

# REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 06-06-2023

**Mødedato** Tirsdag d. 06. juni 2023 kl. 08:30

**Mødested** Præhospitalet, mødelokale BV-U2, Bautavej 7, 8210 Aarhus V

## **Indholdsfortegnelse**

Sæsonvaccinationsindsatsen 2023/2024.....	3
Revidering af procesplan vedrørende robustgørelse af akutområdet.....	6

# Punkt 1: Sæsonvaccinationsindsatsen 2023/2024

1-31-72-155-23

## Resume

Regeringen har truffet beslutning om, at der skal vaccineres mod COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2023/2024. Organiseringen skal forankres i regionerne med inddragelse af andre udførende aktører.

Staten ønsker en fælles model på tværs af landet, da det giver mulighed for klarere kommunikation til borgere, nem booking, vaccineeffektivitet samt lettere styringsmuligheder. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et udkast til to modeller for organiseringen. Den første model omfatter regionale vaccinationscentre med inddragelse af apoteker eller andre private aktører og i begrænset omfang almen praksis, mens den anden model omfatter regionale vaccinationscentre og almen praksis. Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Sundhedsstyrelsen har klart tilkendegivet, at de foretrækker den første model, hvor vaccination tilbydes i regionale vaccinationscentre og ved decentrale vaccinationssteder af apoteker eller andre private aktører, herunder kun i begrænset omfang inddragelse af praktiserende læger.

Regionerne skal beslutte, hvilken fælles model der skal danne ramme om den kommende vaccinationsindsats, samt hvordan det regionale vaccinationstilbud i regionen skal suppleres.

## Direktionen indstiller,

at forslag om at vaccinationsindsatsen 2023/2024 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører og i begrænset omfang af almen praksis godkendes,

at forslag om at der stilles krav om minimum 50 vaccinationssteder fra private aktører som supplement til de regionale vaccinationscentre godkendes, og

at hospitalernes udgifter til sæsonvaccination 2023/2024 kompenseres fra en central pulje således at merudgiften samles centralt.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud  
Hospitalsudvalget

### Baggrund

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har meddelt, at regeringen har truffet beslutning om, at der skal vaccineres mod COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2023/2024. Vaccinationsindsatsen vil blive tilrettelagt efter en centralt styret og regionalt forankret model, hvilket betyder, at ansvars- og opgavefordeling vil minde om indsatsen i 2022/2023. Ministeriet har dog påpeget, at fordi COVID-19 ikke længere er klassificeret som en almen farlig sygdom, vil vaccinationsindsatsen blive normaliseret, hvorfor der er afsat en mere snæver økonomisk ramme til indsatsen på 300 mio. kr. Den specifikke målgruppe vil blive endeligt udmeldt senere på foråret, men den forventes at være de +65-årige for både COVID- og influenzavaccinationen.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en erfaringsopsamling af sæsonvaccinationsindsatsen for 2022/2023. Erfaringsopsamlingen viser blandt andet, at strukturelle barrierer kan have negativ betydning for tilslutningen til vaccinationstilbuddet, og at det er vigtigt med en nem og umiddelbar adgang hertil. Den peger også på, at nærhed og fleksibilitet i adgangen til vaccinationstilbuddet, herunder fleksible åbningstider og nærhed i placering af vaccinationssteder, bidrager positivt til borgernes oplevelse af tilgængelighed. Etableringen af de faste, centrale vaccinationscentre har muliggjort en stor volumen og en dynamisk tilpasning af kapaciteten. Samtidig viser erfaringsopsamlingen, at det høje antal aktører (+1.500) som var inddraget i vaccinationsindsatsen, førte til en markant forøget kompleksitet og udfordringer i forbindelse med klar borgerrettet kommunikation. Hertil førte det høje antal aktører til udfordringer med bestilling, levering og fordeling af vacciner, og det var vanskeligt at monitorere vaccineudnyttelsen samt styre logistikken blandt eksterne aktører for regionerne.

### Modeller for vaccinationsindsatsen 2023/2024

Med afsæt i erfaringsopsamlingen og målsætningen om et let tilgængeligt og fleksibelt vaccinationstilbud for den kommende sæson, skal der fastlægges en organisering forankret i regionerne og med inddragelse af andre udførende aktører. Staten ønsker, at der tilrettelægges en ensartet indsats på tværs af regionerne, da sidste års erfaringer viser, at det var svært for borgerne at navigere i regionernes forskellige vaccinationstilbud, hvilket også vanskeliggjorde styringen af indsatsen. Sundhedsstyrelsen har derfor udarbejdet et udkast til to modeller, som skal danne ramme for en fælles indsats på tværs af landet for vaccinationsindsatsen 2023/2024.

Overordnet lægger Sundhedsstyrelsen op til en organisering, hvor vaccinationstilbuddet planlægges ud fra en kernestruktur med faste vaccinationscentre i byer med høj befolkningstæthed (centrale vaccinationscentre) og mindre, let tilgængelige vaccinationstilbud i områder med lavere befolkningstæthed (decentrale vaccinationstilbud). Styrelsen har en ambition om, at antallet af aktører skal holdes på mellem 400-600. Det skyldes, at der er et

begrænset antal influenzavacciner til rådighed, hvilket fordrer en høj udnyttelsesgrad (mindst 90 %) og dermed en stram styring af vaccinebeholdningen. Idet erfaringerne fra sidste vaccinationsindsats viste, at det høje antal af aktører udfordrede styringen og fordelingen af vacciner, er en begrænsning i antallet af involverede aktører en nødvendig forudsætning for en vellykket udrulning i den kommende sæson.

### De to modeller

Den første model involverer primært inddragelse af apoteker eller andre private aktører som et supplement til de regionale vaccinationscentre. Aktørerne vil skulle inddrages via udbud, og valg af privat aktør beror derfor i sidste ende på, hvem der vinder udbuddet. Almen praksis kan blive inddraget i forhold til hjemmevaccination og vaccination på plejehjem, botilbud, fængsler, asylcentre og andre relevante tilbud til socialt udsatte borgere, men det er ikke et krav.

Den anden model inddrager udelukkende almen praksis som et supplement til de regionale vaccinationscentre og fordrer, at der kan forhandles en model med PLO, hvor kun 400-600 almen praksis deltager i udrulningen af vaccinationsindsatsen sammenlignet med ca. 1.300 almen praksis i vaccinationsindsatsen 2022/2023.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Sundhedsstyrelsen har klart tilkendegivet, at de foretrækker den første model, da denne model vurderes mest egnet i forhold til at indfri indsatsens målsætning om at sikre en strammere styring af vaccinerne og give en høj effekt af vaccinerne. Samtidig vil det gøre det nemmere at kommunikere til borgerne, hvordan de booker tid, og hvor de kan blive vaccineret. Erfaringerne fra sidste sæson viser også, at der i højere grad kunne opnås enighed om fordeling og begrænsninger på allokering af vacciner i dialogen med private aktører gennem udbud og dermed nemmere styring af indsatsen.

De to modeller er blevet drøftet i Task Forcen for Nationale Vaccinationsprogrammer og i flere regionale kredse. I drøftelserne er det blandt andet blevet påpeget, at den økonomiske ramme på 300 mio. kr. ikke rækker til de udgifter, som den samlede vaccinationsindsats vil koste på grund af nyetablering af vaccinationscentre flere steder. Danske Regioner vil derfor forsøge at udfordre den udmeldte økonomiske ramme.

### Planlægning af sæsonvaccination i Region Midtjylland

Der er i de af Sundhedsstyrelsen opstillede modeller for sæsonvaccination 2023/2024 krav om minimum et regionalt vaccinationscenter per hospitalsklynge (optageområde tilknyttet hvert hospital med akutfunktion). Administrationen har på denne baggrund bedt hospitalerne om at melde ind med, hvilken kapacitet de forventer at kunne stille med i deres respektive optageområder.

Alle hospitaler med undtagelse af Regionshospitalet Horsens har meldt, at de kan håndtere hele det forventede antal stik på baggrund af de udmeldte målgrupper. Regionshospitalet Horsens har meldt, at de kan håndtere svarende til 70 % af den forventede kapacitet i deres optageområde. Samlet set kan regionen levere den nødvendige kapacitet, men der er en række kommuner, der ikke umiddelbart er dækket, jf. tabellen nedenfor. Det indstilles på den baggrund, at der i et udbud stilles krav om yderligere 50 vaccinationssteder bredt fordelt i regionen. Dette vil være med til at sikre, at borgerne i regionen kan blive vaccineret inden for rimelig afstand fra eget hjem. Den endelige placering beror dog på udfaldet af et udbud.

Kommune	Regionalt vaccinationstilbud
Samsø	ja
Aarhus	ja
Herning	ja
Holstebro	nej
Ikast-Brande	nej
Lemvig	nej
Ringkøbing-Skjern	ja
Struer	ja
Silkeborg	ja
Skive	ja
Viborg	ja
Hedensted	nej
Horsens	ja
Odder	nej
Skanderborg	nej
Norddjurs	ja
Randers	ja

### Regional økonomi

Den foreslåede nationale økonomiske ramme på 300 mio. kr. (hvoraf ca. 64-68,5 mio. kr. forventes allokert til Region Midtjylland) forventes ikke at dække de reelle omkostninger, som hospitalerne skal afholde ved etablering af

vaccinationssteder, drift af vaccinationscentre og eventuelt udkørende tilbud samt hjælp til tidsbestilling (bookingsupport).

Det er ikke muligt præcist at estimere de forventede omkostninger til sæsonvaccination 2023/2024. Dog kan beregningsgrundlaget for den foreslåede økonomiske ramme give en indikation. Den økonomiske ramme for 2023/2024 er baseret på en afregning svarende til 125 kr. pr. borger, hvilket er 62,50 kr. pr. stik.

I sæsonvaccination 2022/2023 var omkostningerne på et af de største vaccinationscentre ca. 95 kr. pr. stik, når der kun blev medregnet driftsomkostninger. De 95 kr. pr. stik tager således ikke højde for eventuelle etableringsomkostninger. Ved privat leverandør var prisen pr. stik 100 kr., såfremt borgeren fik begge stik ved samme besøg.

For at sikre, at det ikke er de enkelte hospitaler, der skal bære de økonomiske omkostninger ved sæsonvaccination 2023/2024, indstilles det, at hospitalerne kompenseres for deres omkostninger fra en central pulje, således merudgiften samles centralt. Som følge af den økonomiske situation i Region Midtjylland er der på nuværende tidspunkt ikke mindreforbrug på centrale puljer, der kan finansiere merforbruget, og dermed vil det medvirke til at forværre Regionens samlede regnskabsresultat.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at forslag om at vaccinationsindsatsen 2023/2024 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører og i begrænset omfang af almen praksis godkendes,

at forslag om at der stilles krav om minimum 50 vaccinationssteder fra private aktører som supplement til de regionale vaccinationscentre godkendes, og

at hospitalernes udgifter til sæsonvaccination 2023/2024 kompenseres fra en central pulje således at merudgiften samles centralt.

Henrik Qvist var forhindret i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 2: Revidering af procesplan vedrørende robustgørelse af akutområdet

1-40-72-7-22

### Resume

Grundet aflysninger den 2. maj 2023 af henholdsvis temadag for regionsrådet samt en opsamling efter fællesmøde med fokus på akutområdet er der behov for at revidere den tidligere godkendte procesplan for strategi for robustgørelse af akutområdet. Det foreslås derfor, at processen revideres sådan, at et udkast til strategi for robustgørelse af akutområdet behandles af regionsrådet i januar 2024.

### Direktionen indstiller,

at forslag til en revideret procesplan for strategi for robustgørelse af akutområdet, hvor et udkast til strategi behandles i januar 2024, godkendes.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Hospitalsudvalget

Regionsrådet vedtog i januar en procesplan for strategi for robustgørelse af akutområdet. Som en del af planen skulle der blandt andet afholdes et fællesmøde mellem hospitalsudvalget, psykiatri- og socialudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud den 20. marts, et temamøde for regionsrådet om akutområdet den 2. maj, og endelig skulle der afvikles en workshop med regionsråd, klinikere og patientforeningsrepræsentanter i august måned.

#### Kort om processen fra marts til maj

På det fælles udvalgs møde den 20. marts blev der givet en bred indføring i akutområdet med blandt andet præsentation af henholdsvis akut psykiatri og præhospital indsats. Derudover præsenterede afdelingsledelsen fra Akutafdelingen på Regionshospitalet Randers regionens akutkoncept, og den måde hvorpå der arbejdes med dette på hospitalet. Det blev aftalt, at der skulle afholdes et opsamlingsmøde for de regionsrådsmedlemmer, der ikke havde mulighed for at deltage i mødet den 20. marts. Dette opsamlingsmøde blev aftalt til at skulle afholdes den 2. maj, samme dag som regionsrådet afholdt temadag på Aarhus Universitetshospital.

På regionsrådets temadag den 2. maj var det aftalt, at akutafdelingerne fra regionshospitalerne i Gødstrup og Horsens samt Aarhus Universitetshospital kunne præsentere deres afdelinger og den måde, der arbejdes med akutkonceptet på. Akutafdelingsledelsen på Regionshospital Midt præsenterede på tilsvarende vis egen akutafdeling ved en temadrøftelse i forbindelse med hospitalsudvalgets møde i april. Derved var det planlagt, at regionsrådets medlemmer fik mulighed for at modtage inputs fra repræsentanter fra alle de fem akutafdelinger samt Psykiatrien og Præhospitalet.

Desværre måtte den planlagte temadag den 2. maj på Aarhus Universitetshospital aflyses grundet udviklingen i sagen om mave- og tarmkræftkirurgi på Aarhus Universitetshospital.

#### Forslag til revideret procesplan

Administrationen har sidenhen arbejdet på at finde et andet tidspunkt til at afholde de udskudte arrangementer fra den 2. maj. Det har desværre ikke været muligt at finde et tidspunkt til dette inden sommerferien.

Da der også efter sommerferien er et tæt politisk program, foreslås det at benytte den tid, der allerede er reserveret til en politisk workshop om akutområdet den 21. august, til i stedet at afvikle de planlagte programpunkter fra den 2. maj. Konsekvensen heraf er, at der skal findes et andet tidspunkt til den planlagte workshop med regionsråd, klinikere og patientforeningsrepræsentanter. Administrationen arbejder på at finde et tidspunkt til dette i efteråret og om muligt i oktober måned.

Efter input fra workshoppen skal der udarbejdes et udkast til strategi, som skal sendes i høring i diverse relevante fora. På den baggrund foreslås det, at forelæggelse af et udkast til strategi for robustgørelse af akutområdet flyttes til politisk behandling i januar 2024. Et udkast til en revideret procesplan er vedlagt som bilag.

### Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at forslag til en revideret procesplan for strategi for robustgørelse af akutområdet, hvor et udkast til strategi behandles i januar 2024, godkendes.

Udvalget påpeger, at det samlede overblik over robustgørelsesprocessen fremgår af sagen på udvalgets dagsorden den 4. oktober 2022.

Henrik Qvist og Susanne Buch var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet vedtog den 25. januar 2023 en procesplan for strategi for robustgørelse af akutområdet.