

# REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 12-09-2023

**Mødedato** Tirsdag d. 12. september 2023 kl. 08:30

**Mødested** Regionshuset Viborg, konferencelokalet, Skottenborg 26, 8800 Viborg

## Indholdsfortegnelse

Orientering om status i forhold til implementering af Region Midtjyllands akutte natordning #.....	3
Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats første halvår 2023..	5
Orientering om vision for brug af ikke-fossile brændstoffer og størrelse på køretøjer til sygetranspo	8
Henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren vedrørende befordringsbekendtgørelsen.....	10
Fornyset orientering om udfordringer i den siddende patienttransport og sagsbehandlingstid i Kørsel	11
Regionale forskningsprogrammer 2024-2026.....	13
Forhøjelse af omsætningsloft - deltidspraktiserende psykiater* .....	16
Ændring af aftale om hurtig vurdering og elektronisk booking.....	17
Forhøjelse af udgifter til ø-sygeplejerskeordningen på Tunø #.....	19
Lukket: Overenskomstforhandlinger om almen praksis 2025 #.....	21
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	22
Gensidig orientering #.....	23
Underskriftsark #.....	24

# Punkt 1: Orientering om status i forhold til implementering af Region Midtjyllands akutte natordning #

1-30-72-55-23

## Resume

Der gives en status på fremdrift og udfordringer i forhold til implementeringen af Region Midtjyllands akutte natordning. Ordningen træder i kraft den 1. marts 2024.

## Direktionen indstiller,

at orientering om status på implementeringen af Region Midtjyllands akutte natordning tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet godkendte i januar 2023 en ny lægevagtsaftale, og som følge heraf skal Region Midtjylland overtage opgaven med at sikre borgere i regionen med akut ikke-livstruende sygdom eller skade, der ikke kan vente til næstkommende dag, adgang til relevant rådgivning og hjælp i nattetimerne (kl. 23-08). I forlængelse af regionsrådets beslutning har direktionen overgivet opgaven med at få opbygget og organiseret en model svarende til det vedtagne til Præhospitalet.

Formålet med dagsordenspunktet er at give en status på projektet og implementeringen samt give et indblik i, hvad regionen ser ind i i de kommende måneder.

### Den valgte model

Den 24. maj 2023 traf regionsrådet beslutning om model for Region Midtjyllands akutte natordning, hvilket betyder, at løsningen om natten kommer til at indeholde:

- at telefon- og videokonsultationer fortsat skal være omdrejningspunktet for natordningen. Samtidig er det prioriteret, at speciallæger i almen medicin også i fremtiden tager imod opkald og varetager visitationsopgaven om natten
- at der kommer et yderligere konsultationssted på Regionshospitalet Gødstrup i tidsrummet kl. 23-08, foruden det eksisterende på Aarhus Universitetshospital
- at sygebesøg i hjemmet vil blive udført af paramedicinere, erfarent ambulancepersonale eller erfarne sygeplejersker.

Præhospitalet har fået ansvaret for at rekruttere personale til den nye ordning, at sikre den relevante uddannelse af personalet samt at anskaffe det nødvendige materiel mv., så ordningen er klar til ikrafttrædelse den 1. marts 2024. Opgaven udføres i tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler og administration og følges løbende af 'Styregruppe for Region Midtjyllands akutte natordning' med repræsentation af direktion og hospitalsledelsesrepræsentanter.

### Status

'Styregruppe for Region Midtjyllands akutte natordning' er blevet nedsat for sikre en velfungerende implementering og udvikling af den akutte natordning samt sikre, at den samlede økonomiske ramme for natordningen bliver holdt.

På styregruppemødet den 9. august 2023 blev governancestrukturen og projektorganiseringen fastlagt, så der under styregruppen er:

- en projektorganisation i præhospitalsregi, som blandt andet skal sørge for biler til sygebesøg, lokaler, bemanning, uddannelse, visitationsretningslinjer, funktionsbeskrivelser og lignende
- en intern operationel samarbejdsgruppe på tværs af enheder berørt af natordningen, som blandt andet skal sikre, at der udarbejdes en samarbejdsaftale omkring etablering og drift af konsultation samt følge op på, om der er et velfungerende samarbejde samt en patientsikker og hensigtsmæssig drift i forhold til de tre delelementer af ordningen (visitation, konsultation og sygebesøg)
- en PLO/Region Midtjylland-implementeringsgruppe i forhold til natordningen og overgange (aftalt i Lægevagtsaftalen), som blandt andet skal sikre en aftale om gode overgange og samarbejde mellem lægevagtsordningen og Præhospitalet i overgangssituationerne, afklare brug af og muligheder i fælles it-systemer og aftale, hvordan uhensigtsmæssigheder afklares og løses i driftssituationen.

Region Sjælland blev besøgt den 23. august 2023 for at få indblik i deres erfaringer med implementering og drift af natordning og at få drøftet eventuelle faldgruber.

Projektorganisationen i Præhospitalet har siden juni haft fokus på at etablere et overblik over opgaver, risici og vigtige beslutninger, som skal træffes for at kunne nå i mål med implementeringen samt igangsættelse af arbejdsgrupper.

### **Hvad ser regionen ind i i de kommende måneder?**

Der vil i den kommende tid skulle arbejdes videre med risici og kritiske milepæle, efterhånden som arbejdsgrupper i Præhospitalet får arbejdet med mulige løsninger.

Der er igangsat et tæt samarbejde med PLO om overgangene mellem deres lægevagt og regionens natordning. Præhospitalet arbejder blandt andet på at få en aftale om praktik i lægevagten med henblik på at kunne følge nuværende arbejdsgang og patientproblemstillinger inden implementeringen, og PLO's Regionale Praksisudvalg behandler i september en anmodning om, at personale i Region Midtjyllands natordnings besøgsviler kan få mulighed for at følge lægevagten besøgsordning som led i deres uddannelse.

Der er desuden igangsat et internt samarbejde med akutafdelinger på Aarhus Universitetshospital, Regionshospitalet Gødstrup og Psykiatrien om etablering af konsultationer samt samstemning af, hvordan ordningen datamæssigt skal følges og evalueres.

I august og september er der afviklet en række informationsmøder for at skabe interesse for ansættelse i besøgsordningen, både internt og eksternt. Rekruttering vil ske løbende henover de kommende måneder. Uddannelse til varetagelse af opgaver i besøgsordningen vil finde sted fra november 2023 til februar 2024.

På udvalgmøderne i de stående udvalg vil hospitalsledelsen i Præhospitalet uddybe ovenstående og orientere om den seneste udvikling.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orientering om status på implementeringen af Region Midtjyllands akutte natordning til efterretning.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 2: Orientering om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats første halvår 2023

1-31-72-94-18

### Resume

Antallet af kørsler med ambulancer og liggende/hvilende patienttransport er faldet med 4,8 % i første halvår 2023 sammenlignet med første halvår 2022. Antallet af akutte kørsler er dog stadig højt, hvilket sammen med mangel på ambulancepersonale betyder, at det ikke har været muligt at overholde alle servicemål i første halvår 2023.

### Direktionen indstiller,

at orienteringen om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats første halvår 2023 tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet følger løbende aktiviteten, servicemålsoverholdelsen og responstider på det præhospitale område.

Servicemålene beskriver, hvor hurtigt det forventes, at den første professionelle præhospitale enhed (ambulance, akutlægebil og pr. den 1. marts 2022 den præhospitale visitationsenhed (PVE)) er fremme. Servicemålene er sat efter, hvor hastende kørslen er. Responstid angiver, hvor lang tid der går, fra der sendes en ambulance og eventuelt en akutlægebil til et skadested, til en af dem er fremme.

Aktiviteten og servicemålsoverholdelsen i den præhospitale indsats i første halvår 2023 er opgjort i vedlagte afrapportering (bilag 1). Aktiviteten og servicemålsoverholdelsen er opgjort for ambulancekørsel og den liggende/hvilende sygetransport samt den siddende patienttransport. Derudover er responstiderne for akutlægebilerne og aktiviteten i den landsdækkende akutlægeheliikopterordning opgjort.

Regionsrådet godkendte den 23. august 2023 forslag om tilpasning af afrapportering. Denne tilpasning vil ske fra næste afrapportering.

### Aktivitet og servicemålsoverholdelse i første halvår 2023: Ambulancekørsel og liggende/hvilende sygetransport (hastegrad A-D)

Aktivitetsudviklingen og servicemålsoverholdelsen i forhold til ambulancer og den liggende/hvilende sygetransport er opgjort efter hastegrader. Hastegraden afgør, hvilke præhospitale ressourcer, der sendes til et skadested. Hastegraderne går fra A til E. Beskrivelse af hastegraderne fremgår af afrapporteringen på side 1-2.

#### Aktivitet (hastegrad A-D)

Antallet af kørsler med ambulancer og liggende/hvilende sygetransporter er faldet med 4,8 % i første halvår 2023 sammenlignet med første halvår 2022. Faldet i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes hovedsageligt, at hospitalerne, de praktiserende læger og vagtlægerne i mindre grad rekvirerer præhospital hjælp. Der ses dog samtidig også et fald i antallet af anmodninger via 1-1-2 og fra gruppen af øvrige rekvirenter.

Faldet i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport betyder, at antallet af kørsler i første halvår 2023 nærmer sig tidligere års niveau, jf. figur 1 i afrapporteringen. Antallet af ambulancekørsler med hastegrad A og hastegrad B ligger, trods faldet, dog fortsat højt, hvilket udfordrer den præhospitale drift.

#### Servicemålsoverholdelse for akutte kørsler (hastegrad A og B)

Servicemålene for de akutte kørsler fremgår på side 3 i afrapporteringen, og servicemålsoverholdelsen for de akutte ambulancekørsler i 2022 fremgår af nedenstående tabel (tabel 2 i afrapporteringen). Af tabellen fremgår det, at to ud af tre servicemål for hastegrad A var overholdt i første halvår 2023. Servicemålene for hastegrad B var ikke overholdt. Det ses dog samtidig, at servicemålsoverholdelsen for hastegrad B er forbedret fra 1. halvår 2022 til 1. halvår 2023.

**Tabel 1.** Servicemålsoverholdelse for responstid for hastegrad A og B i 1. halvår 2023 sammenlignet med 1. halvår 2022 – første professionelle præhospitale enhed

	Servicemål	1. halvår 2022	1. halvår 2023
Andel A under 5 min	-	28,10%	27,40%
Andel A under 10 min	75%	73,00%	73,00%
Andel A under 15 min	92%	92,90%	92,90%
Andel A under 20 min	98%	98,00%	98,10%
Andel B under 15 min	55%	43,10%	44,00%
Andel B under 20 min	70%	61,50%	62,10%

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fortsat høje antal ambulancekørsler med hastegrad A og B udfordrer servicemålsoverholdelsen, fordi de ikke kan indpasses i den daglige disponering, da de ikke er kendt på forhånd og skal køres umiddelbart. Derudover registreres der fortsat et forholdsvist stort antal ude-af-drift-hændelser på ambulancerne på grund af den generelle mangel på ambulancepersonale.

Af bilag 2 og 3 fremgår responstiderne fordelt på henholdsvis kommune- og postnummerniveau. I bilag 4 fremgår den gennemsnitlige ventetid for de A- og B-kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke overholdes.

*Servicemålsoverholdelse for ikke-hastende kørsler og liggende/hvilende sygetransport (hastegrad C og D)*  
Servicemålene for hastegrad C og D fremgår på side 5 i afrapporteringen. Det fremgår af tabel 4 på afrapporteringens side 5, at tre ud af seks servicemål for hastegrad C og D var overholdt i første halvår 2023.

### **Aktivitet og servicemålsoverholdelse: Den siddende patienttransport**

Patienter, der ikke kan tage offentlig transport på grund af deres helbred, kan blive kørt med den siddende patienttransport til nærmeste behandlende hospital, hvis de samtidig enten:

- er pensionister, eller
- bor mere end 50 km fra hospitalet, eller
- har været indlagt på hospitalet og i den forbindelse indkaldes til behandling uden indlæggelse (ambulant behandling).

Antallet af kørsler med den siddende patienttransport er stort set uændret i første halvår 2023 sammenlignet med samme periode sidste år.

Servicemålene for den siddende patienttransport fremgår på side 6 i afrapporteringen. Det fremgår af afrapporteringen, at servicemålene for den siddende patienttransport ikke blev overholdt i første halvår 2023.

### **Aktivitet og responstider for akutlægebilerne og aktivitet i den landsdækkende akutlægehelioptrordning**

Der er sket et fald i antallet af akutlægebilskørsler i første halvår 2023 sammenlignet med første halvår 2022 på 12,4 %. Af side 8 i afrapporteringen fremgår det, at i 40,7 % af hændelserne med hastegrad A var akutlægebilen fremme inden for 10 min i første halvår 2023. I første halvår 2022 var akutlægebilen fremme inden for 10 min i 41 % af hændelserne.

For akutlægehelioptreren har der i første halvår 2023 været 590 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland, hvilket svarer stort set til det antal flyvninger (595), der var i samme periode sidste år.

### **Supplerende opgørelser**

De supplerende opgørelser, som regionsrådet vedtog i april 2021, fremgår af bilag 4. Det omfatter:

- Opgørelse over den gennemsnitlige ventetid for de kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke overholdes.
- Opgørelse af tid fra indgået opkald til den første præhospitale enhed er fremme.
- Opgørelse af responstid i minutter for kørsler med hastegrad A og B fra anden rekvirent (andre end 1-1-2-opkald, det vil sige egen læge, vagtlæge eller behandlingsansvarlig læge på hospitalet) opgjort som gennemsnit.
- Responstider for baby-lancen (køretøj, der anvendes til transportordning for nyfødte og for tidligt fødte. Se bilag 4 for uddybning).

Derudover er der vedlagt en oversigt over ude-af-drift-hændelser på grund af manglende lægebemanding på akutlægebilerne i Holstebro, Lemvig, Ringkøbing, Silkeborg og Herning i første halvår 2023 (bilag 5).

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats første halvår 2023 tages til efterretning.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Bilag**

1 - Aktivitet og servicemålsoverholdelse 1. halvår 2023

2 - Responstider på kommune- og postnr.-niveau i 1. halvår 2023

3 - Responstider på kommune- og postnr.-niveau i 1. halvår 2023 (kort)

4 - Supplerende opgørelser

5 - Oversigt over ude-af-drift ALB 2. kvartal 2023

# Punkt 3: Orientering om vision for brug af ikke-fossile brændstoffer og størrelse på køretøjer til sygetransport

1-31-72-5-23

## Resume

Præhospitalet er ved at forberede et udbud af køretøjer til ambulancer og liggende sygetransport til udskiftning af de nuværende køretøjer. Der orienteres i den forbindelse om udsigterne til at indfri vision om ikke-fossile brændstoffer og om, at Præhospitalet planlægger at indkøbe en mindre størrelse varevogn til liggende/hvilende sygetransporter.

## Direktionen indstiller,

at orienteringen om udsigterne til at indfri vision for brug ikke-fossile brændstoffer tages til efterretning, og

at orienteringen om mindre størrelse køretøjer til sygetransport tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

Udvalg for nære sundhedstilbud

Præhospitalet skal i løbet af 2026 udskifte de regionale ambulancer og køretøjer til liggende/hvilende sygetransport og er derfor ved at forberede et udbud af køretøjerne. I den forbindelse er Præhospitalet blevet klogere på udsigterne til at indfri ambitionerne i visionen for brug af ikke-fossile brændstoffer. Præhospitalet har desuden haft overvejelser om størrelsen på de køretøjer, der anvendes til liggende/hvilende sygetransport.

### Vision for brug af ikke-fossile brændstoffer

I december 2019 godkendte regionsrådet en vision for brug af ikke-fossile brændstoffer i ambulancetjenesten og den liggende/hvilende sygetransport, som indgik i udbudsmaterialet for udbud af ambulancetjenesten. Visionen var baseret på forventning om, at markedet inden for få år kunne levere køretøjer drevet af ikke-fossile brændstoffer i det større varevognssegment. I visionen indgik blandt andet, at køretøjer til liggende/hvilende sygetransport fra den 1. december 2026, i videst muligt omfang kan udgøres af køretøjer, der er ikke-fossilt drevne, fx eldrevne køretøjer.

Præhospitalet har afholdt markedsdialog med potentielle leverandører af køretøjer til ambulancetjeneste og liggende/hvilende sygetransport. På den baggrund må det konstateres, at rækkevidden og driftssikkerheden i eldrevne køretøjer i det større varevognssegment endnu ikke er høj nok til, at præhospitale køretøjer fra 2026 primært kan udgøres af eldrevne køretøjer. En overgang til eldrevne køretøjer vil desuden kræve væsentlige investeringer i infrastruktur til opladning.

### Størrelse på køretøjer

Der er økonomiske og miljømæssige fordele ved at vælge en mindre varevogn end de nuværende til brug for liggende sygetransport. Et overslag er, at der kan spares ca. 15-20 % på indkøb af køretøjerne og ca. 20 % på brændstofforbruget. Der forventes en stigning på udgifterne til indkøbet af særligt ambulancekøretøjer som følge af den generelle prisstigning på markedet. En del af denne stigning kan håndteres ved den besparelse på indkøb af sygetransport-køretøjer, som kan opnås ved at vælge en mindre varevognstype.

Ved at vælge en mindre varevognstype kan der ikke placeres en hvilestol i køretøjet. Det betyder, at der ikke længere vil være mulighed for samkørsel af patienter i køretøjer til liggende/hvilende sygetransport. Præhospitalets erfaring er dog, at samkørsel med liggende/hvilende sygetransport meget sjældent anvendes af etiske og praktiske hensyn til patienterne, og derfor ønskes denne funktion ikke bevaret. Præhospitalet planlægger derfor udbuddet, så der indkøbes en mindre varevogn til sygetransporterne. Der kan fortsat samkøres patienter i siddende befordring i regi af Midttrafik.

Ved skifte til en mindre varevogn til liggende/hvilende sygetransport er mulighederne for senere at skifte til eldrevne køretøjer bedre på sigt, idet en mindre varevogn er mindre energikrævende. Præhospitalet vil afsøge mulighederne for at indgå i et udviklingssamarbejde om et eldrevet køretøj til liggende/hvilende sygetransport for at få erfaring med drift af eldrevne præhospitale køretøjer.

For ambulancer er der behov for at bevare størrelsen på varevognen af hensyn til mulighed for behandling af patienterne. Derudover stilles der særlige krav til hastighed, acceleration og det samlede energiforbrug, som

eldrevne køretøjer i det større varevognssegmentet ikke forventes at kunne leve op til de kommende år. Ambulancerne har meget energikrævende og tungt behandlingsudstyr, som vil begrænse rækkevidden væsentligt ved brug af eldrevne køretøjer.

## **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om udsigterne til at indfri vision for brug ikke-fossile brændstoffer tages til efterretning, og

at orienteringen om mindre størrelse køretøjer til sygetransport tages til efterretning.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Regionsrådet godkendte den 18. december 2019 visionen for brug af ikke-fossile brændstoffer i ambulancetjenesten og den liggende/hvilende sygetransport, og at visionen indgik som grundlag for udbudsmaterialet ved det kommende udbud af ambulancetjenesten og den liggende/hvilende sygetransport.

## **Punkt 4: Henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren vedrørende befordringsbekendtgørelsen**

1-31-72-5-23

### **Resume**

Der fremlægges et udkast til en henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren vedrørende modernisering af befordringsbekendtgørelsen med henblik på godkendelse i regionsrådet.

### **Direktionen indstiller,**

at udkast til henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren godkendes.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af en henvendelsessag fra regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard (V) besluttede forretningsudvalget den 16. maj 2023, at der skal rettes henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren vedrørende en revidering af bekendtgørelsen for befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven.

Der er vedlagt et udkast til en henvendelse med henblik på godkendelse. I udkastet opfordres til, at bekendtgørelsen moderniseres, så reglerne kommer til at understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen, at det bliver nemmere for patienterne at forstå samt enklere for regionerne at administrere efter. Derudover beskrives eksemplet fra henvendelsessagen, hvor det fremgår, at patienter med de gældende regler kun kan blive kørt til deres bopæl og ikke til et midlertidigt opholdssted.

Region Midtjylland har i januar 2020 sendt en henvendelse til Sundhedsministeriet samt via udfordringsretten en ansøgning om udfordring af befordringsbekendtgørelsen i december 2018. Henvendelsen fra 2020 er vedlagt som bilag.

### **Beslutning**

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at udkast til henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren godkendes.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Tidligere Politisk Behandling**

Udvalg for nære sundhedstilbud ønskede den 8. august 2023 sagen udsat med henblik på, at henvendelsen blev suppleret med tidligere fremsendte brev om samme emne, samt at beslutningen i forretningsudvalget blev konkretiseret.

Forretningsudvalget besluttede den 16. maj 2023, at der rettes henvendelse til Sundhedsministeriet med et ønske om at skabe mulighed for at kunne yde regional patientbefordring til og fra andre steder end borgerens bopæl, når en borger midlertidigt opholder sig et andet sted, idet eksemplet indgår i en mere generel forespørgsel.

Regionsrådet besluttede den 29. januar 2020, at udkast til politisk henvendelse fra regionsrådet til Sundheds- og Ældreministeriet godkendes og sendes til ministeren.

### **Bilag**

Udkast til henvendelse til indenrigs- og sundhedsministeren

Henvendelse til sundheds- og ældreminister den 30. januar 2020

# Punkt 5: Fornyet orientering om udfordringer i den siddende patienttransport og sagsbehandlingstid i Kørselskontoret #

1-31-72-5-23

## Resume

Der gives en orientering om den siddende patienttransport, hvor der fortsat er udfordringer med at overholde servicemålene. Der orienteres ligeledes om status på sagsbehandlingstiden i Kørselskontoret, der, efter at være blevet bragt ned igen fra maj i år, har været lange.

## Direktionen indstiller,

at orientering om status på udfordringer i den siddende patienttransport tages til efterretning, og

at orientering om sagsbehandlingstid i Kørselskontoret tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Orientering om udfordringer i den siddende patienttransport

Udvalg for nære sundhedstilbud fik i december 2022 en orientering om, at Præhospitalet siden juni 2021 har oplevet serviceforringelser på flere parametre i den siddende patienttransport, som skyldes kapacitetsudfordringer hos Præhospitalets leverandør, Midttrafik. Kapacitetsudfordringerne skyldes mangel på vogne og chauffører. Udvalget blev også orientering om den handleplan, Midttrafik havde udarbejdet på baggrund af situationen. Udvalget bad i den forbindelse om en fornyet orientering medio 2023.

Midttrafik overgik den 1. marts 2023 til en ny udbudsperiode, hvor vognkapaciteten blev udvidet markant. Desværre er der endnu ikke sket en forbedring af servicemålsoverholdelsen, jf. afrapportering for aktivitet og servicemålsoverholdelse i den præhospitale indsats på nærværende dagsorden. Overordnet set har Midttrafik en fin servicemålsoverholdelse på alle tider af døgnet, undtaget omkring kl. 11 og kl. 14-15, hvor hospitalerne udskriver en stor del patienter, hvilket øger efterspørgslen på vogne markant. Med andre ord er der mange kørsler inden for et meget kort tidsrum, hvilket påvirker den rettidige afhentning af patienter i sådan en grad, at servicemålene ikke overholdes generelt.

Præhospitalet er i løbende dialog med Midttrafik om, hvordan servicemålsoverholdelsen kan forbedres. Midttrafik arbejder blandt andet på at ændre den tekniske opsætning af liftbilerne, hvilket man forventer kan forbedre udnyttelsen af vognkapaciteten og dermed også medvirke til at forbedre servicemålsoverholdelsen fremadrettet.

### Orientering om sagsbehandlingstid i Kørselskontoret

Udvalg for nære sundhedstilbud blev ligeledes i december 2022 orienteret om sagsbehandlingstiden i Kørselskontoret på ansøgninger om tilskud til kørsel, da der havde været udfordringer med sagsbehandlingstiden på grund af overgangen til digital behandling af ansøgninger. Udvalget bad også om en fornyet orientering om dette medio 2023.

I orienteringen til udvalg for nære sundhedstilbud i december 2022 fremgik det, at sagsbehandlingstiden på ansøgninger om befordringstilskud var blevet reduceret efter en målrettet indsats. Der har desværre været en tilbagegang i sagsbehandlingstiden siden maj 2023. Den forlængede sagsbehandlingstid er opstået i forbindelse med sammenlægning af Kørselskontoret i Aarhus, der varetog ansøgninger om tilskud til hospitaler uden for Region Midtjylland og bestilling af transport til udlandet, og Kørselskontoret i Holstebro, der varetog bestilling af patienttransport og sagsbehandling af ansøgninger om kørselsgodtgørelse inden for regionen. Sammenlægningen af de to kontorer til ét samlet Kørselskontor blev påbegyndt i maj med det formål at sikre en mere effektiv og robust organisation. Kørselskontoret er nu samlet i Holstebro.

I forbindelse med sammenlægningen har Kørselskontoret dog mistet erfarne medarbejdere, hvilket også påvirker sagsbehandlingstiden negativt. Kørselskontoret mangler på nuværende tidspunkt at besætte to fuldtidsstillinger, som kommer i opslag inden for nærmeste fremtid. Præhospitalet har derudover igangsat en række initiativer med henblik på at få sagsbehandlingstiden normaliseret.

Sagsbehandlingstiden for ansøgninger om befordringsgodtgørelse inden for regionen er på nuværende tidspunkt på 11 uger, hvorimod sagsbehandlingstiden på ansøgninger om tilskud til kørsler til hospitaler uden for regionen er på 19-24 uger.

## Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orientering om status på udfordringer i den siddende patienttransport til efterretning.

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orientering om sagsbehandlingstid i Kørselskontoret til efterretning.

Udvalg for nære sundhedstilbud ønsker en fornyet status om et halvt år.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

# Punkt 6: Regionale forskningsprogrammer 2024-2026

1-36-72-4-23

## Resume

Regionsrådet har tidligere godkendt den overordnede fordeling af strategiske forskningsmidler i bevillingsperioden 2024-2026, herunder at der i perioden udmøntes 30,7 mio. kr. til forskningsprogrammer (i alt for den 3-årige periode). Der har efterfølgende været en proces med afgrænsning af emnerne og udpegning af videnskabelige tovholdere for programmerne, og der gives hermed en orientering om de endelige planer for de i alt fem nye forskningsprogrammer. Samtidig ønskes regionsrådets godkendelse af forslag til udmøntning af midlerne til de fem forskningsprogrammer.

## Direktionen indstiller,

at orientering om arbejdet med forskningsprogrammer i perioden 2024-2026 tages til efterretning, og

at de 30,7 mio. kr. fra "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland", som er afsat til forskningsprogrammer i perioden 2024-2026, udmøntes med 6,14 mio. kr. til hver af de i alt fem forskningsprogrammer, jf. tabel 1.

## Sagsfremstilling

### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget  
Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Der er i perioden 2024-2026 øremærket i alt 30,7 mio. kr. fra "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland" til forskningsprogrammer. I henhold til regionsrådets beslutning skal midlerne udmøntes inden for fem overordnede områder: 1) Klinisk forskning, 2) Forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste, 3) Forskning i personlig medicin, 4) Forskning i folkesygdomme og 5) Forskning inden for det primære sundhedsvæsen. Det er herudover besluttet, at 10 mio. kr. af forskningsprogrammidlerne reserveres til forskning inden for psykiatrien.

### Organisering af forskningsprogrammerne

Der har i løbet af 1. halvår 2023 været en proces med afgrænsning af forskningsprogrammerne og udpegning af videnskabelige tovholdere. Processen har været forankret i Forskningsforum, som består af hospitalsledelsesrepræsentanter fra alle regionale enheder samt repræsentanter fra direktion og relevante stabe. Direktionen har til hvert forskningsprogram udpeget en videnskabelig tovholder, der har rollen som forskningsleder for forskningsprogrammet, herunder ansvar for at de tildelte midler bruges til det beskrevne formål og inden for den aftalte tidsramme. Herudover er der til hvert forskningsprogram tilknyttet en koncernledelsesrepræsentant fra Forskningsforum.

De videnskabelige tovholdere har i perioden frem mod sommerferien udarbejdet endelige beskrivelser af de kommende forskningsprogrammer. Arbejdet har foregået i tæt sparring med Forskningsforum og på tværs af de 5 programområder. Herudover har der fra både politisk side og lederside været opstillet en række forventninger, som de videnskabelige tovholdere er blevet bedt om at tage højde for i forskningsprogrammerne. Det drejer sig om følgende:

#### *Forskning inden for psykiatrien*

Det ligger i det politiske opdrag, at 10 mio. kr. af de i alt 30,7 mio. kr. skal reserveres til forskning inden for psykiatrien. Efter rådgivning fra Forskningsforum er denne politiske forventning blevet imødekommet ved, at de videnskabelige tovholdere har fået til opgave at integrere forskning inden for psykiatrien i alle programmer. Konkret betyder det, at forskning inden for psykiatrien er blevet integreret i de 4 forskningsprogrammer, der i udgangspunktet ikke falder inden for det psykiatriske område og i et omfang svarende til 1 mio. kr. af den samlede bevilling på forventet 6,14 mio. kr. pr. program. Det har således været en opgave for alle videnskabelige tovholdere at afklare, hvordan forskning inden for og samarbejde med psykiatrien kunne tænkes ind under de respektive programmer. Baggrunden for denne tilgang har været at tilskynde et øget samarbejde mellem forskning inden for somatikken og forskning inden for psykiatrien, frem for at arbejde med de to dele uafhængigt af hinanden i henholdsvis somatiske og psykiatriske forskningsprogrammer. Med den ovenstående fordeling af forskningsprogrammidlerne har det derfor været en bunden opgave i forskningsprogrammerne at sammentænke psykiatri og somatik, hvilket har givet god mening for de videnskabelige tovholdere og har mødt bred opbakning fra hospitalsledelserne.

### *Bredt funderede forskningsprogrammer*

De videnskabelige tovholdere er fra starten blevet bedt om at lave en bred sondering i regionen af eksisterende forskningsaktiviteter og relevante aktører inden for deres respektive emnefelt. Der har derfor været en omfattende proces med afsøgning, dialog og indhentning af projektforslag bredt i regionen, inden de endelige programbeskrivelser er blevet udarbejdet. Dette har bevirket, at der allerede inden opstart af forskningsprogrammerne i 2024 er skabt relationer på tværs af de relevante forskningsmiljøer i regionen, ligesom der i det videre arbejde med programmerne vil være en løbende opmærksomhed fra de videnskabelige tovholdere såvel som hospitalsledelserne i forhold til, om der er forskningsmiljøer, der med fordel kan kobles på arbejdet under forskningsprogrammerne.

### *Understøttelse af transformationsdagsordenen*

Direktionen har haft et særskilt ønske om, at der i udvælgelsen af projekter under forskningsprogrammerne tænkes transformativt, så der prioriteres projekter, der fx reducerer aktiviteter. Denne forventning har derfor også været en del af rammen for, hvordan de endelige forskningsprogrammer er blevet sammensat.

## **Endelige forskningsprogrammer 2024-2026**

Nedenfor gives en kort beskrivelse af genstandsfelt og planer for de endelige forskningsprogrammer:

### *1. Somatiske sygdomme hos mennesker med psykiske lidelser: Fra mekanismer til bedre indsatser og lavere dødelighed*

I forskningsprogrammet undersøges sammenhængen mellem psykiske og somatiske sygdomme med specifik fokus på skizofreni og depression samt hjertekarsygdomme og diabetes. Forskningsprogrammet vil involvere børne-, ungdoms- og voksenpsykiatrien og muliggøre udvikling af verdensførende ekspertise inden for flere forskningsområder, samtidig med at en lang række klinisk vigtige problemstillinger undersøges med det formål at kunne forbedre den psykiatriske og somatiske behandling hos mennesker med psykiske lidelser. Det er planen, at der som led i forskningsprogrammet blandt andet etableres verdens største kohorte (en veldefineret gruppe personer) af patienter med skizofreni og skizotypi samt dannes et verdensførende dansk forskningsnetværk med henblik på gennemførelse af epidemiologiske studier på skandinaviske registre inden for flere psykiske lidelser i alle aldersgrupper.

### *2. CAIR; Collaboration on Applied AI Research and Digital Innovation in Healthcare - Forskningsprogram for et dataunderstøttet sundhedsvæsen*

Forskningsprogrammet sigter mod at udvikle, teste og implementere evidensbaserede kliniske værktøjer til tidstro analyse af patientdata og undersøge, hvordan disse kan understøtte sundhedspersoner i patientbehandlingen. De analytiske værktøjer kan yde beslutningsstøtte til kliniske kerneopgaver, herunder forebyggelse, pleje, diagnostik og prognostisering. Som led i forskningsprogrammet vil der blandt andet blive lavet en kortlægning af kliniske kerneopgaver samt udviklet og testet evidensbaserede AI-værktøjer (kunstig intelligens-værktøjer), der kan bidrage til det kliniske arbejde, understøtte rettidig udredning og behandling og motivere til vigtige samtaler med patienten om livsønsker, herunder tilvalg og fravalg af udredning og behandling. Der er i forskningsprogrammet fokus på både somatiske og psykiske sygdomme.

### *3. Behovsstyret sundhed og digitale løsninger*

Den digitale transformation af samfundet muliggør udvikling af nye digitale løsninger inden for såvel somatiske som psykiatriske sygdomme. Nogle af de digitale løsninger, der kan understøtte en transformation af sundhedsvæsenet, er løsninger, der anvendes i den enkelte patients forløb med fokus på henholdsvis at styrke kvalitet og tilgængelighed af forløbsoverblik, patientinformation og vejledning samt anvendelsen af Patientrapporterede Oplysninger (PRO). Den digitale transformation medfører imidlertid også en risiko for at øge uligheden i sundhed, fordi ikke alle borgere føler sig trygge ved digitale patientforløb eller slet ikke føler sig i stand til at deltage. Derfor er det afgørende, at udviklingen af digitale løsninger i sundhedsvæsenet baseres på metoder, der tager højde for forskellige sundhedskompetencer. Det overordnede formål med forskningsprogrammet er at udvikle, evaluere og implementere behovsstyrede interventioner for patientforløb, der baserer sig på digitale løsninger. Forskningsprojekterne under programmet har blandt andet fokus på sygdomsområder som kræft, gig og bipolar lidelse.

### *4. Øget social lighed i sundhed gennem socialt differentierede og tværsektorielle indsatser*

Social ulighed i sundhed opstår ikke i sundhedsvæsenet, men i samfundet generelt. Sundhedsvæsenet kan imidlertid både være med til at forstærke allerede eksisterende uligheder, men også bidrage aktivt til at mindske den sociale ulighed i sundhed gennem tilrettelæggelsen af aktiviteter i sundhedsvæsenet og gennem styrket tværsektorielt samarbejde. Socialt differentierede indsatser er en kendt tilgang til at fremme lighed i sundhedsvæsenets tilbud og indeholder elementer som dialogstøtte, organisering og omfordeling af ressourcer til udvalgte grupper. I forskningsprogrammet udvikles, afprøves og evalueres et antal socialt differentierede indsatser med henblik på at øge den eksisterende viden om tilgangen. Et vigtigt led i forskningsprogrammet er at identificere, hvor organisatorisk sundhedskompetence udgør en væsentlig barriere for, at patienter får fuldt udbytte af sundhedsvæsenets tilbud samt at udvikle strategier, der kan minimere disse barrierer. Forskningsprojekterne under programmet har fokus på en bred vifte af sygdomsområder (KOL, lungekræft, depression, bipolar lidelse, skizofreni, infektionssygdomme og hjertesygdomme).

### *5. Det nære sundhedsvæsen*

Det danske sundhedsvæsen er i de senere år kommet under stort pres, hvilket blandt andet tilskrives udfordringer forbundet med væksten i andel af ældre og manglen på personale på hospitalerne. Det overordnede formål med forskningsprogrammet er at bidrage til transformation af sundhedsvæsenet i form af udvikling af det nære sundhedsvæsen på tværs af sundhedsvæsenets aktører. Målsætningen er, at det nære sundhedsvæsen bidrager til en oplevelse af sammenhæng for borgerne samt udvikling af et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor flere borgere behandles i eller tættere på eget hjem. I forskningsprogrammet fokuseres der på at studere nyere politisk initierede modeller, organiseringer og interventioner samt eksisterende interventioner i sundhedsvæsenet, som er målrettet mod at udvikle det nære sundhedsvæsen. På baggrund af evaluering af disse er det formålet at bidrage til videreudvikling af eksisterende modeller, organiseringer og interventioner samt igangsættelse af nye interventioner, som kan bidrage til udvikling af det nære sundhedsvæsen. Forskningsprojekterne under programmet har blandt andet fokus på akutområdet i relation til både psykiatrien og somatikken.

### Fordeling af midler

De øremærkede midler til forskningsprogrammer skal ses som en grundinvestering i strategisk udvalgte områder, og hensigten er først og fremmest at skabe et afsæt for at løfte de pågældende forskningsområder. Den regionale investering i forskningsprogrammerne betragtes således som såkaldte 'seed money', der øger muligheden for blandt andet at tiltrække yderligere finansiering til området. Der er derfor også en forventning om, at de involverede i forskningsprogrammerne aktivt søger om hjemtag af eksterne forskningsmidler.

På baggrund af rådgivning fra Forskningsforum forslås det, at de øremærkede midler til forskningsprogrammer i 2024-2026 udmøntes med 6,14 mio. kr. til hvert program (i alt i perioden 2024-2026). Der ønskes således regionsrådets godkendelse af, at udmøntningen af midlerne sker i henhold til nedenstående bevillingsskema.

Tabel 1. Bevillingsskema

Bevillingsskema 1.000 kr., 2023 p/l	Drift 2023		Drift 2024		Drift 2025		2026 og frem	
	Udg.	Indt.	Udg.	Indt.	Udg.	Indt.	Udg.	Indt.
	+ = øger udgifter og - = reducerer udgifter / - = øger indtægter og + = reducerer indtægter							
Aarhus Universitetshospital			2.100		2.100		1.940	
Regionshospitalet Horsens			2.100		2.100		1.940	
Psykiatri			2.100		2.100		1.940	
Koncern Kvalitet, DEFACTUM			4.200		4.200		3.880	
Fællesudgifter og -indtægter, Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland			-10.500		-10.500		-9.700	
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orientering om arbejdet med forskningsprogrammer i perioden 2024-2026 tages til efterretning, og

at de 30,7 mio. kr. fra "Pulje til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland", som er afsat til forskningsprogrammer i perioden 2024-2026, udmøntes med 6,14 mio. kr. til hver af de i alt fem forskningsprogrammer, jf. tabel 1.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har den 23. november 2022 godkendt den overordnede fordeling af strategiske forskningsmidler i bevillingsperioden 2024-2026, herunder at der i perioden udmøntes 30,7 mio. kr. til forskningsprogrammer (i alt for den treårige periode).

## Punkt 7: Forhøjelse af omsætningsloft - deltidspraktiserende psykiater\*

1-30-72-111-23

### Resume

Deltidspraktiserende psykiater Karsten Bjørnholt, Silkeborg, har søgt om at få forhøjet sit omsætningsloft med 270.000 kr. i 2023 og 200.000 kr. i 2024. Det indstilles, at ansøgningen imødekommes, idet der er lange ventelister til praktiserende psykiatere.

### Direktionen indstiller,

at omsætningsloftet for deltidspraktiserende psykiater Karsten Bjørnholt forhøjes med 270.000 kr. i 2023 og 200.000 kr. i 2024, og

at udgiften til forhøjelsen finansieres af puljen "Alliancen om den nære psykiatri".

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Deltidspraktiserende psykiater Karsten Bjørnholt, Silkeborg, har søgt om at få forhøjet sit omsætningsloft med 270.000 kr. i 2023 og 200.000 kr. i 2024. Psykiatriske deltidspraksis har et omsætningsloft på 1.067.065 kr. om året, hvilket betyder, at der er et loft over, hvor mange patienter de har mulighed for at se om året.

Karsten Bjørnholt har mulighed for at øge aktiviteten og se flere patienter i 2023 og 2024, end han kan indenfor omsætningsloftet. Hvis omsætningsloftet forhøjes med de ønskede beløb, vil Karsten Bjørnholt have mulighed for at se ca. 30 ekstra patienter i 2023 og ca. 25 ekstra patienter i 2024. Administrationen vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt at imødekomme ansøgningen, idet der er lange ventelister til praktiserende psykiatere.

#### Økonomi

Det indstilles, at udgiften til forhøjelse af omsætningsloftet finansieres af puljen "Alliancen om den nære psykiatri". I 2023 vil der være en engangsudgift på 270.000 kr. og i 2024 en engangsudgift på 200.000 kr.

Der er ca. 820.000 kr. i puljen i 2023 og ca. 1.860.000 kr. i 2024 før udmøntning af forhøjelse af omsætningsloftet.

#### Bevillingsskema

Tabel . Oversigt over bevilling		
1.000 kr.	Drift 2023	Drift 2024
2023 p/l	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer <sup>1</sup>		
Fællesudgifter og -indtægter "Alliancen om den nære psykiatri"	-270	-200
Praksissektoren	270	200
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<sup>1</sup> + = øgede udgifter og - = reducerede udgifter		

### Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at omsætningsloftet for deltidspraktiserende psykiater Karsten Bjørnholt forhøjes med 270.000 kr. i 2023 og 200.000 kr. i 2024, og

at udgiften til forhøjelsen finansieres af puljen "Alliancen om den nære psykiatri".

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## Punkt 8: Ændring af aftale om hurtig vurdering og elektronisk booking

1-30-72-57-12

### Resume

Regionsrådet har i april 2023 godkendt, at der implementeres et elektronisk bookingsystem, hvor praktiserende psykiatere selv opretter deres tider til hurtig vurdering, så almen praksis kan booke tiderne via deres praksissystemer. PLO-Midtjylland har efterfølgende meddelt regionen, at de af principielle årsager vil anbefale deres medlemmer, at de ikke gør brug af den elektroniske booking, med mindre der forhandles et honorar.

På den baggrund fremlægges tre forslag til, hvorledes bookingen kan håndteres.

### Direktionen indstiller,

at de alment praktiserende læger tilbydes to bookingmuligheder, jf. forslag 1, og

at udgiften til Psykiatriens Centrale Visitations håndtering af elektronisk booking finansieres via puljen "Alliancen om den nære psykiatri" med 75.000 kr. i 2023 og 300.000 kr. i 2024 og fremefter.

### Sagsfremstilling

#### Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud  
Psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjylland har i dag to aftaler med de praktiserende psykiatere om, at alment praktiserende læger kan henvise patienter med psykiatriske problemstillinger til en hurtig vurdering, og at 18-24 årige med behandlingskrævende depression sikres en hurtig tid.

Administrationen og Foreningen af Speciallæger/de praktiserende psykiatere har færdigforhandlet en revidering af de to aftaler, så de fremover slås sammen til en aftale. Denne aftale blev godkendt af regionsrådet den 26. april 2023.

I samme omgang godkendte regionsrådet at implementere et elektronisk bookingsystem, hvor psykiaterne selv opretter deres tider, og almen praksis selv kan booke tiderne via deres praksissystemer.

PLO-Midtjylland har meddelt regionen, at de af principielle årsager vil anbefale deres medlemmer, at de ikke gør brug af den elektroniske booking, med mindre der forhandles et honorar – enten konkret til booking eller at det tages med i en forhandling om almen praksis' rolle og ansvar i behandling af patienter med psykiatriske problemstillinger.

Det skal nævnes, at den elektroniske booking har fungeret i Region Syddanmark i godt et år og implementeres i Region Nordjylland pr. 1. oktober 2023 uden ekstra honorar til alment praktiserende læger.

PLO-Midtjylland har ikke været inddraget tidligere i processen, idet administrationen vurderede, at den elektroniske booking er en lettelse for de alment praktiserende læger i forhold til den eksisterende visitationspraksis via Psykiatriens Centrale Visitation. Praksiskoordinatoren for almen praksis har deltaget ad hoc.

Hidtil er visiteringen til aftalerne foregået gennem Psykiatriens Centrale Visitation. Psykiatrien blev i 2021 tilført 300.000 kr. om året til at håndtere aftalerne. Udgiften blev dækket af puljen "Alliancen til den nære psykiatri".

Udgiften til indførelse og drift af elektronisk booking blev fundet ved at føre bevillingen fra 'Psykiatrien' tilbage til 'Alliancen om den nære psykiatri', hvorfra bevillingen til den manuelle booking via Psykiatriens Centrale Visitation oprindeligt kom. I 2023 drejer det sig om en engangsudgift til udvikling og udrulning på 140.000 kr. og en driftsudgift på 40.000 kr. I 2024 og fremefter er der en driftsudgift på 120.000 kr.

Det er forventet og aftalt med Foreningen af Speciallæger, at den nye aftale og den elektroniske booking skal træde i kraft pr. 1. oktober 2023.

Administrationen ser følgende muligheder:

1. De alment praktiserende læger tilbydes to booking/henvisningsmuligheder. De kan booke patienten via det elektronisk bookingsystem. Patienten har derved indflydelse på, hvilke psykiater der vælges. Hvis den alment praktiserende læge ikke ønsker at benytte det elektroniske bookingsystem, kan patienten henvises via

Psykiatriens Centrale Visitation. Psykiatriens Centrale Visitation booker patienten og vælger mellem de ledige tider.

Det forudsættes, at Psykiatrien tilføres midler til at løse opgaven.

- Almen praksis skal henvise alle patienterne til Psykiatriens Centrale Visitation, som foretager bookingerne elektronisk. PLO-Midtjylland kan godt bakke op om den løsning. Det forudsættes, at Psykiatrien tilføres midler til at løse opgaven.
- Der fortsættes som planlagt med at implementere muligheden for elektronisk booking uagtet PLO-Midtjyllands holdning. Risikoen vil være, at de ledige tider hos de praktiserende psykiatere ikke bliver brugt, og der skal udbetales større beløb i tomgangshonorar. Det er dog også muligt, at de enkelte praktiserende læger vil benytte den elektroniske booking uagtet PLO-Midtjyllands principielle indstilling.

Uanset hvilke løsninger der vælges, vil administrationen følge brugen af aftalen tæt.

### Økonomi

Psykiatrien blev tilført 300.000 kr. årligt til at håndtere aftalen om hurtig vurdering. Dette beløb blev tilbageført pr. 1. oktober 2023 til puljen "Alliancen om den nære psykiatri", som oprindeligt finansierede udgiften.

Det indstilles, at udgiften til Psykiatriens Centrale Visitations håndtering af elektronisk booking af patienterne finansieres af puljen "Alliancen om den nære psykiatri". I 2023 vil der være en engangsudgift på 75.000 kr., og fra 2024 vil udgiften være 300.000 kr. årligt, så længe Psykiatriens Centrale visitation håndterer opgaven.

Under forudsætning af at forretningsudvalget på møde den 19. september 2023 bevilliger 270.000 kr. i 2023 og 200.000 kr. i 2024 til forhøjelse af deltidspraktiserende psykiateres omsætningsloft, er der ca. 550.000 kr. i puljen i 2023 og 1.660.000 kr. i 2024 før udmøntning af udgiften til Psykiatriens Centrale Visitation.

<b>1.000 kr.</b>	<b>Drift 2023</b>	<b>Drift 2024</b>	<b>Drift 2025</b>	<b>Drift 2026 og frem</b>
<b>2023 p/l (2024 og frem = 2024 p/l)</b>	Udgift	Udgift	Udgift	Udgift
Bevillingsændringer <sup>1</sup>				
Psykiatrien	75	300	300	300
Fællesudgifter og -indtægter "Alliancen om den nære psykiatri"	-75	-300	-300	-300
<b>Bevillingsændringer i alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<sup>1</sup>+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

### Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at de alment praktiserende læger tilbydes to bookingmuligheder, jf. forslag 1, og

at udgiften til Psykiatriens Centrale Visitations håndtering af elektronisk booking finansieres via puljen "Alliancen om den nære psykiatri" med 75.000 kr. i 2023 og 300.000 kr. i 2024 og fremefter.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet har på sit møde den 26. april 2023 godkendt, at der implementeres et elektronisk bookingsystem, hvor praktiserende psykiaterne selv opretter deres tider, så almen praksis kan booke tiderne via deres praksissystemer.

## Punkt 9: Forhøjelse af udgifter til ø-sygeplejerskeordningen på Tunø #

1-30-72-220-18

### Resume

Udgifterne til ø-sygeplejerskeordningen på Tunø er steget væsentligt siden 2020, og på grund af regionens loft for andelen af lønudgifterne, har Odder Kommune alene afholdt disse ekstra udgifter. Odder Kommune har derfor henvendt sig til regionen, da de ønsker, at regionens loft for lønomkostningerne fjernes.

### Direktionen indstiller,

at regionen fremadrettet afholder 75 % af udgifterne til ø-sygeplejerskeordningen på Tunø, og

at det fastsatte loft på 500.000 kr. for regionens andel af lønudgifterne ophæves gældende for 2023 og frem.

### Sagsfremstilling

Da der ikke er en fast læge på øerne Tunø og Endelave, har Region Midtjylland indgået aftale med henholdsvis Odder og Horsens Kommune om ansættelse af ø-sygeplejersker på de to øer.

Ø-sygeplejerskeordningen er en del af det nære sundhedstilbud på øen og er med til at skabe en øget tryghed for øens beboere. Ordningen er etableret i samarbejde med kommunen, og ø-sygeplejersker varetager opgaver i den kommunale hjemmepleje samt understøtter lægetilbuddet på øen. Ø-sygeplejersken er også en del af det akutte beredskab under Præhospitalet.

Regionsrådet besluttede den 29. januar 2020, at regionens andel af lønudgifterne til ø-sygeplejerskeordningen på Tunø skulle udgøre 75 % med et loft på 500.000 kr. Loftet på 500.000 kr. for regionens andel af lønudgifterne blev fastsat med udgangspunkt i forventet ansættelse af én fast ø-sygeplejerske med fast bopæl på Tunø. For både Tunø og Endelave har det vist sig ikke at være muligt at rekruttere til denne type stilling. Ø-sygeplejerskeordningen på både Tunø og Endelave varetages derfor i dag af et antal sygeplejersker ansat i kommunens hjemmepleje, hvis opgave det er på skift at varetage de sygeplejefaglige opgaver på øen døgnet rundt. De samarbejder med lægetilbuddet på Tunø og bistår med blandt andet prøvetagning, analyser og behandling af småskader, når der ikke er en læge til stede på øen. Hertil er der afsat seks timer pr. uge. En opgørelse over ø-sygeplejerskens akutte ydelser fra AMK 2022 viser, at sygeplejersken 42 gange i 2022 helt eller delvist varetog det akutte regionale beredskab.

Administrationen har haft dialog med Odder Kommune vedrørende ø-sygeplejersken på Tunø. Kommunen ønsker at fortsætte med ordningen. Der er også forsat et ønske fra kommunen om at bevare ø-sygeplejerskens 24-timers beredskab.

Antallet af beboere på Tunø er de sidste år faldet væsentligt. I 2019 var antallet af beboere 111. I marts 2023 var antallet 57. Der er dermed også et fald i de kommunale hjemmesygeplejeopgaver, og Odder Kommune vurderer, at disse på nuværende tidspunkt kan løses i dagtid på 1-2 dage om ugen. Kommunalbestyrelsen i Odder Kommune har igangsat en udviklingsplan med tiltag, der forventes at øge antallet af beboere på øen.

### Økonomi

Ændringen i bemanningen af ø-sygeplejerskeordningen på Tunø har betydet øgede udgifter til både løn og øvrige omkostninger på grund af omkostninger til vagtbolig, transport og afløsere.

I 2022 var udgiften til ø-sygeplejerskeordningen på 1.276.000 kr. På nuværende tidspunkt dækker Region Midtjylland 52 % af udgifterne til ordningen, svarende til i alt 657.000 kr. for lønudgifter samt øvrige udgifter. Forøges regionens andel til 75 % af de samlede udgifter i 2022 ville det svare til 957.000 kr. Det vil sige en forøgelse af regionens samlede årlige udgifter til løn og øvrige omkostninger på omkring 300.000 kr.

Udgifterne for 2023 forventes at ligge på samme niveau som 2022. Udgiften finansieres gennem praksisbudgettet.

Administrationen vurderer, at en ophævelse af det fastsatte loft for lønudgifterne i til ø-sygeplejerskeordningen på Tunø vil være nødvendig for at sikre ordningen i 2023 og frem.

### Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud godkendte, at regionen fremadrettet afholder 75 % af udgifterne til ø-sygeplejerskeordningen på Tunø, og at det fastsatte loft på 500.000 kr. for regionens andel af lønudgifterne ophæves gældende for 2023 og frem.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 10: Lukket: Overenskomstforhandlinger om almen praksis 2025 #**

1-53-20-23

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede forslag til ønsker til den kommende overenskomstforhandling med henblik på godkendelse.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 11: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #**

1-00-25-22

### **Resume**

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

### **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 endvidere 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.

Det er et ønske til et kommende udvalgmøde at besøge Bøvling Sundhedshus.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

### **Bilag**

Mødeplan SUNS 2023

## **Punkt 12: Gensidig orientering #**

1-00-25-22

### **Sagsfremstilling**

Gensidig orientering fra henholdsvis:

- Udvalgsformanden
- Øvrige udvalgsmedlemmer
- Administrationen
  - Orientering om lægedækning i almen praksis

### **Beslutning**

Udvalget drøftede studieturen til Oslo.

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

Marianne Karlsmose og Thrine Rimdal Nørgaard var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

## **Punkt 13: 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 Marianne Karlsrose og Thrine Rimdal Nørgaard, der havde meldt afbud.

Susanne Buch mødte kl. 8.45 under drøftelsen af punkt 1.

Mødet blev hævet kl. 11.30.