

# REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 11-08-2021

**Mødedato** Onsdag d. 11. august 2021 kl. 08:30

**Mødested** Odder Kommune - Kulturkøkkenet i VitaPark, indgang Vitavej 61, 8300 Odder

## Indholdsfortegnelse

En nær og sammenhængende sundhedsindsats i Odder Kommune #.....	3
Udviklingsprojekter i Klinik for Almen Medicin, Lemvig #.....	4
Orientering om ny overenskomst om almen praksis #.....	8
Afrapportering: Afsøgning af kvalitative kriterier ved regionens salg af ydernumre til praktiserende	9
Orientering om udbudsklinikkens deltagelse i lægevagten.....	12
Orientering om uddybning af forslag til Budget 2022 #.....	13
Godkendelse af tillægsaftale til samarbejdsaftalen for Psykiatrien i Nordvest.....	14
Forlængelse af perioden for implementering og afprøvning af ny samarbejdsmodel for sundhedsind	16
Planer om udvidelse af Hospice Limfjord.....	18
Orientering om anvendelsen af Region Midtjyllands centrale forskningsmidler i 2020.....	19
Orientering om kontrolstatistik for 2020 på tandlægeområdet.....	21
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	23
Gensidig orientering #.....	24
Underskriftsark #.....	25

# Punkt 1: En nær og sammenhængende sundhedsindsats i Odder Kommune

## #

1-00-2-21

### Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud besøger Odder Kommune.

Fra Odder Kommune deltager borgmester Uffe Jensen, direktør for Social, Sundhed og Beskæftigelse Jette Lorentzen og sundheds- og omsorgschef Anne Stenbæk.

Program for besøget:

1. Velkommen v/Uffe Jensen, borgmester i Odder Kommune
2. Præsentation af visionen for etablering af Sundhedshus og dets funktioner, herunder sammenhængen til VitaPark v/Jette Lorentzen, direktør for Social, Sundhed og Beskæftigelse
3. Præsentation af Odder Kommunes omsætning af aftaler og visioner på sundhedsområdet v/Anne Stenbæk, sundheds- og omsorgschef

Med afsæt i visioner, indsatsområder og fælles målsætning samt de bærende principper for sundhedsaftaler mellem region og kommune præsenteres Odder Kommunes arbejde med sundhed ud fra blandt andet følgende eksempler: Sundhedsaftalen, Fælles sundhedsvisitation og Aktiv hverdag hele døgnet

4. Afslutning v/Jette Lorentzen, direktør for Social, Sundhed og Beskæftigelse.

### Beslutning

Borgmester Uffe Jensen bød velkommen til Odder Kommune.

Jette Lorentzen, direktør for sundhed og omsorg i Odder Kommune, gav indledningsvist en præsentation af visionen for etablering af kommunens nye sundhedshus samt en orientering om sundhedshusets fremtidige rammer og funktioner.

Derefter gav Anne Stenbæk, sundheds- og omsorgschef, en præsentation af Odder Kommunes tilgang til arbejdet med aftaler og visioner på sundhedsområdet med afsæt i kommunens visioner for sundhedsområdet, indsatsområder og fælles målsætning samt de bærende principper for sundhedsaftaler mellem region og kommune.

Jette Lorentzen afsluttede med eksempler på, hvordan man arbejder med forebyggelse, frivillige og civilsamfundet og fortalte om eksempler på tilbud i samspil med og af Odder Kommune. Odder Kommune har eksempelvis ansat en boligsocialmedarbejder, der er kommunalt finansieret for derigennem at forsøge at imødekomme ulighed i sundhed.

Afslutningsvist blev rekruttering af personale rundet, og Odder Kommune fremviste en video, de har udarbejdet med henblik på at rekruttere personale til sundhedsområdet.

### Bilag

Program for besøg i Odder Kommune

Oplæg Jette Lorentzen

Oplæg Anne Stenbæk

## Punkt 2: Udviklingsprojekter i Klinik for Almen Medicin, Lemvig #

1-30-72-94-18

### Resume

Klinik for Almen Medicin, Lemvig, har snart været i drift i to år. Fokus i de to år har været at sikre klinikkens drift, idet rekruttering af læger til klinikken har været udfordret. Klinikken har dog alligevel formået at igangsætte flere udviklingsprojekter, som udvalg for nære sundhedstilbud her orienteres om.

### Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Sygeplejefaglig direktør Ida Götke fra Hospitalsenheden Vest deltager på mødet.

Klinik for Almen Medicin er en regionsklinik i Lemvig, som er oprettet efter godkendelse fra Sundhedsministeriet om iværksættelse af forsøg efter Sundhedsloven. Det er Hospitalsenheden Vest, der driver lægeklinikken i Lemvig Sundhedshus.

Klinikken skal udover at fungere som almindelig lægeklinik også igangsætte projekter, som er med til at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Klinikken har ikke anvendt de afsatte udviklingsmidler. Årsagen er, at det har været vanskeligt at rekruttere læger til klinikken, hvorfor det har været svært at have tid til at iværksætte udviklingsprojekter. På kvartalsmødet mellem administrationen og Hospitalsenheden Vest i august skal det besluttes, hvorledes udviklingsmidlerne skal anvendes.

#### 1) Status på igangsatte projekter

Klinik for Almen Medicin i Lemvig åbnede i midlertidige lokaler den 1. september 2019. I oktober 2020 flyttede klinikken ind i nyistandsatte lokaler i det ombyggede Lemvig Sundhedshus. Klinikken er her kommet i god drift i rummelige lokaler og med central placering i huset, men rekruttering af læger har vedvarende været en udfordring.

Det er prioriteret, at to af klinikkens læger i en mindre del af deres arbejdstid svarende til ca. fire timer om ugen arbejder med udviklingsprojekter. Desuden er klinikpersonalet også involveret i udviklingsarbejdet.

Det er klinikkens ambition at drive udviklingsprojekter på trods af udfordringerne.

Som omtalt i forbindelse med sidste orientering i udvalg for nære sundhedstilbud i august 2020, har klinikken allerede igangsat projekter om Polyfamaci og lægemidler samt FMK-ajourføring. Siden er der yderligere igangsat et projekt, der omhandler lægefaglige kombinationsstillinger i Lemvig Sundhedshus, og foregår i samarbejde med to af sundhedshusets andre brugere – Lemvig Kommune og Neurocenter Sengeafsnit 14. Projektet har netop til formål at imødekomme de rekrutteringsmæssige udfordringer på lægesiden.

Projekt	Periode	Aktuel status
<p>Polyfarmaci og lægemidler:</p> <p>Projektets formål er at optimere den medicinske behandling af klinikkens polyfarmacipatienter.</p>	Juni 2020 – oktober 2021	<p>Juni 2021 har 100 % af patienterne fået gennemgået deres medicin. Næste skridt er evaluering af projektet og formidling af resultater. Kontakt til Defactum om denne del er i proces hvor der har været holdt møde med Erik Riiskjær. Desuden er farmaceuterne godt i gang med dataevaluering. Medarbejder i regionen med kvalitative kompetencer vil lave interviews med sygeplejersker og personale.</p>
<p>FMK-ajourføring ≥ 90%</p> <p>Projektets formål er at finde frem til en arbejdsgang som bedst muligt sikrer ajourføring af FMK.</p>	Januar 2020 – september 2021	<p>Ved projektets start var målopfyldelsen ca. 20 %; status marts 2021: 48 %. Foreløbigt er konklusionen at implementering kræver en vedvarende ledelsesindsats. Klinikledelsen er i dialog med Medicinsk Afdeling om deres erfaringer idet afdelingen er kommet i mål med regionens målsætning om 90 % ajourføring.</p>
<p>Lægefaglige kombinationsstillinger i Lemvig Sundhedshus</p> <p>Projektets formål er at rekruttere almenmedicinske læger til Lemvig ved at skabe attraktive tværfaglige og udviklingsorienterede lægestillinger inden for almen medicin, og samtidig bidrage til at styrke det lægefaglige miljø i sundhedshuset til gavn for fremtidig rekruttering i Lemvig Kommune.</p>	November 2020 – ultimo 2021	<p>En arbejdsgruppe med repræsentanter fra Hammel Neurocenter, Lemvig Kommune og Klinik for Almen Medicin har drøftet hvordan lægestillinger i sundhedshuset kan designes således at alle tre funktioners behov tilgodeses, og samtidig oprettes der en ny type stillinger med opgaver på tværs af region og kommune, og med mulighed for at deltage i udviklingsarbejde, indgå i medicinske projekter m.m. Stillingsopslag forventes annonceret og samtaler afholdt efterår 2021.</p> <p>Processen er efter ønske fra RH Hammel Neurocenter sat på stand by ind til afdelingens nye ledende overlæge tiltræder medio august hvor der er aftalt nyt møde i kredsen.</p>

## 2) Projekter som igangsættes efterår 2021

Det forventes, at der i efteråret 2021 igangsættes yderligere fire projekter, som i øjeblikket er under forberedelse. Det drejer sig om:

Projekt	Periode	Bemærkninger
<p>Indførelse af årskonroller for KOL-patienter, herunder model for sygeplejerskeopfølgning</p> <p>Projektets formål er at optimere behandlingen af KOL-patienter ved bl.a. at finde frem til parametre der berettiger til flere kontroller mellem årskonroller.</p>	<p>Opstart forår 2021: Forberedelsesfasen er ved at afslutte, og vi er begyndt at indkalde patienter.</p>	<p>Behandlingen af KOL-patienter er generelt udfordret, og har behov for optimering. En af klinikkens sygeplejersker er udpeget som tovholder. Patienter indkaldes efter diagnoseopslag med henblik på konsultation i overensstemmelse med DSAM-vejledning (Dansk Selskab for Almene Medicin).</p>
<p>Tværfaglighed</p> <p>Projektets formål er at udnytte knappe lægefaglige ressourcer optimalt, minimere antal henvisninger til hospitalet samt at kvalificere disse.</p>	<p>Projektplan og flow-cart under udarbejdelse og projektstart medio august 2021.</p>	<p>Ansættelse af fysioterapeut 3 timer ugentlig på konsulentbasis til udredning af <del>muskuloskeletale</del> tilstande. Fysioterapeuten forventes at kunne nå 6 patienter om ugen.</p>
<p>Omlægning af blodtrykskontrol til webbaseret hjemmemonitorering for stabile patienter</p> <p>Projektets formål er at udnytte knappe sundhedsfaglige ressourcer optimalt og samtidig opnå større patienttilfredshed for patienter som sparer tid og transport</p>	<p>Ultimo 2021 – ultimo 2022 ( indledende opstartsmøde juni 2021)</p>	<p>WEB-patient-baseret opfølgning blodtrykspatienter og formentlig DM-patienter. Således skal borgeren kun ses i praksis en gang årligt. Projektudvikling med ledende overlæge Nikolaj Hoffmann-Petersen, Medicinsk Afdeling, He Vest.</p>
<p>Ansættelse af KBU-læge og på sigt en uddannelseslæge</p> <p>Projektets formål er at skabe grundlag for fremtidig rekruttering af nye praktiserende læger til Lemvig Kommune.</p>	<p>Ansættelse forår 2022</p>	<p>Ansættelse af uddannelseslæge i klinikken har været udfordret af PLO-krav, og det er derfor besluttet i første omgang at ansætte en KBU-læge. En af klinikkens læger gennemfører tutorlægekursus efterår 2021, hvorved de formelle krav er opfyldt. Ansættelse af KBU-læge foregår inden for fastsatte frister to gange årligt, hvorfor det først er realistisk med ansættelse fra forår 2022.</p>

### 3) Mulige kommende projekter

Iværksættelse af yderligere projekter vil ske i takt med at igangværende projekter afsluttes, eller når klinikken får ansat yderligere læger.

Der er overvejelser om projekter indenfor nedenstående emner. Indhold og projektilrettelæggelse er ikke planlagt på nuværende tidspunkt.

Projekt	Bemærkninger
Sektorproblematik	Udviklingsinitiativer med udgangspunkt i klinikkens organisatoriske forankring i et hospital. Idet klinikken er en integreret del af et hospital, men fungerer som primær sektor, kan der tænkes udviklingsprojekter med udgangspunkt i erfaringer fra denne "tosektorplacering".
Sårbare borgere – projekt med inddragelse af Aktiv Patientstøtte	Aktiv Patientstøtte er til stede i Lemvig Sundhedshus, hvilket giver mulighed for iværksættelse af prøvehandling.
Palliationsprojekt	Nærmere overvejelser er ikke udfoldet på nuværende tidspunkt.
Psykiatriske projekter	Nærmere overvejelser er ikke udfoldet på nuværende tidspunkt.
Nedbringelse af genindlæggelser	Nærmere overvejelser er ikke udfoldet på nuværende tidspunkt.

De i bilaget oplyste budgetter for udviklingsprojekterne er klinikkens overslag på nuværende tidspunkt, og der kan ske justeringer efterhånden, som projekterne skrider frem. Projektregnskab pr. år for hvert projekt er under udarbejdelse.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

## **Punkt 3: Orientering om ny overenskomst om almen praksis #**

1-53-2-18

### **Resume**

Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) er nået til enighed om en ny overenskomst for de praktiserende læger. Hvis aftalen godkendes, træder den i kraft den 1. januar 2022.

### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) er nået til enighed om en ny overenskomst for de praktiserende læger, som har fokus på blandt andet ulighed i sundhed, nye tilgængelighedsformer for patienterne og fastholdelse af ældre læger. Aftalen blev offentliggjort den 22. juni 2021.

Aftalen er indgået med forbehold for godkendelse hos begge parter, og er derfor ikke endeligt godkendt. Hvis aftalen godkendes, træder den i kraft den 1. januar 2022.

Forhandlingsaftalen kan findes via følgende link: <https://www.regioner.dk/media/15479/forhandlingsaftale-om-almen-praksis-af-19-juni-2021.pdf>

Administrationen orienterer om indholdet af aftalen ved et mundtligt oplæg.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

# Punkt 4: Afrapportering: Afsøgning af kvalitative kriterier ved regionens salg af ydernumre til praktiserende læger

1-31-72-1016-20

## Resume

Regionsrådet i Region Midtjylland besluttede den 24. februar 2021, at det i Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalget afsøges, hvilke kvalitative kriterier, der er mulige at benytte i en eventuel ny annonceringsmodel ved salg af ydernumre til praktiserende læger jf. Sundhedslovens § 227, stk. 2.

Administrationen vil med denne sag give en afrapportering på de drøftelser, der har været i regi af Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalget (herefter LDRU). Foruden en vurdering af seks kvalitative kriterier vedlægges tre bud på annonceringsmodeller, som kan bringes i spil såfremt det ønskes, at der arbejdes videre mod at fremlægge en endelig ny annonceringsmodel.

## Direktionen indstiller,

at sagen drøftes med henblik på at beslutte, om der skal fremlægges forslag til en ny model for regionens annoncering af ydernumre til almen praksis baseret på både pris og kvalitative kriterier, og i givet fald

at det drøftes, hvilke af de fremlagte kvalitative kriterier, der ønskes indarbejdet.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i februar 2021, at der i LDRU afsøges mulige kvalitative kriterier, der kan indgå i en eventuel ny annonceringsmodel, til brug i forbindelse med regionens salg af ydernumre til praktiserende læger jf. Sundhedslovens § 227, stk. 2. Administrationen foreslår efter input fra LDRU, at der tages stilling til seks forskellige kvalitative kriterier. Desuden vedlægges tre bud på annonceringsmodeller, som kan bringes i spil, såfremt udvalget ønsker, at der arbejdes videre mod at fremlægge en endelig annonceringsmodel.

Administrationen anbefaler fortsat at salg af ydernumre skal afgøres efter kriteriet højeste prisbud. Dels fordi de kvalitative kriterier ikke vil omfatte alle praksishandler, og dels fordi kriterierne ikke kan håndhæves. Administrationen peger ligeledes på, at det kan være vanskeligt at sikre en gennemsigthed i udvælgelsesprocessen, der kan imødegå klager. God kontinuitet og kvalitet i almen praksis bør i stedet sikres gennem aftaler i overenskomsten og i Sundhedsloven, så alle læger bliver omfattet til gavn for patienterne.

Såfremt det ønskes, at der arbejdes videre mod at fremlægge en ny annonceringsmodel, er det administrationens vurdering, at alle de fremlagte kriterier i en eller anden form vil kunne indarbejdes i en model. Der bør dog ikke tildeles automatisk forrang til ansøgere, der selv ønsker at virke i den aktuelle kapacitet, frem for ansøgere, der ønsker at ansætte en læge i kapaciteten, da de forskellige praksisformer derved ikke er ligestillet. Administrationen vurderer, at praksisformen "læger med flere ydernumre", kan bidrage til sikring af lægedækningen.

## Beskrivelse af de kvalitative kriterier

De fremlagte kriterier vurderes alle at understøtte et sagligt hensyn, der falder i tråd med overenskomstens aftaler, regionens praksisplan eller visionen for almen praksis 2030. Kriterierne er desuden vurderet i forhold til muligheden for håndhævelse, evaluering og gennemsigthed. En uddybning heraf fremgår af bilagene. I bilagene præsenteres ligeledes en uddybende vurdering fra de parter, der har tilkendegivet en holdning i forbindelse med arbejdet i LDRU.

Ingen af kriterierne kan håndhæves ud over hvad der følger af den almindelige regulering af almene lægers virksomhed i den pågældende region, herunder overenskomst om almen praksis og Sundhedsloven.

### Kriterie 1 - Kontinuitet i lægebemanding

Kriteriet har til formål at fremme den patientoplevede kontinuitet i læge-patient-relationen, hvilket kan opfyldes både ved at ansøger selv praktiserer som læge, eller at ansøger sikrer, at der anvendes speciallæger i fast stilling i ledige kapaciteter. At vægte ansøger efter, hvor sandsynligt det er, at der sikres kontinuitet i lægemandingen, vurderes at understøtte et sagligt hensyn, der falder i tråd med overenskomstens aftaler, ligesom kriteriet understøtter den praktiserende læges rolle som tovholder på vegne af patienten.

### Kriterie 2 - Tutorlægepraksis

Kriteriet har til formål at understøtte uddannelsen af speciallæger i almen medicin samt at sikre den lokale rekruttering til specialet på længere sigt. At vægte ansøgere efter, hvor sandsynligt det er, at den pågældende praksis kan komme til at fungere som tutorlægepraksis, vurderes at understøtte et sagligt hensyn, der falder i tråd med Sundhedsstyrelsens dimensioneringsplan for uddannelsen af praktiserende læger, "Vision om almen praksis i 2030" mellem Danske Regioner og PLO, samt regionens praksisplan.

### **Kriterie 3 – Lokalt samarbejde**

Dette kriterie omhandler, i hvor høj grad ansøger ønsker at bidrage til det lokale samarbejde med hospitaler, kommuner og øvrige ydere i det nære sundhedsvæsen, til gavn for det tværsektorielle samarbejde om at sikre sammenhængende patientforløb. Kriteriet vurderes at understøtte et sagligt hensyn, der falder i tråd med Praksisplanen i Region Midtjylland.

### **Kriterie 4 – Patientkapacitet**

Dette kriterie omhandler, hvor mange patienter ansøger ønsker at have tilmeldt til ydernummeret. Kriteriet kan både bidrage til en bedre lægedækning og til et bedre lægevalg for borgerne.

### **Kriterie 5 – Tilgængelighed**

Dette kriterie har til formål at sikre den bedst mulige tilgængelighed til lægehjælp for borgerne. Tilgængelighed kan forstås som eksempelvis udvidede telefontider, mulighed for at konsultere en læge efter kl. 16 eller handicapvenlighed. At vægte ansøgere efter deres planer for sikring af tilgængelighed vurderes at understøtte et sagligt hensyn, der falder i tråd med overenskomstens hensigter.

### **Kriterie 6 – Praksispersonale**

Dette kriterie omhandler, i hvor høj grad ansøger har planer om at anvende praksispersonale. Kriteriet har til formål at fremme anvendelsen af praksispersonale og andre sundhedsfaglige personer i almen praksis, da det vurderes at kunne bidrage til at højne både serviceniveau, lægedækning og tilgængelighed i det pågældende område. At vægte ansøgere efter deres planer for at benytte praksispersonale i klinikdriften, vurderes at understøtte et sagligt hensyn, der falder i tråd med udviklingen i branchen, som beskrevet i "Vision om almen praksis i 2030" mellem Danske Regioner og PLO.

### **Kriterie 7 - Faglige kompetencer**

Dette kriterie omhandler ansøgers faglige kvalifikationer for at kunne virke som praktiserende læge og har til formål at fremme kvaliteten i lægebehandlingen. En vurdering af ansøgers faglige kvalifikationer vil kunne omfatte uddannelse og kurser.

Kriterie 7 er tilføjet på baggrund af beslutning fra møde i udvalg for nære sundhedstilbud den 9. juni 2021. Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalgets vurderinger af kriteriet fremgår af bilaget 'Kriterie 7'.

### **Opsamlende bemærkninger**

PLO-Midtjylland mener, at annonceringen af ydernumre til praktiserende læger i fremtiden bør ske efter en kvalitativ annonceringsmodel som indeholder kriterie 1. PLO-M mener, at kriterie 2 og 3 bør lægges sammen med kriterie 1; kontinuitet i lægebemanding, da der ved ansøgers eget virke og ejerskab i praksis må forventes, at lægen tager del i uddannelsen af speciallæger i almen medicin og det lokale samarbejde. PLO-M foreslår derfor i stedet, at ansøgere, der selv vil praktisere i ydernummeret, får mulighed for at uddybe, hvordan ansøger gerne vil deltage som tutorlæge og være en del af lokalsamfundet og arbejde for at kunne varetage jobs, der byder sig.

De kommunale repræsentanter mener, at det vigtigste er, at borgerne er tilknyttet en praktiserende læge, der sikrer kontinuitet i patienternes forløb og medvirker til relevant understøttelse af sundhedsindsatserne i lokalsamfundet - i fællesskab med øvrige aktører i såvel primær som sekundær sundhedssektor. Dette har forrang fremfor ejerform og organisering. Øvrige bemærkningerne fra de kommunale repræsentanter fremgår under beskrivelserne af de enkelte kriterier i bilagene.

Bemærkninger fra uddannelseskoordinator (praktiserende læge) fremgår ligeledes for hver enkelt kriterie i bilagene.

### **Annonceringsmodeller**

Administrationen foreslår, at der tages stilling til tre mulige annonceringsmodeller:

#### *Model 1 – Bedste kvalitetsniveau*

Denne model omfatter udelukkende brugen af kvalitative kriterier til at evaluere ansøgerne. Det prisbud (startende fra 1 kr.), som ansøger byder for den annoncerede genstand, anvendes kun til at afgøre annonceringen, såfremt ansøgere vurderes kvalitativt ens.

#### *Model 2 – Bedste forhold mellem kvalitet og pris*

Denne model omfatter brugen af både kvalitative kriterier og prisbud til at evaluere ansøgerne. Modellen består af to hovedkriterier. Det ene hovedkriterie er "Kvalitet", som samlet består af de vedtagne kvalitative kriterier, som evalueres på samme måde som i model 1. Det andet hovedkriterie er "Prisbud", som består af den pris, startende fra 1 kr., som ansøger byder for den annoncerede genstand. Hovedkriterierne (kvalitet og prisbud) tildeles en indbyrdes vægtning (samlet 100%).

#### *Model 3 – Højeste prisbud*

Denne model omfatter udelukkende brugen af prisbud til at evaluere ansøgerne. Den ansøger, der afgiver det højeste prisbud, vinder. Prisbud starter fra 1 kr. Denne model benyttes aktuelt i Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Model 1 benyttes aktuelt i hhv. Region Nordjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden, dog med mindre regionale variationer. I Region Sjælland og Region Hovedstaden indgår prisbuddet i en samlet administrativ vurdering, mens prisbuddet i Region Nordjylland først tages i betragtning, såfremt ansøgerne vurderes kvalitativt ens. Model 3 benyttes aktuelt i Region Midtjylland og Region Syddanmark.

For nærmere uddybning af de juridiske overvejelser vedrørende hjemmel, saglighed, håndhævelse, evaluering og gennemsigtighed, henvises til bilaget samt tidligere politiske behandlinger.

### **Konklusion**

Det er juridisk muligt at etablere en kvalitativ annonceringsmodel, men det er en central problemstilling, at regionen ikke kan håndhæve kriterierne, og dermed sikre den ønskede effekt. Endeligt vurderes det, at en kvalitativ annonceringsmodel kan øge risikoen for sagsanlæg og klager fra afviste ansøgere, som ikke finder, at afgørelsen er truffet på et tilstrækkeligt gennemsigtigt eller objektivt grundlag. En model med tydelig pointgivning og vægtning af kriterierne, kan medvirke til at mindske denne risiko.

Det er administrationens vurdering, at alle de fremlagte kriterier i en eller anden form vil kunne indarbejdes i en model. PLO anbefaler alene, at et kontinuitetskriterie indarbejdes i en model, mens kommunerne ser en mulighed for, at flere af kriterierne kan benyttes i en eller anden form.

### **Videre proces**

Såfremt det besluttes, at der skal fremlægges forslag til en ny model for regionens annoncering af ydernumre til almen praksis baseret på både pris og kvalitative kriterier, hvori de valgte kvalitative kriterier indarbejdes, vil administrationen forberede en endelig godkendelsessag, som forventes forelagt for udvalget i efteråret 2021. I denne sag skal udvalget bl.a. forholde sig til den vægtning, som de enkelte kriterier skal tildeles i forhold til hinanden.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at administration fremlægger et forslag til en ny model for regionens annoncering af ydernumre til almen praksis, hvori kvalitative kriterier indgår, og

at kriterie 1, der omhandler kontinuitet i lægebemanding, indarbejdes i modellen.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet besluttede den 24. februar 2021, at stillingtagen til en kvalitativ annonceringsmodel afventer, at der i samarbejde med lægedæknings- og rekrutteringsudvalget afsøges mulige kvalitative parametre.

### **Bilag**

Notat - Afrapportering

Kriterie 7

# Punkt 5: Orientering om udbudsklinikkers deltagelse i lægevagten

1-31-72-1483-19

## Resume

Forlængelsen af tre eksisterende udbudsklinikker har givet udfordringer for bemanningen af lægevagten. Administrationen er derfor gået i gang med at afsøge, om de tre udbudsklinikker vil deltage i lægevagten. Administrationen vil i september fremlægge løsningsforslag.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte i februar 2021 en 1-årig forlængelse af tre eksisterende udbudsklinikker; alles Lægehus Fursund, Nordic Medicare Bøvlingbjerg og Holstebro Centrum, drevet af MedAssist. Samlet besidder klinikkerne fem kapaciteter.

Forlængelserne indgik som ét af syv initiativer rettet mod sikringen af kontinuitet i almen praksis og havde til formål at sikre tid til at afvente overenskomstforhandlingerne mellem PLO og RLTN.

Administrationen er efterfølgende blevet opmærksom på, at brugen af kontraktens mulighed for at forlænge udbudsklinikkerne med ét år giver problemer for bemanningen af lægevagten, da de pågældende tre udbudsklinikker er fritaget for at indgå i lægevagten.

## Baggrund for fritagelser

Region Midtjylland indgik i 2018 en aftale med PLO-Midtjylland om, at udbuds- og regionsklinikker skal indgå i lægevagtsbetjeningen. I forbindelse med en klagesag fra en af udbudsleverandørerne i 2019 blev det tydeligt, at leverandører af eksisterende udbudsklinikker, med en kontrakt indgået efter vedtagelsen af ovennævnte aftale, ikke var blevet gjort opmærksomme på en række særlige tilknytningskrav, som lægevagten stiller til vagtlæger i Region Midtjylland. Disse krav var på tidspunktet for udbuddenes gennemførelse ikke formuleret i lægevagtens vagtinstruks, men udelukkende i et bilag til denne. De særlige tilknytningskrav kan fordyre vagtforpligtelsen, hvilket udbudsklinikkerne således ikke havde haft mulighed for at tage højde for i deres prisbud.

På et møde i Samarbejdsudvalget for almen praksis den 9. juni 2020 blev en ny vagtinstruks godkendt, hvori tilknytningskravene præcist beskrives. For eksisterende udbudsklinikker blev det på samme møde besluttet, at disse skulle udtræde af lægevagten pr. 1. januar 2021 - ca. et halvt år efter beslutningen. Dette blev efterfølgende kommunikeret til udbudsleverandørerne.

Administrationen og udbudsleverandørerne indgik en tillægsaftale, hvorefter udbudsklinikkerne kompenseredes for de afholdte merudgifter til allerede aftalte vagter i lægevagten.

## Problemstilling

PLO-Midtjylland mener ikke, at det i Samarbejdsudvalget for almen praksis' behandling stod klart, hvor længe udbudsklinikkerne blev fritaget for vagtdeltagelse, og at eventuelle forlængelser også var omfattet i denne beslutning. Konkret medfører forlængelserne, at lægevagten har fem ekstra vagtsæt at besætte i en periode på 1 år. Dette udgør op til 180 vagter samlet.

PLO-Midtjylland ønsker ikke, at de praktiserende læger dækker vagterne på egen hånd, ej heller går på kompromis med tilknytningskravet, der bl.a. kræver, at ansøgere til et vagtdernummer skal bo i Region Midtjylland eller have en kontinuerlig arbejdsmæssig tilknytning til almen praksis i Region Midtjylland.

Administrationen er derfor gået i gang med at afsøge om de tre udbudsklinikker vil deltage i lægevagten i forlængelsesperioden. Ultimativt kan det blive nødvendigt at opsi udbudsklinikkernes kontrakter med seks måneders varsel, således at en forlængelsesperiode uden udbudsklinikkernes deltagelse i lægevagtsbetjeningen ikke påbegyndes. Den første kontrakt skal således opsiges senest 30. september 2021.

Administrationen vil på møde i september fremlægge løsningsforslag.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Punkt 6: Orientering om uddybning af forslag til Budget 2022 #**

1-21-78-2-21

### **Resume**

Som opfølgning på de stående udvalgs budgetdrøftelser og regionsrådets budgetseminar i maj 2021 orienteres om belysning af budgetforslag og emner, som indgår i de videre drøftelser om Budget 2022. Emnerne er samlet i et notat for hvert af de stående udvalg.

### **Direktionen indstiller,**

at orientering om belysning af budgetforslag og emner, som indgår i de videre drøftelser om Budget 2022, tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

På de stående udvalgs møder i maj 2021 om Budget 2022 og på regionsrådets budgetseminar den 17. maj aftales det, at de forslag og emner, der skulle belyses nærmere af administrationen, forelægges på de stående udvalgs møder i august 2021. Der henvises også til den oversigt, som er sendt til regionsrådsmedlemmerne den 23. juni 2021.

Administrationen har udarbejdet vedlagte bilag for udvalgets område, der forelægges udvalget til orientering.

Forslagene og emnerne vil herefter indgå i de videre drøftelser af Budget 2022.

I vedlagte notat fremgår besvarelser vedrørende følgende forslag og emner:

- Styrkelse af fødeområdet i den nære sundhed
- Styrkelse af palliationsområdet i Region Midtjylland
- Speciallæger tættere på borgerne i det nære sundhedsvæsen
- Etablering af udsatteråd.

Der henvises også til materialet på de enkelte udvalgs dagsordener på møderne i maj eller på dagsordenen til budgetseminaret den 17. maj.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orientering om belysning af budgetforslag og emner, som indgår i de videre drøftelser om Budget 2022, til efterretning.

### **Bilag**

Nære sundhedstilbud - yderligere belysning

# Punkt 7: Godkendelse af tillægsaftale til samarbejdsaftalen for Psykiatrien i Nordvest

1-31-72-900-19

## Resume

Region Midtjylland indgik i 2017 en samarbejdsaftale med Holstebro, Lemvig og Struer kommuner om Psykiatrien i Nordvest. I juni 2020 blev regionsrådet orienteret om status på Psykiatrien i Nordvest og besluttede, at Region Midtjylland fortsat skal indgå i samarbejdet. Struer Kommune og Lemvig Kommune ønskede dog en yderligere dialog om samarbejdet. På den baggrund fremlægges et forslag til tillægsaftale til samarbejdsaftalen, som indebærer, at Psykiatrien i Nordvest evalueres i 1. kvartal 2022 med henblik på en efterfølgende drøftelse af fortsættelsen af samarbejdet, og at opsigelsesvarslet efter den 30. juni 2022 reduceres fra 24 måneder til 12 måneder. En enslydende sag fremlægges til politisk behandling i de tre kommuner i august 2021.

## Direktionen indstiller,

at tillægsaftalen til samarbejdsaftalen omkring Psykiatrien i Nordvest godkendes.

## Sagsfremstilling

Der skal tages stilling til en tillægsaftale til samarbejdsaftalen for Psykiatrien i Nordvest. Psykiatrien i Nordvest er et samarbejde mellem Regionspsykiatrien Vest og Lemvig, Holstebro og Struer kommuner med det formål at sikre borgere med psykisk sygdom og sårbarhed en tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet.

Samarbejdsaftalen mellem parterne blev indgået i december 2017. Heraf fremgår det, at parterne efter to år skal tage fornyet stilling til Psykiatrien i Nordvest som samarbejdskonstruktion. Som følge heraf blev en fortsættelse af samarbejdet drøftet politisk i regionsrådet og de enkelte kommuner, hvor Lemvig og Struer Kommune ønskede en yderligere dialog parterne imellem om samarbejdsaftalens indhold.

På baggrund af denne dialog er der udarbejdet et udkast til tillægsaftale som supplement til samarbejdsaftalen. Tillægsaftalen og samarbejdsaftalen er vedlagt som bilag.

Af tillægsaftalen fremgår det, at der i 1. kvartal 2022 skal udarbejdes en evaluering af aktiviteterne i Psykiatrien i Nordvest med henblik på drøftelse af fortsættelse af samarbejdet efter den 30. juni 2023. Efter den 30. juni 2022 ændres opsigelsesvarslet på samarbejdsaftalen fra 24 måneder til 12 måneder. Såfremt en af aftalens parter ikke ønsker at fortsætte samarbejdet efter den 30. juni 2023, skal samarbejdsaftalen opsiges senest den 30. juni 2022. Det reducerede opsigelsesvarsel skyldes hensynet til den kommunale drift.

Psykiatrien i Nordvest består af fem regionale og tre kommunale ambulante døgnpladser i Center for Sundhed, Holstebro.

Derudover indeholder Psykiatrien i Nordvest bl.a.:

- Det kommunale sociale akuttilbud med akuttelefon og mulighed for opfølgning via en personlig samtale
- Regionalt Akut Ambulant Team (ATT), der både bemander de regionale døgnpladser og har et udkørende team
- Fem ambulante klinikker.

Nøgletal for aktiviteterne i Psykiatrien i Nordvest er vedlagt som bilag. I forhold til de kommunale ambulante døgnpladser ses en stigning i brugen i 2021.

## Økonomi

Nedenfor præsenteres den forventede takst for den kommunale del af Psykiatrien i Nordvest i 2021 og den fremskrevne forventede takst for 2022. Driften af de tre kommunale, ambulante døgnpladser finansieres af de tre kommuner i henhold til en fordelingsnøgle baseret på DUT (det udvidede totalbalanceprincip), hvilket tilnærmelsesvis er sammenligneligt med kommunernes indbyggertal.

	<b>Holstebro Kommune</b>	<b>Struer Kommune</b>	<b>Lemvig Kommune</b>	<b>Region Midtjylland*</b>	<b>I alt</b>
<b>2021</b>	2.008.000	748.000	668.000	291.000	3.715.000
<b>2022</b>	2.057.000	765.000	684.000	311.000	3.817.000

\*Dækker over Region Midtjyllands andel af fællesudgifter til administration og rengøring mm

Den regionale økonomi udover fællesudgifterne udgjorde i 2020 7.140.303 kr. i lønudgifter og 312.477 kr. i husleje.

Sagen bliver ligeledes drøftet i Lemvig, Holstebro og Struer Kommuner i august 2021 med henblik på godkendelse af tillægget til samarbejdsaftale.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at tillægsaftalen til samarbejdsaftalen omkring Psykiatrien i Nordvest godkendes.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 15. december 2017 samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest.

Regionsrådet blev den 24. juni 2020 orienteret om status på Psykiatrien i Nordvest og godkendte, at Region Midtjylland fortsat indgår i samarbejdet med Lemvig, Holstebro og Struer Kommuner om Psykiatrien i Nordvest.

## **Bilag**

Underskrevet samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest

Tillæg til Samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest

Nøgletal Psykiatrien i Nordvest

# Punkt 8: Forlængelse af perioden for implementering og afprøvning af ny samarbejdsmodel for sundhedsindsatsen på Samsø

1-31-72-369-17

## Resume

Der blev i foråret 2019 godkendt en fælles vision for sundhedsindsatsen på Samsø mellem regionen og Samsø Kommune. Der er sidenhen blevet igangsat en række initiativer med henblik på at indfri denne vision, og der gives nu en status på arbejdet. Derudover er der behov for endnu en godkendelse af forlængelse af arbejdet med en række af initiativerne, bl.a. på grund af COVID-19.

## Direktionen indstiller,

- at status på arbejdet med den fælles sundhedsindsats på Samsø tages til efterretning, og
- at forlængelse af arbejdet med at implementere visionen for den fælles sundhedsindsats på Samsø til og med september 2024 godkendes.

## Sagsfremstilling

Ifølge visionen for samarbejdet om sundhedsindsatsen på Samsø, som blev politisk godkendt af Samsøs kommunalbestyrelse og regionsrådet i løbet af foråret 2019, fremgår det, at Region Midtjylland og Samsø Kommune vil samarbejde om en række konkrete områder med henblik på at udnytte de samlede ressourcer bedst muligt for borgerne på Samsø. Til at udmønte visionen blev der nedsat en styregruppe bestående af repræsentanter fra både Samsø Kommune og Region Midtjylland. Styregruppen fik et år til dette arbejde fra juni 2019 til juni 2020. Perioden skulle anvendes til at teste og udvikle nye samarbejdsformer for at skabe et mere integreret og helhedsorienteret, tværsektorielt samarbejde på borgerens præmisser. Perioden blev i 2020 forlænget til september 2021, da det blev vurderet af styregruppen, at der var behov for længere tid til at videreudvikle samarbejdet.

Der er blevet arbejdet indgående med en række initiativer, hvor der allerede er draget gode erfaringer og igangsat konkrete tiltag. Der gives en status på dette i de følgende afsnit. Derudover har styregruppen for arbejdet igen vurderet, at der er behov for en forlængelse af perioden for arbejdet med initiativerne. Dette er bl.a. på baggrund af forsinkelse i arbejdet som følge af COVID-19, samt at udvikling af samarbejdet også har resulteret i to nye projekter omkring rehabilitering og palliation, som ønskes opstartet i sommeren 2021.

Der anmodes derfor om en forlængelse af perioden for videre implementering og afprøvning af samarbejdsmodellen på yderligere tre år, svarende til perioden fra september 2021 til og med september 2024. Det kan herefter vurderes, om arbejdet får betydning for den nuværende driftsaftale.

### Status for realisering af visionen

#### *Brugerstyret plads målrettet borgere med psykiske lidelser*

Der blev oprettet en brugerstyret plads i Samsø Sundheds- og Akuthus i løbet af efteråret 2020, som kan anvendes af borgere med psykiske lidelser på Samsø, der ikke vurderes udadreagerende eller potentielt til fare for sig selv eller andre.

Forud for ibrugtagning af pladsen er der afholdt kursus i risikovurdering og selvmordsscreening for de involverede medarbejdere i Samsø Kommune og på Samsø Sundheds- og Akuthus. Pladsen har været anvendt af brugere, som har givet positiv feedback.

#### *Fælles Sygeplejeklinik*

Den kommunale sygeplejeklinik flyttes pr. 1. juni 2021 fra placering på Plejecentret Kildemosen til Samsø Sundheds- og Akuthus. Hensigten med dette er, at sygeplejerskerne på tværs af sektorerne får mulighed for at hjælpe hinanden og dermed løfte opgaverne effektivt og på et højt fagligt niveau.

I forbindelse med flytningen overvejer Samsø Kommune at omdøbe klinikken til 'Sundhedsklinik', hvilket vil signalere et bredere sundhedsfagligt tilbud til borgerne.

#### *Medicindosering og -udlevering*

Medicindosering og -udlevering har tidligere været varetaget på både sygeplejeklinikken, Plejecenter Kildemosen og Samsø Sundheds- og Akuthus, alt efter om der har været tale om medicin til borgere i kommunalt regi (plejehjemsboere eller borgere, der har modtaget hjemmesygepleje) eller til patienter i regi af Samsø Sundheds- og Akuthus (kommunale korttidspladser eller regionale observationspladser). Siden marts 2020 har Samsø Sundheds- og Akuthus varetaget nogle af doserings- og udleveringsopgaverne.

Fra 1. juni 2021 varetages al medicindosering og –udlevering og øvrige eksisterende ydelser, som f.eks. sårpleje af hjemmesygeplejerske i klinikken med assistance fra personalet på Samsø Sundheds- og Akuthus.

Der arbejdes fortsat med konsolidering af de nye arbejdsgange og afklaring af snitflader. Næste skridt er at udvide tilbuddet i sundhedsklinikken til at omfatte faldforebyggelse og basisudredning af inkontinens.

### **Nye udviklingsområder**

#### *Palliation*

Der er udarbejdet kommissorium for arbejdsgruppe bestående af sygeplejersker fra Samsø Sundheds- og Akuthus, Samsø Kommune og praktiserende læger. Formålet er, at kortlægge det samlede tilbud om palliativ behandling på Samsø, undersøge behovet for kompetenceudvikling samt undersøge muligheder for telemedicinsk bistand fra Enhed for Lindrende Behandling, Aarhus Universitetshospital.

#### *Rehabilitering*

Kommissorium for arbejdsgruppe er under udarbejdelse. Visionen er at systematisere og optimere rehabilitering på korttidspladserne og i borgerens eget hjem.

### **Forlængelse af perioden**

Det anbefales, at perioden med videre implementering og afprøvning af initiativer på basis af visionen forlænges med yderligere tre år til og med september 2024, da det vil forbedre mulighederne for at realisere visionen om et mere integreret og helhedsorienteret, tværsektorielt samarbejde.

Der vil ved at forlænge prøveperioden med yderligere tre år kunne udvikles og færdigimplementeres de igangsatte initiativer og afprøves flere udviklingsinitiativer for at realisere visionen. Det vurderes, at der kan afprøves nye initiativer, der forventes at medføre en bedre udnyttelse af medarbejderressourcer i fællesskab, såfremt der afsættes mere tid til udviklingsprocessen. Det skyldes, at der er behov for tid til omstilling af de involverede medarbejdere, hvis arbejdsvilkår vil blive påvirkede som følge af den øgede samtænkning af opgaveløsningen.

Det vil desuden blive muligt at konsolidere de nye arbejdsgange.

Dertil kommer, at både COVID-19 samt udskiftning i ledelseslagene i begge organisationer har påvirket forløbet, hvorfor arbejdet er blevet forsinket i forhold til den oprindelige tidsplan.

### **Supplerende bemærkninger**

Der gøres opmærksom på, at Samsø Kommunes kommunalbestyrelse tager stilling til samme anmodning i løbet af august 2021.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at status på arbejdet med den fælles sundhedsindsats på Samsø tages til efterretning, og

at forlængelse af arbejdet med at implementere visionen for den fælles sundhedsindsats på Samsø til og med september 2024 godkendes.

# Punkt 9: Planer om udvidelse af Hospice Limfjord

1-31-72-12-18

## Resume

Hospice Limfjord har et ønske om at udvide hospicefaciliteterne med en ekstra bygning og har foreslået, at hospice og region bytter grund, således at den nye bygning kan placeres mest optimalt. Med udvidelsen af hospice kan også åbnes mulighed for en ændring af det hospicetilbud, der er tilgængeligt på Hospice Limfjord i dag i form af andre patient- og pårørendetilbud. Det foreslås, at administrationen arbejder videre med forslaget og økonomien, som forventes forelagt for regionsrådet i efteråret 2021.

## Direktionen indstiller,

at administrationen arbejder videre med at beskrive forslag vedrørende udvidelse af Hospice Limfjord, som forelægges regionsrådet i efteråret 2021.

## Sagsfremstilling

Hospice Limfjord har et ønske om at udvide hospice med en ny bygning, der skal indeholde behandlingsrum til patienter samt pårørendefaciliteter, herunder overnatningsmulighed for pårørende. Udbygningen vil kunne bidrage til mere fleksible pleje- og behandlingstilbud til patienterne.

I overvejelserne indgår også muligheden for, at der i den nye bygning etableres en café for pårørende, personale i Skive Sundhedshus og brugere af Sundhedsparken. Sundhedsparken er et parkområde, der kan anvendes af sundhedshusets aktører. Af andre fællesaktiviteter overvejes etablering af bassinfaciliteter i den nye bygning.

Bygningen vil mest hensigtsmæssigt kunne placeres på den såkaldte kantinegrund, der i dag ejes af Region Midtjylland. Hospice Limfjord ejer grunden Kompagnigade 17, som i dag er udlagt og udlånt til parkering for Skive Sundhedshus. Det foreslås, at region og hospice bytter grund. Et mageskifte vil endvidere løse Hospice Limfjords presserende behov for at kunne flytte området forbeholdt afsked og afhentning af afdøde til mere rolige rammer end den nuværende hovedindgang på hospice, som i forbindelse med udvikling af sundhedshuset er blevet mere trafikeret.

## Finansiering

Hospice Limfjord har i forbindelse med finansieringen af udvidelsen stillet som forslag, at anlægsudgifterne finansieres af donationer til hospice, overførte midler fra tidligere års overskud på driften samt af et lavtforrentet kreditforeningslån.

Hvad angår driften, er der stillet som forslag, at denne finansieres af henholdsvis indtægter ved cafedriften og øvrige fællesfaciliteter. Derudover kan dele af midlerne fra et realkreditforeningslån, der indfries i 2024 anvendes til at finansiere driftsudgifterne ved de aktiviteter, der skal foregå i bygningen. Udgifterne til lånet udgør i størrelsesordenen ca. 1,3 mio. kr. årligt.

Det foreslås derfor, at administrationen arbejder videre med at afklare de praktiske, juridiske og økonomiske forhold ved projektet med henblik på regionsrådets endelige stillingtagen i efteråret 2021.

## Om Hospice Limfjord

Hospice Limfjord er beliggende i Skive tæt på Skive Sundhedshus og Sundhedsparken Pusterummet. Hospice har driftsoverenskomst med Region Midtjylland om at drifte 12 hospicesenge til patienter, der har behov for en specialiseret palliativ indsats. Regionens udgifter til hospice er ca. 21,5 mio. kr. årligt. Heri indgår betaling for driftsudgifter samt afdrag og renter på lån.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at administrationen arbejder videre med at beskrive forslag vedrørende udvidelse af Hospice Limfjord, som forelægges regionsrådet i efteråret 2021.

# Punkt 10: Orientering om anvendelsen af Region Midtjyllands centrale forskningsmidler i 2020

1-31-72-46-15

## Resume

Der orienteres om den årlige udmøntning af centrale midler fra regionens forskningsfonde og forskningsstrategiske puljer.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om anvendelsen af Region Midtjyllands centrale forskningsmidler i 2020 tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regionerne har i henhold til sundhedsloven ansvar for, at der udføres forsknings- og udviklingsarbejde på sundhedsområdet. For at understøtte dette arbejde udmøntes der hvert år midler fra regionens forskningsfonde og forskningsstrategiske puljer.

Fonds- og puljemidlerne er med til at finansiere forskningsprojekter, strategiske indsatser og forskningsunderstøttende aktiviteter på mange forskellige områder. Det er regionens sundheds- og hospitalsplan samt strategi for forskning på sundhedsområdet, der udgør den overordnede strategiske ramme for den regionale forskningsindsats.

Der udmøntes årligt ca. 48 mio. kr. fra regionens centrale forskningsfonde og -puljer.

## Fonde

Fondsmidler uddeles på baggrund af ansøgningsrunder, hvor bedømmelsesudvalg fordeler midlerne ud fra en faglig vurdering af projekternes videnskabelige kvalitet.

### *Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond*

Fonden har til formål at styrke og udvikle det sundhedsvidenskabelige forskningsmiljø i Region Midtjylland. Personer, der udfører forskning inden for sundhedsområdet i Region Midtjylland, kan søge om midler fra fonden. En samlet oversigt over projekter og stipendier, som har modtaget midler fra fonden i 2020, kan ses på fondens hjemmeside: [Region Midtjyllands Sundhedsvidenskabelige Forskningsfond](#). Forskningsfonden har et årligt budget på 27,6 mio. kr.

### *Praksisforskningsfonden*

Fondens midler tildeles forskningsprojekter inden for praksissektoren, der bidrager til styrket forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering i Region Midtjylland. En samlet oversigt over, hvordan Praksisforskningsfondens midler er fordelt i 2020, kan ses på fondens hjemmeside: [Praksisforskningsfonden](#). Praksisforskningsfonden har et årligt budget på 2 mio. kr.

### *Folkesundhed i Midten*

Folkesundhed i Midten yder økonomisk støtte til forsknings- og udviklingsindsatser på tværs af kommuner, praksisområdet og Region Midtjylland. Fonden finansieres i fællesskab af Region Midtjylland og de deltagende kommuner. Den fælles økonomi består af et fast årligt bidrag på 1 kr. pr. borger fra både kommunerne og regionen. Det fremgår af hjemmesiden for [Folkesundhed i Midten](#), hvordan fondens midler blev anvendt i 2020. Folkesundhed i Midten har et årligt budget på 2,5 mio. kr., hvoraf 0,5 mio. kr. er reserveret til at understøtte samarbejdsaktiviteter i regi af Sundhedsaftalen.

## Puljer

Puljemidlerne fordeles ud fra et strategisk hensyn til, hvilke indsatsområder regionen ønsker eller har behov for at styrke. Det er regionsrådet, der efter indstilling fra direktionen godkender udmøntningen af de strategiske puljemidler.

### *Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland*

Puljen anvendes til flerårige forskningsprogrammer inden for strategiske satsningsområder, understøttelse af universitetsklinikker, internationaliseringsindsats og finansiering af de indsatser, der sættes i gang i relation til [Human First](#)-samarbejdet. Puljen har et årligt budget på ca. 14 mio. kr.

### *Pulje til forskning og udvikling på regionshospitalet*

Puljen anvendes til konkrete og strategisk udvalgte indsatser, der har til formål at styrke forskningen på regionshospitalet (Hospitalsenhed Midt, Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens). Puljemidlerne har bl.a. været anvendt til kapacitetsopbygning, modning af universitetsklinikker og etablering af kliniske forskningslektorer. Puljen har et årligt budget på ca. 2 mio. kr.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om anvendelsen af Region Midtjyllands centrale forskningsmidler i 2020 tages til efterretning.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet fik i juni 2020 en orientering om anvendelsen af forskningsmidler i 2019.

# Punkt 11: Orientering om kontrolstatistik for 2020 på tandlægeområdet

1-31-72-202-21

## Resume

Regionsrådet orienteres om udfaldet af gennemgangen af kontrolstatistikkerne for 2020 for regionens praktiserende tandlæger.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om kontrolstatistik for 2020 for regionens praktiserende tandlæger tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Grundlag

På regionsrådsmødet den 22. august 2018 gav regionsrådet bemyndigelse til, at administrationen må behandle kontrolstatistikkerne på tandlægeområdet. Regionsrådet skal dog, når arbejdet med kontrolstatistikkerne er gennemført, orienteres om udfaldet.

Kontrolstatistikken på tandlægeområdet er en årlig statistik, hvor de enkelte klinikers forbrug af ydelser sammenlignes med det gennemsnitlige forbrug på henholdsvis regions- og landsplan. Statistikken viser det samlede forbrug for klinikken, men også forbruget af enkelte ydelser og ydelsesgrupper.

Kontrolstatistikken kan trækkes medio februar året efter, dvs. statistikken for 2020 kan trækkes medio februar 2021. Herefter starter arbejdet med at udtage de tandlæger, der skal kigges nærmere på.

Region Midtjylland har ca. 350 tandlægeydernumre. De tandlæger, der bliver udtaget til kontrol, fordi de afviger efter gældende bestemmelser, får muligheden for at indsende et høringssvar samt bede om en journalgennemgang. Administrationen gennemgår herefter høringssvaret og den eventuelle journalgennemgang sammen med kontrolstatistikken. Herefter har administrationen mulighed for at tage svaret til efterretning, tildele en advarsel eller tildele en højstegrænse.

Kontrolstatistikken foretages for at holde øje med, om der er tandlæger med afvigende behandlingsmønstre. Der kan eksempelvis være tandlæger, der overbehandler deres patienter, eller tandlæger, der bruger ydelserne forkert. Dette kan afhjælpes ved at give dem en advarsel om, at forbruget skal rettes ind, så det nærmer sig regionsgennemsnittet.

### Lovgrundlag

I bekendtgørelse nr. 581 af 25/05/2018 (bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge) § 20 står der, at regionsrådet kan foretage undersøgelsen, når klinikken afviger med minimum 25 % på det samlede forbrug af ydelser i forhold til både regions- og landsgennemsnittet. I § 20 står der yderligere, at regionsrådet kan foretage undersøgelsen, når klinikken afviger med minimum 25 % på enkelte ydelser i forhold til både regions- og landsgennemsnittet. Regionsrådet kan med § 21 tildele en tandlæge en advarsel eller en højstegrænse på enten det samlede forbrug eller enkelte ydelser.

### Antal af hørte tandlæger

Administrationen har hørt 13 tandlæger, der på deres samlede forbrug af ydelser afviger med mere end 25 % i forhold til både regions- og landsgennemsnittet.

Administrationen har hørt seks tandlæger, der på en eller flere ydelser, eller samlet i en ydelsesgruppe afviger med mere end 100 % forhold til både regions- og landsgennemsnittet.

Herudover har administrationen skrevet til fire tandlæger, der sidste år fik en advarsel om at tilnærme sig landsgennemsnittet, om at fortætte arbejdet med at tilnærme sig gennemsnittet.

### Afgørelser

Ud af de 13 tandlæger, der er blevet hørt på afvigelsen af deres samlede ydelsesforbrug, er fem af dem taget til efterretning. Otte tandlæger har fået tildelt en advarsel om at rette deres ydelsesforbrug ind i forhold til gennemsnittet for regionen. Hvilket betyder, at de skal prøve at få deres samlede ydelsesforbrug ned på landsgennemsnittet.

Ud af de seks tandlæger, der er hørt på afvigelser af enkelt-ydelser eller grupper af ydelser, er to taget til efterretning, og fire har fået tildelt en advarsel om at tilpasse deres ydelsesforbrug, så det nærmer sig gennemsnittet. Hvilket betyder, at de skal prøve at få en eller flere bestemte ydelser ned på landsgennemsnittet.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,  
at orienteringen tages til efterretning.

## **Punkt 12: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #**

1-00-2-21

### **Resume**

Der vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

### **Direktionen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Til udvalgets orientering vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

### **Bilag**

Mødeplan SUNS 2021

## **Punkt 13: Gensidig orientering #**

1-00-2-21

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering.

### **Beslutning**

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

## **Punkt 14: Underskriftsark #**

1-00-2-21

### **Sagsfremstilling**

Udvalg for nære sundhedstilbud skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i FirstAgenda ved at trykke på "Godkend", når mødet er slut.

### **Beslutning**

Underskriftsarket er journaliseret på sagen.

### **Bilag**

Godkendelsesark NS 110821