

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 14-05-2024

Mødedato Tirsdag d. 14. maj 2024 kl. 09:00

Mødested Konferencelokalet, Regionshuset Viborg

Indholdsfortegnelse

Kvalitet i almen praksis - Hvordan kan MidtKraft medvirke til at understøtte kvalitet, samarbejde o	3
Evaluering af kvalitetsklynger på almen lægeområdet #.....	4
Orientering om det videre arbejde med kommunikationsindsats til borgere vedrørende akut sygdom	5
Forhåndsgodkendelse i forbindelse med eventuelt køb af psykiatripraksis.....	8
Nye lægevagtsaftaler på Samsø og Anholt.....	10
Sæsonvaccinationsindsatsen 2024/2025.....	12
Orientering om status for projekt 'Livets Afslutning' #.....	15
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	17
Gensidig orientering #.....	18
Underskriftsark #.....	19

Punkt 1: Kvalitet i almen praksis - Hvordan kan MidtKraft medvirke til at understøtte kvalitet, samarbejde og prioritering #

1-30-72-90-24

Resume

Der gives en præsentation af MidtKrafts arbejde med en række indsatser i almen praksis og på tværs.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at udvalg for nære sundhedstilbud drøfter, hvad MidtKraft særligt kan fokusere på i 2024 og de kommende år.

Sagsfremstilling

Praksiskvalitetsenheden MidtKraft arbejder med en række indsatser i almen praksis og på tværs. En gang årligt præsenteres udvalg for nære sundhedstilbud for de vigtigste indsatser og aktiviteter, som MidtKraft har arbejdet med. I efteråret 2024 igangsættes arbejdet med at fastlægge strategiske indsatsområder for MidtKraft for 2025-2027 – et arbejde der blandt andet tager afsæt i sundhedsaftalen, OK 25 for almen praksis og praksisplanen.

Birgitte Haahr, der er kontorchef i Koncern Kvalitet, vil på mødet give et oplæg om nogle af de indsatser, som MidtKraft har arbejdet med i 2023, og fremover vil arbejde med, der både kan bidrage til kvalitet og understøtte prioritering på sundhedsområdet. Herefter vil lægelig koordinator for praksiskonsulentordningen, Svend Kier, sætte et særligt fokus på udfordringer og muligheder i samarbejdet på tværs med udgangspunkt i konkrete eksempler.

Beslutning

Med udgangspunkt i de to oplæg drøftede udvalg for nære sundhedstilbud MidtKrafts arbejde med at understøtte kvalitetsudvikling i almen praksis.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Årsrapport MidtKraft 2023

Strategi MidtKraft 2022-2024

Punkt 2: Evaluering af kvalitetsklynger på almen lægeområdet

1-30-72-88-24

Resume

Kvalitet i Almen praksis (KiAP) har i 2023 gennemført en national spørgeskemaundersøgelse blandt alle praktiserende læger i Danmark for at belyse deres udbytte af og tilfredshed med arbejdet i kvalitetsklyngerne i almen praksis. Overordnet set er flertallet af praktiserende læger tilfredse med klyngemøderne. Resultaterne viser imidlertid også, at drøftelserne på klyngemøder ikke altid fører til ændringer i egen praksis.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at undersøgelsens resultater tages til orientering.

Sagsfremstilling

Siden vedtagelsen af overenskomst om almen praksis 2018 har der eksisteret kvalitetsklynger i almen praksis, som er faglige fællesskaber, der arbejder med dataunderstøttet kvalitetsudvikling. Klyngerne har et lokalt afsæt og omfatter flere steder typisk en kommune og i de større byer ofte læger i et lokalområde. Pr. 1. august 2022 var der etableret 115 klynger i hele landet, som omfattede 3.238 læger og 5.4 mio. patienter. Det betyder, at 98 % af alle praktiserende læger var/er en del af en klynge. I gennemsnit deltager der 29 læger i en klynge. Antallet af klynger i Region Midtjylland har ikke ændret siden 2022. Vedlagte bilag viser et kort over klyngerne i Region Midtjylland.

Siden 2018 er de praktiserende lægers tilfredshed med arbejdet i kvalitetsklyngerne undersøgt to gange. Første gang i 2021 og senest i 2023 med den fremlagte undersøgelse udført af KiAP (Kvalitet i Almen praksis).

I sommeren 2023 udsendte KiAP et spørgeskema til alle praktiserende læger i Danmark om deres udbytte af klyngearbejdet, tilfredshed med møderne, og hvordan arbejdet i klyngerne bidrager til kvalitetsforbedringer i klinikken. 67 % af lægerne besvarede spørgeskemaet.

Overordnet set viser undersøgelsens resultater, at klyngemedlemmerne bakker op om klyngekonceptet og er tilfredse med klyngemøder.

Der er sket en forbedring af lægernes oplevede udbytte af klyngearbejdet fra 2021 til 2023, da andelen af klyngemedlemmer, som oplever et lavt udbytte, næsten er halveret. Der er imidlertid fortsat en stor midtergruppe, der angiver, at de har et 'middel' udbytte. Således svarer 46 %, at de oplever et 'stort' eller 'meget stort' udbytte af klyngemøderne mod 30 % i 2021. 38 % angiver, at de oplever udbyttet som 'middel', mens 16 % oplever at få et 'lille' eller 'meget lille' udbytte af møderne.

Samtidig beskriver lægerne, at det kan være svært at overføre drøftelserne i klyngen til ændringer i den daglige praksis i egen lægeklinik.

Derfor er det et fokuspunkt for den regionale praksiskvalitetsenhed MidtKraft i de enkelte klyngepakker at komme med anbefalinger til praksis på konkrete opfølgende aktiviteter i egen lægeklinik efter klyngemøder, hvor dette er muligt.

Kvalitetsarbejdet i klyngerne er stadig under udvikling, og både regionale kvalitetsenheder og KiAP arbejder på at understøtte, at lægerne får endnu større udbytte af klyngemøderne, samtidig med at andre værktøjer til kvalitetsforbedring bringes i spil for at sikre bedre opfølgning i de enkelte lægeklinikker efterfølgende.

Pixie-udgave af undersøgelsen er vedlagt til orientering.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog undersøgelsens resultater til orientering.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Pixie-udgave af KiAP-evalueringsrapport af tilfredshed med klynger 2023

Kort over kvalitetsklynger i almen praksis i Region Midtjylland

Punkt 3: Orientering om det videre arbejde med kommunikationsindsats til borgere vedrørende akut sygdom og skade

1-30-72-55-23

Resume

Regionsrådet har tidligere godkendt en samlet kommunikationsindsats til borgerne vedrørende akut sygdom og skade. Administrationen præsenterer nu et oplæg til fase 2 i kommunikationsindsatsen, som foreslås opdelt i tre spor.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at orienteringen om den videre plan for den samlede kommunikationsindsats til borgerne vedrørende akut sygdom og skade tages til efterretning,
- at kommunikationsindsatsen for den kommende ændring i Præhospitalets beredskab godkendes, og
- at der bevilliges op til 200.000 kr. til kommunikationsindsats og åbent hus-arrangementer for ændring i Præhospitalets beredskab, som finansieres af den politiske prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

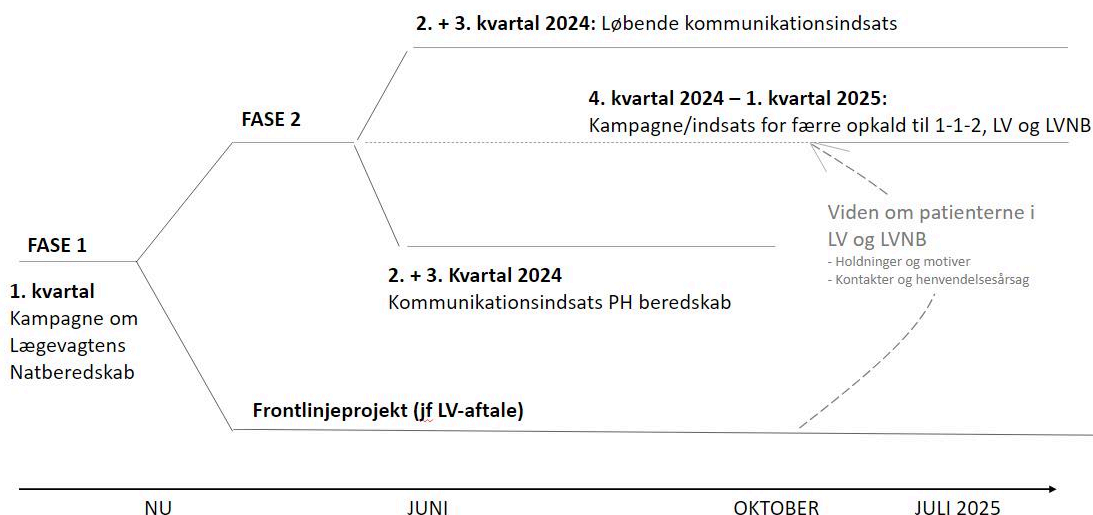
Baggrund

Regionsrådet godkendte i januar 2024 en samlet kommunikationsindsats til borgerne vedrørende akut sygdom og skade, som er inddelt i flere faser. Fase 1 indebar en borgerrettet kampagne under navnet "Nye ansigter. Samme Tryghed" for Lægevagtens Natberedskab i forbindelse med den nye ordning, der trådte i kraft den 1. marts 2024. Kampagnen løb af stablen i ugen op til den 1. marts 2024 og de to uger efter omlægningen. På sociale medier blev kampagnen set af lidt over 1 mio. borgere og fik 2,4 mio. visninger, og bannerannoncer for kampagnen blev set af 0,6 mio. borgere og fik over 3 mio. visninger.

Videre forløb med kommunikationsindsats – Fase 2 mv.

Nedenstående overblik illustrerer administrationens forslag til, hvordan den videre proces for kommunikationsindsatsen til borgere vedrørende akut sygdom og skade skal forløbe.

Overblik: Proces for kommunikationsindsats til borgere vedrørende akut sygdom og skade



Administrationen anbefaler at opdele fase 2 i tre dele:

1. Kommunikationsindsats om den kommende ændring i Præhospitalets beredskab fra akutlægebiler til paramedicinerbiler i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig, som træder i kraft den 1. juni 2024
2. Kampagne for færre unødvendige opkald til 1-1-2, Lægevagten og Lægevagtens Natberedskab
3. Løbende kommunikationsindsats vedrørende 1-1-2, Lægevagten og Lægevagtens Natberedskab.

I nedenstående afsnit bliver hver del beskrevet nærmere.

Ad. 1 Kommunikationsindsats til den kommende ændring i Præhospitalets beredskab

Administrationen planlægger en kommunikationsindsats i Grenaa, Ringkøbing og Lemvig vedrørende overgangen fra akutlægebiler til paramedicinerbiler og den nuværende service i akutklinikkerne.

Indsatsen har til formål at betrygge borgerne i, at der fortsat er et godt akut beredskab i de berørte områder. Derudover skal indsatsen bidrage til vidensdeling om, hvad de enkelte køretøjer og sundhedsfaglige kan.

Den borgerrettede kommunikationsindsats består af følgende:

- Åbent hus i Ringkøbing, Lemvig og Grenaa i løbet af 3. kvartal 2024, hvor borgerne og pressen så vidt muligt kan se paramedicinerbiler og besøge akutklinikkerne i sundhedshusene og høre om det akutte beredskab i områderne. Til åbent hus-arrangementerne får politikerne mulighed for at komme i dialog med borgerne.
 - Åbent hus-arrangementerne herunder form, tidspunkt og økonomi – planlægges blandt andet under hensyntagen til kapaciteten hos Præhospitalet, så det ikke påvirker driften af paramedicinerbilerne. Det undersøges, om det kan arrangeres i forbindelse med åbent hospital den 1. september 2024.
- Kommunikationsindsats på de sociale medier med fortællinger og film om Præhospitalets beredskab – med særligt fokus på Ringkøbing, Lemvig og Grenaa.
- Præsentationsmateriale, der giver overblik og indsigt i det akutte beredskab, som fx flyers og PowerPoints, som kan bruges til blandt andet åbent hus-arrangementer.

Det indstilles, at der bevilliges op til 200.000 kr. til ovenstående indsatser og åbent hus-arrangementer, som tages fra politisk prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Ad. 2 Kampagne for færre unødvendige opkald

Formålet med kampagne for færre unødvendige opkald er, at få en mere hensigtsmæssig brug af de akutte og sub-akutte tilbud – herunder færre opkald til 1-1-2, Lægevagten og Lægevagtens Natberedskab samt at få flyttet mere aktivitet til dagtid, så borgeren så vidt muligt får den rette hjælp til rette tid og på rette sted.

Aktuelt er der ikke nok viden om, hvilke og hvor mange opkald til de nævnte instanser, som belaster unødvendigt, og det foreslås derfor at afvente med kampagne, indtil der er mere viden om, hvilke udfordringer der er og omfanget heraf.

Noget af denne viden forventes at kunne hentes fra frontlinjeprojektet, som udspringer af udviklingsspor 3 i lægevagtsaftalen. I projektet er der planlagt en undersøgelse, der blandt andet undersøger borgernes brug og holdninger til brugen af Lægevagten, og det forventes, at nogle af resultaterne fra denne kan anvendes i en vurdering af, hvilke budskaber og målgrupper der med fordel kan kommunikeres med henblik på at få færre unødvendige opkald til 1-1-2, Lægevagten og Lægevagtens Natberedskab. Resultaterne forventes i starten af efteråret 2024. Kampagnen for færre unødvendige opkald vil således blive planlagt, når undersøgelsens resultater foreligger.

Det videre arbejde med frontlinjeprojektet præsenteres i en særskilt sag på et senere tidspunkt, da projektet har sit eget særskilte forløb, som også omfatter indsatser udover kommunikation, herunder organisatoriske, strukturelle og digitale potentialer.

Ad. 3 Løbende kommunikationsindsats vedr. 1-1-2, Lægevagten og Lægevagtens Natberedskab

Kommunikation til borgerne på fortrinsvis sociale medier og borgernyhedsbrev om forebyggelse og egenomsorg ved sæsonbestemt sygdom og skade, fx trampolinskader, flåtbid og påmindelse om receptfornyelse inden ferieperioder.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om den videre plan for den samlede kommunikationsindsats til borgerne vedrørende akut sygdom og skade tages til efterretning,

at kommunikationsindsatsen for den kommende ændring i Præhospitalets beredskab godkendes, og

at der bevilliges op til 200.000 kr. til kommunikationsindsats og åbent hus-arrangementer for ændring i Præhospitalets beredskab, som finansieres af den politiske prioriteringspulje til uforudsete udgifter.

Udvalget peger derudover på, at det skal sikres, at politikerne forpligter sig til, hvis muligt, at stille op til åbent hus-arrangement i eget lokalområde, og at der kan være andre biler, der kunne være relevante end paramedicinerbilerne ved åbent hus-arrangementerne.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 24. januar 2024 en samlet kommunikationsindsats til borgerne ved akut sygdom og skade.

Regionsrådet godkendte den 21. juni 2023 den langsigtede plan for det præhospitale område, herunder at informere borgerne i Region Midtjylland om 1-1-2 og det præhospitale setup.

Regionsrådet godkendte den 24. maj 2023, at den såkaldte model b udgør rammen for etablering af Region Midtjyllands akutte natordning, herunder at der skulle rettes en kommunikationsindsats til befolkningen.

Regionsrådet godkendte den 25. januar 2023 den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland. I aftalen er blandt andet aftalt et udviklingsspor vedrørende frontlinje og kommunikation til borgerne med henblik på at guide borgerne til rette tilbud og sikre, at borgerne anvender den rette hjælp på det rette tidspunkt.

Punkt 4: Forhåndsgodkendelse i forbindelse med eventuelt køb af psykiatripraksis

1-30-72-55-22

Resume

En potentiel køber til en psykiatripraksis i Holstebro ønsker forhåndstilladelse til at flytte klinikken fra Holstebro til Viborg og tilladelse til at ansætte en vikar ca. halvdelen af tiden.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at der gives tilladelse til at flytte klinikken til Viborg, og

at der gives tilladelse til at ansætte en vikar halvdelen af tiden.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

En potentiel køber til en psykiatripraksis beliggende i Holstebro ønsker en forhåndstilladelse til at flytte klinikken fra Holstebro til Viborg samt tilladelse til at ansætte en vikar cirka halvdelen af tiden.

Da begrundelsen for ønsket om vikar ikke falder ind under de situationer, hvor en speciallæge umiddelbart har ret til vikar, forudsætter en tilladelse, at der gives en dispensation og indgås en § 64-aftale. Ansættelse af vikar er normalt et anliggende for Samarbejdsudvalg for speciallægehjælp, men da ønskerne om forhåndstilladelse og ansættelse af vikar hænger sammen, vurderer administrationen, at det er hensigtsmæssigt, at regionsrådet tager stilling til begge ønsker.

Praktiserende psykiater Ole Nielsen har i 2½ år forsøgt at finde en køber til sin praksis i Holstebro. Der har ikke været nogen seriøst interesserede købere før nu. Hvis en praktiserende speciallæge stopper, uden at en ny speciallæge overtager praksis, overgår ydernummeret til regionen, som kan beslutte, om det skal opslås som 0-ydernummer, eventuelt med en anden geografisk placering.

I Region Midtjylland er der i dag 22 fuldtids- og tre deltidspraktiserende psykiatere nogenlunde jævnt geografisk fordelt. I den vestlige del af regionen (Regionshospitalet Gødstrups optageområde) er der i dag fire psykiatripraksis, der geografisk er fordelt med en i Holstebro, en i Ringkøbing og to i Herning. Der er vedlagt et kort, der viser den geografiske fordeling af psykiatere med ydernummer i Region Midtjylland.

I Sundhedsstyrelsens målgruppebeskrivelse er det beskrevet, om en patient skal henvises fra almen praksis til speciallægepraksis eller til hospitalspsykiatrien. Oftest er det ikke diagnosen som sådan, men sværhedsgrad, behov for tværfaglighed og en bredere vurdering af patientens situation, der afgør, hvor patienten hører hjemme.

Ventetiden til praktiserende psykiatere i Region Midtjylland er fra 108 uger til 300 uger.

Ansøgning om flytning af praksis samt ansættelse af vikar

Ansøgning om flytning af praksis fra Holstebro til Viborg

Da den potentielle køber til praksis er bosat i den østlige del af regionen, finder han det for langt fra bopælen at drive speciallægepraksis i Holstebro, mens en placering i Viborg findes passende.

Hvis der gives tilladelse til flytning, vil der fremover være to praktiserende psykiatere i Viborg.

Ansøgning om vikar i halvdelen af åbningstiden

Ansøger arbejder i dag i Regionspsykiatrien i Region Midtjylland, hvilket han har et stort ønske om fortsat at gøre på deltid samtidigt med, at han driver speciallægepraksis. For at sikre, at klinikken har aktivitet som en fuldtidspraksis, ønsker han at ansætte en vikar halvdelen af åbningstiden.

Administrationens vurdering

Administrationen ser umiddelbart to muligheder:

1. Der gives ikke dispensation, idet det vurderes væsentligt at fastholde en speciallægepraksis i Holstebro.
2. Der gives dispensation til flytning af ydernummeret til Viborg samt ansættelse af vikar i halvdelen af åbningstiden.

Det er administrationens opfattelse, at det mest optimale for borgerne i den nordvestlige del af regionen vil være, at der fortsat er en psykiatrisk speciallægepraksis i den nordvestlige del af regionen (Holstebro).

Det er dog samtidig erfaringen, at den nuværende psykiater ikke kan sælge sin praksis med en beliggenhed i Holstebro. Psykiateren vil derfor formentlig lade ydernummeret gå tilbage til regionen. Det er administrationens vurdering, at der med overvejende sandsynlighed heller ikke vil være interesserede, selvom klinikken overgår til regionen og opslås som et 0-ydernummer med placering i Holstebro.

Det kan derfor samlet set være bedre for patienterne at have en ekstra klinik i Viborg end slet ingen, da der er meget lang ventetid til psykiatripraksis i hele regionen.

I forhold til ansættelse af en vikar i halvdelen af åbningstiden er det administrationens vurdering, at det, i dette tilfælde, vil være hensigtsmæssigt at give tilladelse til, at den potentielle køber deler sin tid mellem hospitalspsykiatrien og speciallægepraksis og dækker den resterende tid i klinikken med vikar. På den måde fastholdes overlægens tilknytning til den regionale psykiatri. Det vil medføre, at Regionspsykiatrien "kun" mister en halv overlæge (med forbehold for, at vikaren kan blive en hospitalsansat overlæge). En sådan løsning er udgiftsneutral for regionen, da ydernummerindehaver og vikar ikke må arbejde i klinikken samtidigt.

Det er administrationens indstilling, at der gives dispensation til flytning af ydernummeret til Viborg samt ansættelse af vikar i halvdelen af åbningstiden ud fra en samlet vurdering af, at det er vigtigt at bevare den nuværende psykiatriske speciallægepraksisdækning i regionen.

Forretningsudvalget har sendt sagen tilbage til fornyet behandling i de stående udvalg med henblik på en uddybning af en række forhold. Der er på den baggrund vedlagt et notat, der uddyber en række forhold i sagen. Her fremgår det blandt andet, at administrationen vil forelægge en sag om den generelle problemstilling for regionsrådet efter sommerferien. I denne sag vil der også indgå overvejelser om muligheden for anvendelse af satellitpraksis, regionsklinikker mv. samt beskrivelse af hvilke overenskomst- og lovmæssige muligheder, der er for at gøre det mere attraktivt at søge en psykiatriske speciallægepraksis i de områder, hvor der er rekrutteringsudfordringer.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der gives tilladelse til at flytte klinikken til Viborg, og

at der gives tilladelse til at ansætte en vikar halvdelen af tiden.

Mette Guldborg undlod at tage stilling.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Forretningsudvalget besluttede den 16. april 2024 at sende sagen tilbage til fornyet udvalgsbehandling.

Bilag

Kort over speciallæger i Region Midt - Praktiserende psykiatere

Supplerende notat - forhåndsgodkendelse flytning af praksis

Punkt 5: Nye lægevagtsaftaler på Samsø og Anholt

1-31-72-763-23

Resume

Administrationen har drøftet en tilpasning af lægevagtsaftalerne på Samsø og Anholt med PLO-Midtjylland for at sikre, at ø-lægerne kan tiltrække vikarer. Forhandlingerne med PLO-Midtjylland er nu afsluttede, og de nye lægevagtsaftaler på Samsø og Anholt, herunder de årlige økonomiske tillæg til aftalerne, fremlægges nu til godkendelse.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at de nye lægevagtsaftaler på Samsø og Anholt, inklusive de årlige økonomiske tillæg på henholdsvis 772.000 kr. for Samsø og 110.000 kr. for Anholt, godkendes.

Sagsfremstilling

En tilpasning af lægevagtsordningerne på Samsø og Anholt er påkrævet for at sikre rekruttering af vikarer til øerne, da der i den nye lægevagtsaftale for Region Midtjylland gives en starttakst for sygebesøgsvagter på 2.100 kr. pr. dag, hvilket har gjort det økonomisk mere attraktivt at tage vikarvagter på fastlandet.

Forhandlingerne med PLO-Midtjylland er nu færdige, og forhandlingsresultatet er indarbejdet i de vedlagte lægevagtsaftaler på Samsø og Anholt.

Overordnet er de nye lægevagtsaftaler på øerne tilpasset lægevagtsaftalen for Region Midtjylland (fastlandet), så de følger samme opbygning og logik. Derudover var økonomien og visitationsproceduren til øerne det primære fokus i forhandlingerne. I nedenstående vil baggrunden for forhandlingsresultatet blive præsenteret, og dermed de ændringer, der er indskrevet i de nye aftaler.

Forhandlingsresultat vedrørende økonomi for Samsø

I forbindelse med indførslen af sygebesøgstaksten pr. 1. september 2023 blev det besluttet, at der på alle vagtdage på Samsø tildeles et opstartshonorar på 2.100 kr. pr. dag i tillæg til de nuværende vagtberedskabshonorarer. Tillægget beløber sig årligt til 772.000 kr.

Resultatet på forhandlingen med PLO-Midtjylland blev, at dette tillæg indarbejdes i det nuværende vagtberedskabshonorar, som herefter udgør 409 kr. pr. time. Beregning af det samlede vagtberedskabshonorar er vedlagt som bilag.

Forhandlingsresultat vedrørende økonomi for Anholt

Honoraret på Anholt er ikke blevet forøget efter indførslen af tillæg til sygebesøgsvagter pr. 1. september 2023. For at sikre rekrutteringen af vikarer til øen ønskede PLO-Midtjylland derfor en øget honorering til lægen på Anholt.

Anholt har et lavere aktivitetsniveau end på Samsø. Resultatet på forhandlingen med PLO-Midtjylland blev derfor, at honoreringen alene suppleres med 2.100 kr. på dage, hvor lægen skal rekruttere vikarer til øen. Tillægget beløber sig årligt til 110.000 kr., og omfatter seks ugers ferie og ti kursusdage, hvor lægen på Anholt skal rekruttere vikarer.

Forhandlingsresultat vedrørende visitationsprocedure for begge øer

For lægevagtsordningerne på Samsø og Anholt gælder det fortsat, at de fungerer som visitationsordninger. Borgeren kontakter den regionale lægevagt, som herefter afgør, om borgeren skal viderevisiteres til enten en konsultation eller sygebesøg, som foretages af lægen på øen.

På grund af den nye aftale om lægevagten i Region Midtjylland/Lægevagten Natberedskab, som blandt andet ændrer i visitationen om natten, er PLO-Midtjylland og lægerne på Samsø og Anholt bekymrede for en øget natteaktivitet på øerne.

For at mindske en mulig aktivitetsstigning på øerne er det efter aftale med Præhospitalet indskrevet i begge aftaler, at der foretages en lægefaglig vurdering af borgeren inden en eventuel viderevisitation til øerne. Administrationen sørger derudover for en forsat monitorering af aktiviteten i lægevagten på øerne.

For Samsø er den nuværende procedure, hvor der visiteres til konsultation eller sygebesøg i bestemte tidsintervaller, indskrevet i den nye aftale.

Finansiering

Aftalerne holder sig ikke inden for de eksisterende økonomiske rammer, da der er en merudgift på henholdsvis 772.000 kr. for Samsø og 110.000 kr. for Anholt. Merudgiften finansieres gennem praksisbudgettet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at de nye lægevagtsaftaler på Samsø og Anholt, inklusive de årlige økonomiske tillæg på henholdsvis 772.000 kr. for Samsø og 110.000 kr. for Anholt, godkendes.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Aftale om lægevagt Samsø 2024

Aftale om lægevagt Anholt 2024

Beregning af det samlede honorar på Samsø

Punkt 6: Sæsonvaccinationsindsatsen 2024/2025

1-31-72-203-24

Resume

Regeringen har besluttet, at der skal vaccineres mod COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2024. Danske Regioners bestyrelse godkendte den 7. marts 2024, at organiseringen vil ligne den fra sidste sæson med regionale vaccinationscentre og inddragelse af private aktører – fx apoteker. Herudover forhandler Danske Regioner med PLO om, hvorvidt almen praktiserende læger kan stå for vaccination på plejehjem og udvalgte sociale botilbud samt af svært immobile borgere i eget hjem.

I nedenstående sag skitseres rammer og principper for planlægningen af sæsonvaccinationsindsatsen, og der stilles forslag til den regionale planlægning.

Indstilling

Direktionen indstiller,

- at forslag, om at vaccinationsindsatsen 2024/2025 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører og eventuelt i begrænset omfang af almen praksis, godkendes,
- at forslag, om at der stilles krav om minimum 50 vaccinationssteder fra private aktører, godkendes, og
- at udgifterne til sæsonvaccination 2024/2025 kompenseres fra en central pulje, så udgiften samles centralt.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

National ramme for sæsonvaccination 2024/2025

Regeringen har truffet beslutning om, at borgere over 65 år samt udvalgte øvrige grupper igen skal vaccineres for COVID-19 og influenza i efteråret og vinteren 2024. Regeringen har inviteret regionerne til at stå for opgaven og har i samme ombæring også kvitteret for regionernes store indsats i sæsonvaccinationsprogrammet 2023/2024, som igen havde en af de højeste tilslutninger i Europa.

Principperne for organiseringen af den kommende sæson vil ligne dem fra sidste sæson. Det betyder, at der skal skabes et lettilgængeligt vaccinationstilbud af høj kvalitet med høj tilslutning, minimalt vaccinespild og en robust geografisk dækning, så alle borgere har let adgang til et vaccinationssted inden for en rimelig radius fra deres bopæl. De faglige og økonomiske rammer for sæsonvaccinationsindsatsen uddybes yderligere nedenfor.

Danske Regioners bestyrelse har i marts 2024 godkendt, at den kommende vaccinationsindsats ligesom sidste år organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører – fx apoteker - der findes igennem et nationalt udbud. Herudover godkendte bestyrelsen, at PLO inviteres til at stå for vaccination af særligt sårbare borgere. I sidste sæson var de alment praktiserende læger ikke en del af vaccinationsindsatsen. I forhold til den kommende sæson er Danske Regioner i dialog med PLO om, hvorvidt alment praktiserende læger kan stå for vaccination på plejehjem og udvalgte sociale botilbud samt af svært immobile borgere i eget hjem.

Planlægning af sæsonvaccination i Region Midtjylland

På baggrund af principperne i den nationale ramme om let tilgængelighed og robust geografisk dækning stilles der forslag om, at der etableres et regionalt vaccinationstilbud i alle kommuner. Kapacitet og åbningstider tilrettelægges efter størrelsen på målgruppen i den enkelte kommune.

Dertil indstilles det, at der inddrages private aktører som et supplerende tilbud, hvor der, ligesom sidste år, stilles krav om etablering af minimum 50 vaccinationssteder.

Brugen af private aktører forventes mindsket i forhold til sidste år, grundet en forventet reduktion i den økonomiske ramme, som uddybes i afsnittet om de økonomiske rammer nedenfor. Erfaringerne fra sidste sæson viste, at prisen per stik var billigere i de regionale vaccinationscentre. Prisen per stik i de regionale centre forventes yderligere reduceret i det omfang, at flere borgere anvender regionale vaccinationssteder. Tilsvarende afregnes private

leverandører ud fra en fast stykpris. Styringen af kapaciteten ved privat leverandør vil ske under hensyntagen til tilgængelighed og geografi.

I sæsonvaccination 2023/2024 blev der givet ca. 592.000 stik fordelt på følgende aktører:

Aktør	Antal stik	Bemærkninger
Regionale vaccinationscentre	298.000	
Private apoteker	190.000	Inkl. influenzavaccinationer af selvbetalere
Danske Lægers Vaccinationsservice	72.000	Vaccinationer i regi af forskningsforsøg, der ikke var udgiftsgenererende for regionen. Forventes reduceret i 24/25-sæson
Øvrige	32.000	Sygehusafdelinger, private firmaer m.fl.

Det indstilles desuden, at sæsonvaccination er udgiftsneutral for hospitalerne, og at et eventuelt merforbrug dækkes af centrale puljer.

Den regionale bookingsupport blev sidste år varetaget af vaccinationscenteret på Aarhus Universitetshospital. Efterspørgslen på telefonisk support var større end forventet, hvorfor der var udfordringer med at håndtere det store antal opkald, særligt i starten af sæsonvaccinationen. Det planlægges at flytte bookingsupport tilbage til Præhospitalet, der tidligere har haft gode erfaringer med denne opgave.

Der planlægges med, at opgaven i forhold til de udkørende funktioner - vaccination af borgere i eget hjem, på bosteder samt på plejehjem – i udgangspunktet igen varetages af de regionale vaccinationscentre. I forhold til de igangværende forhandlinger med PLO om en national rammeaftale for udkørende vaccinationer vil det blive vurderet, i hvilket omfang praktiserende læger kan blive inddraget på hensigtsmæssig vis ud fra en samlet betragtning af økonomi og organisering.

Den faglige ramme

Ud fra erfaringerne fra sidste sæson har staten meldt følgende ændringer ud for programmets faglige ramme:

Målgruppe

Målgruppen er den samme som i sidste sæson bortset fra, at børn (2-6 år) ikke længere tilbydes nasalvaccination for influenza, da det kun var ca. 16 %, der tog imod tilbuddet i sidste sæson.

Afkortning af perioden

Perioden forkortes i forhold til sidste sæson, så den løber fra den 1. oktober 2024 til den 20. december 2024, hvor perioden sidste år løb helt frem til den 15. januar, da få blev vaccineret efter årsskiftet.

Forudsat tilslutning

Målsætningen for tilslutningsgraden er nedjusteret, så den tager udgangspunkt i den faktiske tilslutning hos de forskellige målgrupper for sidste sæson. Overordnet set har staten sat målsætningen til en tilslutningsprocent på min. 75 % for borgere over 65 år. Ministeriet oplyser, at en af forudsætningerne for den økonomiske ramme sidste år var, at der skulle gives omkring 3,3 mio. vaccinationer – mens der reelt blev givet omkring 2,1/2,2 mio. vaccinationer. Der blev i Region Midtjylland givet ca. 592.000 stik inklusive influenzavaccinationer uden for det nationale program.

Den økonomisk ramme

Ud fra ændringerne af den faglige ramme har Indenrigs- og Sundhedsministeriet angivet en økonomisk ramme på 220 mio. kr. (svarende til 47,8 mio. kr. i Region Midtjylland)?- hvor sidste års ramme var på 330 mio. kr. (svarende til 71,7 mio. kr. i Region Midtjylland).

Danske Regioner arbejder for at forhandle rammen op blandt andet ud fra, at de faste udgifter til vaccination vil være relativt stabile uanset antallet af vaccinationer. Udgifter til lokaleleje og mandskab vil fx ikke kunne reduceres tilsvarende med antallet af vaccinationer, da der fortsat skal være tilstrækkelig tilgængelighed for borgerne i forhold til geografisk placering og udbud af vaccinetider. Konsekvensen af en reduceret økonomisk ramme kan blive færre vaccinationssteder eller kortere åbningstid.

Den økonomiske ramme vil dog først kunne falde endeligt på plads, når der er indgået en aftale om pris per vaccination med den private aktør.

Videre proces

De væsentligste hovedtræk i processen for sæsonvaccinationsindsatsen skitseres herunder:

- ca. medio april-medio juni er der forhandlinger med PLO om vaccination på plejehjem og udvalgte sociale botilbud samt af svært immobile borgere i eget hjem
- medio/ultimo maj offentliggøres udbuddet
- ultimo juni/start juli findes vinder af udbuddet
- ca. medio/ultimo august vil den økonomiske ramme være endeligt på plads
- den 1. oktober igangsættes vaccinationsindsatsen
- den 20. december afsluttes vaccinationsindsatsen.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at forslag, om at vaccinationsindsatsen 2024/2025 organiseres i regionale vaccinationscentre med inddragelse af private aktører og eventuelt i begrænset omfang af almen praksis, godkendes,

at forslag, om at der stilles krav om minimum 50 vaccinationssteder fra private aktører, godkendes,

at der i udbuddet stilles krav om en bred geografisk dækning, og

at udgifterne til sæsonvaccination 2024/2025 kompenseres fra en central pulje, så udgiften samles centralt.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 7: Orientering om status for projekt 'Livets Afslutning'

1-30-72-197-18

Resume

Hospitalsudvalget har i forbindelse med en tidligere temadrøftelse om livets afslutning ønsket at blive orienteret om drøftelser i de fem sundhedsklynger vedrørende projektet 'Livets Afslutning', som Midtklyngen har arbejdet med, og som sætter fokus på at styrke mulighederne for, at borgerens ønsker for livets afslutning kan efterleves. Erfaringer og materialer fra projektet er udbredt til sundhedsklyngerne med henblik på, at sundhedsklyngerne kan arbejde med elementer fra projektet. Hospitalsudvalget og udvalg for nære sundhedstilbud orienteres i dette punkt om status på arbejdet i sundhedsklyngerne.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at orienteringen om status på projektet 'Livets Afslutning' tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud

Midtklyngen har i 2018-2022 arbejdet med projektet 'Livets Afslutning'. Projektet har med afsæt i et borgerperspektiv haft til formål at styrke mulighederne for, at borgerens ønsker for livets afslutning kan efterleves, og at det sker i et tæt samarbejde mellem borgeren, pårørende samt det sundheds- og omsorgspersonale, som er involveret.

Projektet er beskrevet her: [Projekt Livets Afslutning - Fagperson Hospitalsenhed Midt](#).

Gennem projektet er der udarbejdet en række materialer, herunder undervisnings- og informationsmateriale, samtaleguides mv. Materialerne er rettet mod de forskellige relevante aktører og sætter fokus på blandt andet kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere, information til borgere og pårørende om stillingtagen til genoplivning og behandlingstestamente samt samtaleguides målrettet dialog med henholdsvis borgere/patienter og pårørende. Et overblik over materialerne kan ses nederst i dette punkt.

Materialet er sendt til klyngerne som supplement til arbejdet med implementering af 'Samarbejdsaftalen om palliation'. Sundhedsstyregruppen besluttede i den forbindelse på sit møde den 10. november 2022, at det i klyngerne skulle drøftes, hvordan der arbejdes videre med området. Herefter skulle klyngerne melde tilbage til Sundhedsstyregruppen, hvilke elementer fra projektet der kunne indgå i en fælles regionsdækkende basismodel for udbredelse af 'Livets Afslutning'.

Klyngernes tilbagemeldinger indeholdt forskellige forslag. Der er tre elementer, som er blevet anbefalet på tværs af flere klynger:

- Kompetenceløft til personale og ledere
- Udbredelse af pjecer og materiale målrettet borger og pårørende
- Fælles retningslinje om fravalg af livsforlængende behandling og fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop med henblik på at sikre tværsektoriel tilgængelighed af tidstro viden og ensartet dokumentation, som alle aktører kan tilgå.

Status fra klyngerne

Klyngerne er i foråret 2024 blevet bedt om at give en status på, hvordan klyngerne arbejder med elementerne fra projektet 'Livets Afslutning'. Klyngerne har givet en status på følgende:

Kompetenceløft til personale og ledere

Alle klynger arbejder på forskellig vis med kompetenceudvikling, fx via uddannelse både internt i sektorerne og på tværs af sektorerne samt tværsektorielle netværk.

Udbredelse af pjecer og materiale målrettet borger og pårørende

Klyngerne anvender pjecer og materiale målrettet borgere og pårørende i varierende omfang.

Fælles retningslinje om fravalg af livsforlængende behandling og fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop

Alle klynger arbejder med at implementere retningslinjerne.

Klyngernes samlede tilbagemelding fremgår af vedlagte bilag.

Materialer

Følgende materiale er udarbejdet i regi af projekt 'Livets afslutning'.

- Undervisningsmateriale til kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere
- Informationsmateriale til borgere og pårørende:
 - Animationsfilm: Tag stilling til genoplivning
 - Animationsfilm: Behandlingstestamente
 - Pjece: Tag stilling til genoplivning
- Samtaleguide målrettet borgere/patienter
- Samtaleguide målrettet pårørende.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om status på projektet 'Livets Afslutning' til efterretning.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Hospitalsudvalget har i januar 2023 haft en temadrøftelse om livets afslutning. Hospitalsudvalget anmodede i den forbindelse om at blive orienteret om Vælg Klogt-anbefalingen om palliation, data vedrørende medicinering i den sidste tid samt om drøftelserne i de fem sundhedsklynger vedrørende projektet 'Livets Afslutning'.

Bilag

Klyngernes tilbagemelding vedr. 'Livets Afslutning'

Punkt 8: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-4-22

Resume

Der vedlægges en oversigt over planlagte temaer og sager for det kommende møde i udvalget.

Indstilling

Direktionen indstiller,

at oversigt over planlagte temaer og sager godkendes.

Sagsfremstilling

Der ønskes en drøftelse af vedlagte oversigt over planlagte temaer og sager for de kommende møder i udvalget.

Udvalgets møder afholdes i regionshuset i Viborg. Efter aftale i udvalget kan møder desuden afholdes i andre regionshuse eller i forbindelse med besøg hos samarbejdsparter, interessenter eller lignende.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud godkendte oversigt over planlagte temaer og sager.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan udvalg for nære sundhedstilbud 2024

Punkt 9: Gensidig orientering #

1-00-4-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

Administrationen orienterede om en henvendelse fra Silkeborg Kommune om fortsat dialog om udviklingsplanen for Silkeborg, herunder de fremtidige funktioner på hospitalet.

Administrationen orienterede om ændring i åbningstider for elektiv røntgen i Skive Sundhedshus.

Lone Langballe var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 10: Underskriftsark #

1-00-4-22

Sagsfremstilling

Udvalg for nære sundhedstilbud skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive elektronisk i First Agenda ved at trykke på "Godkend".

Beslutning

Underskriftsarket journaliseres på sagen.

Alle var mødt, undtagen Lone Langballe, der havde meldt afbud.

Marianne Karlsmose mødte kl. 9.50 under drøftelsen af punkt 1.

Mødet blev hævet kl. 12.10.