for kiropraktik, fodterapi og fysioterapi, som er i pilotafprøvning.

For både almen praksis og speciallægepraksis gælder, at praksis pr. lægekapacitet modtager 10.000 kr. ved påbegyndelsen af arbejdet og tilsvarende beløb som akkrediteringshonorar. Det er fastlagt, at der ved efterfølgende akkrediteringer ikke vil være honorar.

De 16 standarder for almen praksis vedrører:

Kvalitet og patientsikkerhed

- Den faglige kvalitet (diagnosekodning, kvalitetsrapporter)
- Anvendelse af god klinisk praksis (Diabetes 2 patienter, KOL patienter, sårbare patientgrupper)
- Utilsigtede hændelser
- patientevalueringer.

Patientsikkerhedskritiske standarder

- Forebyggelse af identitetsforveksling af patienter
- Lægemedelordination og receptfornyelse
- Parakliniske undersøgelser
- Akutberedskab og hjertestop
- Patientjournalen, datasikkerhed og fortrolighed (bl.a. journalaudit).

Det gode patientforløb

- Tilgængelighed
- Henvielse
- Koordination af patientforløb
- Anskaffelse, opbevaring og bortskaffelse af kliniske utensilier og medicin/vaccine.

Ledelse og organisation

- Hygiejne
- Ledelse og drift
- Ansættelse, introduktion og kompetenceudvikling.

Status for almen praksis

Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS) er i gang med at gennemføre survey på de første praksis i alle regioner. I Region Midtjylland er 32 praksis pr. 13. juli 2016 blevet akkrediteret (60 %), 19 er akkrediteret med bemærkninger (28 %) og i to praksis pågår akkreditering (4 %). I de tilfælde, hvor praksis er akkrediteret med bemærkninger/akkreditering pågår har praksis 3-6 måneder til at få styr de standarder, hvor IKAS har haft bemærkninger. Det kan eksempelvis være, at de ikke har fået foretaget journalaudit og fulgt op på denne, ikke helt lever op til hygiejnestandarder eller ikke har skriftlige retningslinjer på patientsikkerhedskritiske områder.

Region Midtjyllands praksiskvalitetsorganisation (MidtKraft) varetager opgaven med at forberede og vejlede praksis til akkreditering ved introduktionsmøder og workshops. Akkrediteringsmøderne foregår over tre år med invitation af 135 praksis i 2015, 137 praksis i 2016 og 129 praksis i 2017. Fordelingen sker efter praksis i forskellige kommuner. Møderne foregår derfor kommunevis og er for hele praksis (læger og praksispersonale). Herudover besvarer konsulenterne på henvendelser og deltager i evt. praksisbesøg efter behov.

Region Midtjylland har aktuelt godkendt 24 ansøgninger om dispensation fra akkreditering. Der kan gives dispensation fra akkreditering, når en praksis forventes at ophøre inden for et tidsrum på fem år, det vil sige inden 31. august 2019, grundet alder eller sygdom. Ansøgning om dispensation administreres i Samarbejdsudvalget for Almen Praksis i Region Midtjylland.

Status for speciallægepraksis

På dette område varetages arbejdet med at forberede praksis til akkreditering via E-KVIS, som er en national kvalitetsenhed for speciallægepraksis. E-KVIS administrerer ligeledes arbejdet med dispensationer m.m. Regioner har ingen direkte rolle i dette arbejde. Speciallægepraksis akkrediteres pr. speciale. Praksis inden for øre-, næse- hals specialet er gennemført. I Region Midtjylland er 18 praksis akkrediteret og fem akkrediteret med bemærkninger. Herefter følger specialet anæstesiologi og reumatologi, hvor surveys er ved at blive gennemført.

Administrationen giver et oplæg om akkreditering med henblik på drøftelse af de videre perspektiver i forhold til en systematisk kvalitetsudvikling på praksisområdet

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Status akkreditering 13. juli 2016

Oplæg om akkreditering til rådgivende udvalg

Punkt 2: Godkendelse af referat af møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 13. september 2016 #

1-01-81-9-14

Resume

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 13. september 2016 forelægges til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 13. september 2016 godkendes.

Sagsfremstilling

Referat fra møde i det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud den 13. september 2016 vedlægges til godkendelse.

Beslutning

Referatet blev godkendt.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Referat nære sundhedstilbud 13.09.2016 - åben

Referat nære sundhedstilbud 13.09.2016 - lukket

Punkt 3: Ansøgning om flytning af deltids speciallægepraksis

1-17-2-06-V

Resume

En speciallæge i kirurgi har søgt om tilladelse til at flytte sin kirurgiske deltidspraksis fra Aarhus til Randers.

Det er administrationens vurdering, at en tilladelse til flytning vil være til glæde for borgerne i Randers området, og at det ikke vil medføre u hensigtsmæssige konsekvenser for patienterne i Aarhus området.

Direktionen indstiller,

at der gives tilladelse til flytning af deltidspraksis.

Sagsfremstilling

Speciallæge i kirurgi Mohammad Zadeh har søgt om tilladelse til at flytte sin kirurgiske deltidspraksis fra Aarhus til Randers.

Mohammad Zadeh har for nyligt aftalt at overtage deltidsydernummer fra speciallæge Lars Lund, Aarhus. En deltidspraktiserende kirurg har et omsætningsloft på 1.089.343 kr.

Speciallægen begrundet sin ansøgning om flytning af ydernummer med, at der ikke findes et ydernummer i kirurgi i Randers, og at han af personlige årsager meget gerne vil praktisere her.

Der er i Region Midtjylland fire heltids- og to deltidsydernumre i kirurgi. Tre af disse praksis er placeret i Aarhus, en i Horsens, en i Viborg og en i Holstebro.

Den tidligere ejer af deltidsydernummeret har kun haft begrænset aktivitet i sin praksis de senere år, så der vil ikke være tale om, at der vil blive en mindre kapacitet i den østlige del af regionen ved en flytning.

I henhold til overenskomsten er det regionen, der har kompetencen til at give tilladelse til at flytte en speciallægepraksis. Samarbejdsudvalget på speciallægeområdet skal ikke nødvendigvis give indstilling eller udtalelse.

Administrationen har vurderet, at det alligevel var hensigtsmæssigt, at samarbejdsudvalget blev hørt og gav dets mening til kende. Samarbejdsudvalget har tilkendegivet, at de kan bakke op omkring en flytning af ydernummeret.

I praksisplanen på speciallægeområdet er der ikke anbefalinger om at ændre på den nuværende placering af kirurgiske speciallægepraksis.

I henhold til overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger skal regionen give tilladelse til flytning af ydernummeret medmindre:

- flytningen ændrer væsentligt ved praksisforholdene i regionen, eller
- flytningen er i modstrid med en vedtaget praksisplan.

Det er administrationens vurdering, at en tilladelse til flytning vil være til glæde for borgerne i Randers området, og at det ikke vil medføre u hensigtsmæssige konsekvenser for patienterne i Aarhus området.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Udkast til regionsrådets hørings svar i forhold til Praksisplan for almen praksis

1-01-72-13-14

Resume

Praksisplan for almen praksis er sendt i bred høring. Praksisplanen udgør det lokale samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis. Høringsudkastet er udarbejdet i Praksisplanudvalget, hvor der sidder politiske repræsentanter for PLO-Midtjylland, kommunerne og regionen. Udkast til regionsrådets hørings svar er vedlagt til godkendelse.

Direktionen indstiller,

at udkast til regionsrådets hørings svar i forhold til Praksisplan for almen praksis godkendes.

Sagsfremstilling

Praksisplan for almen praksis er sendt i bred høring. Det rådgivende udvalg vedrørende Nære Sundhedstilbud har løbende behandlet input til praksisplanen - senest 2. februar 2016, hvor udvalget godkendte en intern regional strategi for praksisplanens del vedrørende almen praksis' opgaver og rolle både tværsektorielt og som en del af det samlede sundhedsvæsen.

Praksisplanen for almen praksis udgør det lokale samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis. Høringsudkastet er udarbejdet i Praksisplanudvalget, hvor der sidder politiske repræsentanter for PLO-Midtjylland, kommunerne og regionen.

Praksisplanen beskriver

- hvilke opgaver almen praksis skal varetage i et samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen
- hvilke snitflader og sammenhænge, der er til det øvrige sundhedsvæsen
- hvordan det øvrige sundhedsvæsen kan understøtte almen praksis til at løfte disse opgaver
- den kapacitetsplanlægning, som er forudsætning for opgaveløsningen.

Praksisplanen skal bidrage til at konkrete indsatser, som er besluttet i sundhedsaftalen, og hvor almen praksis er involveret, indgår i praksisplanen og ved behov følges op af en underliggende aftale.

Praksisplanen fastsætter konkrete anbefalinger indenfor en række temaer:

- lægedækning
- lokal opgavevaretagelse
- tilgængelighed
- lokal kvalitetsudvikling.

Høringsmaterialet er vedhæftet og består af

- høringsbrev
- høringsudkast til Praksisplan for almen praksis
- plancher med baggrund, formål, indhold og videre proces
- liste over høringsparter.

Endvidere er der vedhæftet procesplan samt udkast til regionsrådets hørings svar.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget har forslag til justeringer i hørings svaret.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget, idet udvalget har forslag til justeringer i høringssvaret.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

UDKAST Høringssvar

Høringsbrev Praksisplan almen praksis

Høringsversion praksisplanen

PP Praksisplan almen praksis

Høringsparter Praksisplanen

Procesplan Praksisplan

Punkt 5: Sundhedsoverblik pr. 31. august 2016

1-21-78-4-15

Resume

Sundhedsoverblikket giver regionsrådet en opfølgning på samtlige mål i budget 2016 på sundhedsområdet.

Der forventes økonomisk balance på sundhedsområdet i 2016. Samlet set er der tale om en forbedring på 56,1 mio. kr. i forhold til regionsoverblikket pr. 30. juni 2016. Den væsentligste årsag til ændringen er en ændret forventning til udgifterne til hospitalsmedicin på 40 mio. kr.

Direktionen indstiller,

at sundhedsoverblikket pr. 31. august 2016 tages til efterretning, og

at bevillingsændringerne i skemaerne 1-6 godkendes.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i den samlede rapportering i sundhedsoverblikket har direktionen følgende vurdering af status for sundhedsområdet netop nu:

- På kvalitetsområdet overholder stadig flere kræftpakkeforløb de samlede forløbstider, og 90 %-målsætningen er nu tæt ved at være opfyldt. Psykiatrien har haft en stigende målopfyldelse på udredningsretten. I den seneste måned blev 94 % af alle psykiatriske og somatiske patienter udredt eller fik en udredningsplan indenfor 30 dage.
- Økonomien på sundhedsområdet er i 2016 overordnet i balance, og der er plads til konsolideringstiltag for 100 mio. kr. I 2016 er der dog økonomiske udfordringer på praksisområdet, udgifter til tjenestemandspensioner og respiratorbehandling i eget hjem.
- Det anerkendes, at hospitalerne er udfordret af Spareplan 2015-2019, herunder høje produktivitetskrav samt implementeringen af udrednings- og behandlingsretten, kræftpakkerne og akutplanen.

Ledelsesberetninger

I ledelsesberetningerne giver de somatiske hospitaler, præhospitalet og psykiatri en sammenhængende vurdering af kvalitet, økonomi og aktivitet m.v. set fra driftsenhedernes side. Det fælles emne for denne ledelsesberetning er eksempler på, hvordan driftsområderne arbejder med forbedringskultur.

Økonomi og aktivitet

Regionsrådet godkendte den 22. juni 2015 aftale om Spareplan 2015-2019. Spareplanen forudsætter besparelser på 512,2 mio. kr. i 2016, hvilket er indarbejdet i budgettet for 2016.

Sundhedsoverblikket viser balance på økonomien for sundhedsområdet i 2016. Der er væsentlige merforbrug på nogle områder, som dækkes af engangsindtægter. Samlet er der et mindreforbrug i 2016, som giver mulighed for indfrielse af leasinggæld.

Mio. kr., afrundet	Budget 2016		Regnskab 2016		Afvigelse
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.08	Forventet	+= overskud, -= underskud
					- = indtægter, += udgifter
Somatiske hospitaler	12.909,4	12.937,4	9.001,5	12.932,4	5,0
Præhospitalet	818,1	825,7	487,0	817,3	8,4
Psykiatri	1.709,9	1.696,7	1.100,5	1.696,7	0,0
Fokusområder	1.047,5	1.059,6	362,2	962,9	96,7
Fællesområder og puljer	916,1	907,3	281,3	817,8	89,4
Praksissektoren	3.226,6	3.255,1	1.974,0	3.344,7	-89,6
Tilskudsmedicin	1.342,1	1.342,1	783,8	1.342,8	-0,7
Servicefunktioner og administration	977,5	991,0	264,6	1.000,9	-9,9
Driftsudgifter	22.947,3	23.015,1	14.255,0	22.915,7	99,4
Særlige tiltag/midlertidige tiltag	0,0	0,0	0,0	99,4	-99,4
Driftsudgifter i alt	22.947,3	23.015,1	14.255,0	23.015,1	0,0

Som det fremgår af tabel 1 dækker den samlede balance over en række mindreforbrug på puljer og driftsenheder og en ubalance på praksisområdet.

Hospitalsenheden Vest forventer et mindreforbrug på 5 mio. kr., mens der for Præhospitalet forventes et mindreforbrug på 8,4 mio. kr. De øvrige somatiske hospitaler og psykiatrien forventer at bruge deres budgetter fuldt ud.

På fokusområderne er der et overskud på 96,7 mio. kr., som overvejende skyldes en ændret forventning til udgifterne til hospitalsmedicin. Dog forventes der et væsentligt merforbrug på området "respiratorbehandling i eget hjem".

Vedrørende fællesområder og puljer forventes et samlet mindreforbrug på 89,4 mio. kr., som blandt andet skyldes merindtægter vedrørende Amgros og engangsindtægter fra optimering af fradraget for energiafgifter og momsrefusion.

Praksisområdet forventer pr. 30. juni 2016 et merforbrug på 89,6 mio. kr. Regionsrådet vedtog den 25. maj 2016 kompenserende besparelser for praksisområdet. Dette indebærer blandt andet, at Region Midtjylland vil øge controllingindsatsen for praksissektorens ydere, herunder også tandlægerne. Praksisområdet har fortsat et udgiftspres som følge af de nye overenskomster for speciallæger og tandlæger. De væsentligste merforbrug ses på almen lægeområdet og tandlægeområdet, hvor der i sidste halvdel af 2015 var en stor aktivitetsstigning. For almen lægeområdet er der tale om en strukturel ubalance for Region Midtjylland, idet den samlede vækst på landsplan ikke har ligget over de aftalte rammer i økonomiprotokollatet.

På tandlægeområdet er der tale om en national problemstilling. På baggrund af overskridelserne af udgiftsrammerne på landsplan i 2015 er der effektueret en honorarnedsættelse. Denne opvejer dog langt fra den kraftige vækst, der ses på området.

Danske Regioner vil i samarbejde med regeringen forsøge at imødegå de udfordringer, der følger af, at de forudsatte vækstrater i de nationale aftaler er væsentligt overskredet.

Servicefunktioner og administration, herunder tjenestemandspensioner, forventer et merforbrug på 9,9 mio. kr.

Overskuddet på 99,4 mio. kr. giver mulighed for at indfri leasingaftaler i 2016. Det er forventningen, at der kan indfries leasinggæld for 100 mio. kr. i 2016.

I forlig om budget 2017 er det forudsat, at der forskydes leasing på 50 mio. kr. til 2017 og 2018 ved hjælp af konsolidering i 2016. Den øvrige konsolidering på 50 mio. kr. medfører reduktion i leasingydelser i 2018-2024 på 7,5 mio. kr. årligt.

Kvalitetsmål

I Budget 2016 har Region Midtjylland opstillet ambitiøse mål for, hvordan kvaliteten på sundhedsområdet skal udvikle sig. Målene dækker områder, hvor regionen har haft behov for at forbedre kvaliteten. Størstedelen af kvalitetsmålene indgik også i Budget 2015 og har stor ledelsesmæssig opmærksomhed, hvilket har medvirket til at skabe betydelig kvalitetsmæssig fremgang.

Kræftpakkerne er et område med stor bevågenhed, og hospitalerne har arbejdet hårdt på at overholde kvalitetsmålet for de samlede forløbstider. Andelen af forløb, der overholder tidsfristerne, er i 2. kvartal 2016 steget yderligere og er nu tæt ved at nå målsætningen på 90 %. På langt de fleste kræftpakker har der været forbedringer, og særligt på det urologiske område har det skærpede ledelsesmæssige fokus ført til forbedringer på forløbstiderne. Målopfyldelsen for de urologiske kræftpakker er steget fra 68 % i 4. kvartal 2015 til 84 % i både første og andet kvartal 2016. Derudover kan brystkræft og lungekræft fremhæves som områder, hvor der er skabt betydelig forbedring, så målsætningen på 90 % overholdes i 2. kvartal 2016.

Et andet kvalitetsmål, der tiltrækker stor opmærksomhed, er retten til hurtig udredning og behandling. Efter et dyk i målopfyldelse primo 2016 er der nu igen skabt fremgang, så godt 80 % udredes til tiden. Derudover er flere hospitaler meget tæt på at nå målsætningen om, at alle patienter indenfor 30 dage enten udredes eller modtager en udredningsplan. På regionsniveau er målopfyldelsen oppe omkring 95 % i juni og juli 2016. Fremgangen er særligt båret af psykiatrien, hvor der har været en markant forbedring gennem de seneste måneder. 97 % af alle psykiatriske patienter blev i juli måned udredt eller modtog en udredningsplan indenfor 30 dage.

Resultaterne for behandlingsfristen viser, at alle hospitaler er tæt på at opfylde - eller har opfyldt målsætningen om, at 90 % skal behandles inden henholdsvis 30/60 dage. På regionsniveau er målsætningen stort set opfyldt i juli 2016, hvor 89 % af patienterne nu sættes i behandling til tiden.

Efter den nye version af fælles medicinkort i efteråret 2015 blev udrullet på hospitalerne, steg opfyldelsesprocenten kraftigt, så omkring 80 % af patienterne fik opdateret deres medicinkort til tiden. Herefter har der imidlertid været

stagnation i udviklingen, og der er behov for, at hospitalerne fastholder det ledelsesmæssige fokus på fælles medicinkort og sætter ind med fornyede indsatser for at højne opfyldelsesprocenten det sidste stykke.

Forebyggelige genindlæggelser er et område, hvor hospitaler og kommuner ikke er lykkedes med at skabe den ønskede udvikling. På regionsniveau ligger andelen af forebyggelige genindlæggelser fortsat et stykke over niveauet i 2012, og samarbejdet mellem kommuner og praksissektor om at nedbringe de forebyggelige genindlæggelser har således ikke haft den ønskede effekt. I det nye regionale målbillede indgår et mål for forebyggelige indlæggelser, som giver hospitaler og kommuner større mulighed for et målrettet forbedringsarbejde.

Belægningsituationen

I bilaget om belægningsituationen gives en opgørelse over belægningen på medicinske, kirurgiske og akutafdelinger i Region Midtjylland.

Bevillingsændringer

I forbindelse med sundhedsoverblikket indstilles en række bevillingsændringer gennemført. I vedlagte bilag om Bevillingsændringer er der beskrivelser af samtlige bevillingsskemaer. Bevillingsændringerne er fuldt finansierede. Til bevillingsskemaerne bemærkes følgende:

Skema 5: Langsigtet konsolidering af økonomien. Bevillingen til indfrielse af leasinggæld øges med 50 mio. kr., således at leasinggælden forventes reduceret med i alt 100 mio. kr. i 2016.

Skemaerne 1-4 og 6: Der er tale om budgetneutrale bevillingsflytninger mellem driftsenheder og/eller udmøntning fra centrale puljer.

Om rapporteringen

Der udarbejdes seks rapporter i løbet af året, der giver regionsrådet en opfølgning på økonomi, aktivitet og kvalitetsmål. Fire af rapporterne er regionsoverblik, hvor der gives en status for budget- og målopfyldelse på alle kredsløb i regionen. To af rapporterne er sundhedsoverblik, hvor der gives en status for samtlige mål i budgettet på sundhedsområdet. Dette er årets andet sundhedsoverblik.

Beslutning

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Anbefaling

Det rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud anbefaler direktionens indstilling til forretningsudvalget.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ledelsesberetninger Sundhedsoverblik 31.08 2016

Økonomi og aktivitet Sundhedsoverblik 31.08 2016

Kvalitetsmål Sundhedsoverblik 31.08 2016

Belægning Sundhedsoverblik 31.08 2016

Bevillingsændringer Sundhedsoverblik 31.08 2016

Punkt 6: Gensidig orientering #

1-01-81-5-12

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om verserende lægedækningssager, og der sendes en skriftlig orientering til regionsrådet.

Administrationen orienterede om den verserende sag vedrørende den tidligere praktiserende læge i Balling, og der sendes en skriftlig orientering til regionsrådet.

Udvalget anmodede om en status på lægedækning i Hvide Sande, og der udsendes en skriftlig orientering til regionsrådet.

Udvalget anmodede om en kort status på kontinuiteten i lægedækningen i Sunds og Lemvig, og der udsendes en skriftlig orientering til udvalget.

Næste møde afholdes på MarselisborgCentret i Aarhus.

Mette Valbjørn var forhindret i at deltage i sagens behandling.