

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 03-10-2023

Mødedato Tirsdag d. 03. oktober 2023 kl. 08:30

Mødested Landsbyen Sølund, Dyrehaven 10, 8660 Skanderborg

Indholdsfortegnelse

Besøg på Sølund #.....	3
Drøftelse af ny praksisplan for psykologer #.....	4
Godkendelse af leasingaftaler til akutlægebiler, præhospitale visitationsenheder og regional akut na	6
Evaluerings af prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus for patienter med psykisk sygdom og dial	8
Økonomi i Region Midtjyllands akutte natordning.....	10
Ansøgning om flytning af gynækologisk speciallægepraksis.....	12
Status på sundhedsområdets målbillede.....	14
Orientering om opgavevaretagelse af service- og justeringsopgaver på høreområdet i Region Midtjy	17
Godkendelse af indstilling af lægedækningstruede områder #.....	18
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	20
Gensidig orientering #.....	21
Underskriftsark #.....	22

Punkt 1: Besøg på Sølund #

1-00-25-22

Sagsfremstilling

Landsbyen Sølund i Skanderborg Kommune er en boform og et aktivitetstilbud for mennesker med betydeligt og varigt nedsat psykisk og fysisk funktionsniveau. Sølund er hjem for 240 voksne mennesker og består af 14 boenheder med 16-24 beboere fordelt over 2-3 huse pr. enhed samt et aktivitetscenter. I 2020 etablerede Region Midtjylland en regionsklinik på Sølund.

Økonomidirektør Mette Jensen vil indledningsvist give et oplæg omkring historik og baggrund for etablering af regionklinikken i Sølund.

Derefter vil Anne-Marie Kruse, der er leder på Sølund, give et oplæg om Sølund, og herunder komme nærmere ind på målgruppe, udfordringer og den tværfaglige indsats.

Johanne Laursen, der er læge i regionsklinikken, vil afslutte med et oplæg om regionsklinikken.

Beslutning

Mette Jensen indledte med et oplæg om etablering af regionsklinikken på Sølund.

Anne-Marie Kruse, der er leder på Sølund, gav efterfølgende et oplæg om Sølund. Landsbyen Sølund har været et botilbud siden 1935, og det er Danmarks største boform for voksne med vidtgående og varige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Sølund er i dag hjem for 238 beboere fra 36 kommuner, og der er ca. 750 ansatte. Man skal være 18 år for at kunne bo på Sølund. Målgruppen er karakteriseret ved at have multiple diagnoser, komplicerede problemstillinger og/eller reaktioner i form af selvskadende eller udadreagerende adfærd. Alle beboere har et markant støttebehov, og kompleksiteten i opgavevaretagelsen er stigende. På Sølund har man et stort fokus på lighed i sundhed, og man har et rigtig godt tværfagligt og tværsektorielt setup på sundhedsdelen.

Johanne Laursen, der er læge i Lægeklinik Landsbyen Sølund, der er en regionsklinik, gav dernæst et oplæg om opgaverne og det at være læge på Sølund. Der er to læger ansat på deltid, der dækker, hvad der svarer til én kapacitet. Der er 210-215 patienter tilknyttet lægeklinikken. Lægeklinikken har en lang række samarbejdspartnere, hvor de fleste også fysisk er placeret på Sølund, og man bruger det tværfaglige samarbejde omkring beboerne meget.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Drøftelse af ny praksisplan for psykologer

1-01-72-12-22

Resume

Region Midtjylland skal ifølge Overenskomst om psykologhjælp udarbejde en samlet praksisplan for psykologpraksis i regionen. Planen skal indgå i den øvrige sundhedsplanlægning i regionen og skal fastsætte en række kriterier i praksisplanlægningen, der skal danne grundlag for regionens beslutninger på området. Praksisplanen skal godkendes politisk.

Direktionen indstiller,

at rammer og pejlemærker for indhold af en ny praksisplan for psykologer drøftes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Af overenskomst om psykologhjælp fremgår det, at regionen skal udarbejde en praksisplan for tilrettelæggelsen af det fremtidige psykologtilbud i regionen. Seneste praksisplan for psykologer er fra 2019. Med aftale om og ikrafttrædelse af en ny overenskomst for psykologhjælp igangsættes arbejdet med en ny praksisplan, der skal danne grundlag for Region Midtjyllands beslutninger om blandt andet behandlingskapacitet, placering af ydernumre, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne af overenskomsten, der således vil indgå i den nye praksisplan på psykologområdet. Arbejdet med praksisplanen vil herudover tage afsæt i Region Midtjyllands målbillede og den styrende politiske ambition.

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen og chefkonsulent Camilla Ulsøe fra Koncernøkonomi vil på mødet indlede med et kort oplæg om formål med og indhold af praksisplanen, dels i forhold til de kriterier, som fastlægges med overenskomsten, og dels i forhold til de fokusområder, som Samarbejdsudvalg for psykologer har peget på.

Formålet med den aktuelle drøftelse er at give udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget mulighed for at drøfte pejlemærker og rammer tidligt i processen med udarbejdelse af den nye praksisplan, så udvalgene kan komme med input til visioner, tiltag og beskrivelse af udfordringer, som praksisplanen skal medvirke til at løse.

Tidsplan for processen for arbejdet med praksisplan for psykologer:

- Den 3. og 4. oktober 2023: Rammer, visioner og mål for praksisplanen drøftes i udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget
- Oktober 2023-januar 2024: Udkast til praksisplan udarbejdes
- Den 5. og 6. marts 2024: Udkast til praksisplan for psykologer forelægges udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget med henblik på at sende udkastet i høring
- April-maj 2024: Høringsperiode
- Forventeligt den 21. august 2024: Praksisplanen godkendes endeligt i regionsrådet.

Der er nedsat en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra administrationen og to psykologer fra psykologsiden i det regionale Samarbejdsudvalg for psykologer. Arbejdsgruppens opgave er at udarbejde udkast til praksisplan for psykologer, som efterfølgende skal politisk godkendes i henholdsvis udvalg for nære sundhedstilbud samt psykiatri- og socialudvalget. Praksisplanen skal endeligt godkendes i regionsrådet. Arbejdsgruppen vil tage afsæt i drøftelserne i udvalg for nære sundhedstilbud og psykiatri- og socialudvalget i forhold til rammer og retning for det videre arbejde med praksisplanen.

Baggrundsnotat om psykologområdet i Region Midtjylland, Overenskomst om psykologhjælp og seneste praksisplan (2019) er vedlagt som bilag.

Drøftelse i Samarbejdsudvalget for psykologer

På møde den 7. september 2023 pegede Samarbejdsudvalget for psykologer på en række fokusområder i det videre arbejde med praksisplanen, herunder at der ved udarbejdelsen af praksisplanen bør være fokus på opbygning og realisering af de kvalitetsnetværk, som etableres med den nye overenskomst, og hvilken rolle regionen kan spille i relation til de nye netværk, fx i faciliterings- og datasupporteringsøjemed.

Herudover lægges der vægt på, at der med praksisplanen sættes fokus på tilgængelighed (handicaptilgængelighed og bred geografisk tilgængelighed), og at der fastlægges kriterier for tildeling af ydernumre. Vigtigheden af, at

praksisplanen understøtter en hensigtsmæssig fremadrettet kapacitetsplanlægning, påpeges.

I forhold til epikriser peger Samarbejdsudvalget på, at praksisplanen med fordel kan have forsat fokus på at højne antal og kvalitet heraf, samt at der ved udarbejdelsen af praksisplanen bør være fokus på det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde mellem praktiserende psykologer og andre sundhedsprofessionelle aktører i almen praksis, speciallægepraksis og psykiatrien, herunder i forhold til det patientfællesskab, der er aktørerne imellem. I den forbindelse bemærker Samarbejdsudvalget, at der med den nye overenskomst er indgået aftale, der honorarmæssigt understøtter møde/konference mellem praktiserende psykolog og praktiserende læge, praktiserende psykiater eller personale i psykiatrien.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud drøftede rammer og pejlemærker for indhold af en ny praksisplan for psykologer.

Udvalget anbefaler, at der er tydelighed i den nye praksisplan omkring de kriterier, der ligger til grund for udvælgelse af psykologer, når der opslås ydernumre. Herudover bakker udvalget op om de fokusområder, som Samarbejdsudvalget for psykologer peger på.

Gitte Færgemann, Marianne Karlslose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Overenskomst for psykologbehandling pr. 1. juli 2023

Introduktionsnotat

Praksisplan for psykologer 2019

Punkt 3: Godkendelse af leasingaftaler til akutlægebiler, præhospitale visitationsenheder og regional akut natordning

1-31-72-5-23

Resume

Der er behov for at udskifte seks af akutlægebilerne. Derudover skal der indkøbes køretøjer til etablering af de nye præhospitale visitationsenheder og køretøjer til den nye regionale akutte natordning. Køretøjerne foreslås leaset på ni leasingaftaler til en samlet sum på 7,7 mio. kr. Leasingudgiften afholdes finansieres dels af Præhospitalets driftsbudget, akutpuljen og puljen til den regionale akutte natordning.

Direktionen indstiller,

- at der indgås seks leasingaftaler på i alt 5,4 mio. kr. til indkøb af seks nye akutlægebiler, som tilbagebetales over fem år, og
- at der indgås tre leasingaftaler på 2,3 mio. kr. til indkøb af køretøjer til præhospitale visitationsenheder og den regionale akutte natordning, som tilbagebetales over fem år.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har tidligere besluttet at hjemtage driften af regionens ti akutlægebiler. Der er nu behov for at udskifte seks af disse køretøjer. Behovet ændres ikke af beslutningen i budgetforliget om reduktion i antallet af akutlægebiler. Generelt forventes det, at bilerne til den akutte præhospitale indsats kan køre fem år, før de er så slidte, at de skal skiftes ud. De første seks akutlægebiler er ibrugtaget ultimo 2018/primo 2019, og skal derfor udskiftes. I vedlagte notat er behovet for udskiftning og de kontraktuelle forhold uddybet.

Regionsrådet har desuden besluttet at søge om finansiering til to præhospitale visitationsenheder fra regeringens akutpulje. Slutteligt har regionsrådet besluttet, at Præhospitalet skal drive den regionale akutte natordning, herunder de udkørende sygebesøg.

Køretøjerne er såvel i beslutningen om hjemtagelse, akutpuljeansøgning og den regionale akutte natordning forudsat leasingfinansieret.

Det samlede beløb for de i alt ni leasingaftaler på 7,7 mio. kr. dækker over de køretøjer, der er behov for til at vedligeholde den regionale drift af akutlægebiler samt etablere de nye præhospitale visitationsenheder og den regionale akutte natordning.

Leasingudgiften til udskiftning af de seks akutlægebiler finansieres af Præhospitalets driftsbudget. Leasingudgiften til de to præhospitale visitationsenheder finansieres af midler fra regeringens akutpulje og leasingudgiften til køretøj til den nye regionale akutte natordning finansieres af puljen til den regionale akutte natordning. Leasingaftalerne tilbagebetales over fem år, jf. tabel 1, som viser de foreslåede aftalers forventede leasingbetalinger. Afskrivningsperioden er fastlagt med udgangspunkt i den forventede levetid for køretøjerne.

Tabel 1: Forventet leasingydelse 2023-2028						
Mio. kr.	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Leasing af akutlægebiler	0,3	1	1	1	1	1,1
Leasing af PVE/natordning køretøjer		0,4	0,4	0,4	0,4	0,7
I alt	0,3	1,4	1,4	1,4	1,4	1,8

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der indgås seks leasingaftaler på i alt 5,4 mio. kr. til indkøb af seks nye akutlægebiler, som tilbagebetales over fem år, og

at der indgås tre leasingaftaler på 2,3 mio. kr. til indkøb af køretøjer til præhospitale visitationsenheder og den regionale akutte natordning, som tilbagebetales over fem år.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Forklaring på behov for leasing af nye akutlægebiler

Punkt 4: Evaluering af prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus for patienter med psykisk sygdom og diabetes

1-30-72-31-19

Resume

Regionsrådet har tidligere besluttet, at der skulle iværksættes en prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus for patienter med psykisk sygdom og diabetes. Prøvehandlingen er nu afsluttet og evalueret.

Direktionen indstiller,

- at orienteringen om evaluering af prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus for patienter med psykisk sygdom og diabetes tages til efterretning, og
- at der laves en afdækning af mulighederne for en revideret prøvehandling for patienter med psykisk sygdom og diabetes/prædiabetes.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget
Udvalg for nære sundhedstilbud
Psykiatri- og socialudvalget

Regionsrådet har tidligere godkendt, at der blev iværksat en prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus for patienter med psykisk sygdom og diabetes. Prøvehandlingen er udført i et samarbejde mellem Regionshospitalet Horsens og Psykiatrien i Region Midtjylland og er blevet afprøvet i 2022 og til og med 1. halvår 2023. Regionshospitalet Horsens og Psykiatrien har evalueret prøvehandlingen ved dens afslutning. Resultaterne af evalueringen præsenteres i denne sag. I vedlagte bilag er organiseringen af prøvehandlingen beskrevet sammen med evalueringen.

Formålet for prøvehandlingen har været at bidrage til at hindre senkomplikationer af diabetes for borgere med psykisk sygdom og skabe et sammenhængende tilbud til en sårbar gruppe af patienter.

Målgruppen

Prøvehandlingens målgruppe har været borgere med svær psykisk sygdom og diabetes eller prædiabetes. Patienter, som falder inden for målgruppen, men som allerede er i et diabetesforløb et andet sted, eller som har velreguleret diabetes, undtages fra at deltage i prøvehandlingen.

I alt har 17 patienter deltaget i prøvehandlingen, hvoraf 12 er diagnosticeret med diabetes, og fem har prædiabetes.

Resultater

Ud fra det relativt lille patientgrundlag, som har indgået i projektet, tyder det på, at en særlig indsats omkring sårbare patienter har en positiv effekt på reguleringen af type 2-diabetes. Af de 12 patienter, som har diabetes, har ni fået foretaget opfølgende målinger af deres værdier, og her har otte ud af de ni opnået et fald i deres værdier for langtidsblodsukker. Derudover har flere opnået et fald i deres kolesteroltal og et vægttab. 14 ud af de 17 patienter havde ved prøvehandlingens afslutning et velreguleret blodtryk.

Prøvehandlingen har desuden bidraget til gensidig faglig viden om hinandens specialer hos fagpersonerne, særligt Regionspsykiatrien har oplevet dette. En større viden om patientgruppen på tværs af specialerne kan komme patienterne til gavn.

Anbefaling

Resultaterne fra prøvehandlingen viser, at et samarbejde mellem psykiatri og somatikken om patienter med psykisk sygdom og diabetes har potentialer og kan have en positiv betydning for målgruppens sundhed. Organiseringen af samarbejdet under prøvehandlingen er dog ikke egnet til en videreførelse, da det har været svært at rekruttere patienter inden for målgruppen, hvilket har gjort det vanskeligt at udnytte ressourcerne effektivt.

Derfor anbefales det, at administrationen i samarbejde med Regionshospitalet Horsens og Psykiatrien afsøger mulighederne for en ny prøvehandling for patienter med psykisk sygdom og diabetes/prædiabetes, hvor ressourcudnyttelsen vil være mere effektiv. Organiseringen af en ny prøvehandling vil ske med afsæt i de opnåede erfaringer og viden fra den netop evaluerede prøvehandling.

En ny prøvehandling vil kunne finansieres af pulje til sundhedstilbud tæt på borgeren, hvor der i budget 2024 resterer ca. 4,8 mio. kr.

Såfremt det godkendes, at administrationen afsøger muligheden for en ny prøvehandling, vil et setup for denne blive lagt op til politisk godkendelse.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen om evaluering af prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus for patienter med psykisk sygdom og diabetes tages til efterretning, og

at der ikke laves en afdækning af mulighederne for en revideret prøvehandling for patienter med psykisk sygdom og diabetes/prædiabetes, da der ikke vurderes at være et bæredygtigt grundlag.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsrose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet godkendte den 23. juni 2021, at der blev iværksat en prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus for patienter med psykisk sygdom og diabetes

Bilag

Evaluering af prøvehandling i Skanderborg Sundhedshus

Punkt 5: Økonomi i Region Midtjyllands akutte natordning

1-30-72-55-23

Resume

Opgaven med at implementere Region Midtjyllands akutte natordning har været i gang i nogle måneder. Forudsætningerne for det oprindelige økonomiskøn i Region Midtjyllands akutte natordning er blevet gennemgået med input fra arbejdsgrupperne, der er blevet nedsat. Etableringsudgifterne har vist sig at være underestimerede, og der er samtidig behov for at fremrykke og afsætte midler allerede i 2023 til etableringen af ordningen.

Direktionen indstiller,

at der gives en bevilling på 7,66 mio. kr. til Region Midtjyllands akutte natordning i 2023, fordelt på 3,08 til drift og 4,58 mio. kr. til anlæg,

at bevillingsændring på 1,75 mio. kr. fra drift til anlæg i Region Midtjyllands akutte natordning i 2024 godkendes, og

at bevillingen finansieres jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Udvalg for bæredygtighed, teknologi og anlæg

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). Opgaveovertagelsen skal ske fra den 1. marts 2024.

I forlængelse af regionsrådets beslutning har direktionen overgivet det samlede ansvar for hele opgaven, det vil sige visitation, konsultation og sygebesøg, til Præhospitalet. Implementeringen af ordningen udføres i tæt samarbejde med regionens øvrige hospitaler og administration.

Økonomi

Opgaven med at implementere ordningen har været i gang i nogle måneder. I den periode er forudsætningerne for det oprindelige økonomiskøn blevet gennemgået med input fra arbejdsgrupperne, der er blevet nedsat.

Etableringsudgifterne har vist sig at være underestimerede med knap 6 mio. kr., i forhold til hvad der blev forventet i maj måned. Samtidig er det nødvendigt at fremrykke og afsætte midler allerede i 2023 til etableringen af ordningen for at kunne nå at blive klar til den 1. marts 2024. Der forventes i forbindelse med etableringen af ordningen udgifter på anlægssiden til ombygning og større anskaffelser/serviceydelser på i alt 6,34 mio. kr., fordelt på 4,58 mio. kr. i 2023 og 1,75 mio. kr. i 2024. På driftssiden forventes etableringsudgifter på i alt 10,44 mio. kr. fordelt på 3,08 mio. kr. i 2023 og 7,36 mio. kr. i 2024. De 7,36 mio. kr. er en del af det vedtagne budget for 2024.

For at kunne finansiere udgifterne til etablering i 2023 er der behov for en tillægsbevilling på i alt 7,66 mio. kr. i 2023, fordelt på 3,08 til drift og 4,58 mio. kr. på anlæg. Det foreslås, at anlægsudgifterne i 2023 finansieres af 'Puljen til indeksering og licitationsrisici', og driften finansieres fra 'Pulje til overførsler og konsolidering'.

Årsagerne til øgningen i etableringsudgifterne er, at:

- skønnet for antal vagter, en speciallæge i almen medicin ønsker at tage pr. måned, oprindeligt var for optimistisk. Antallet af vagter er sat ned, og det betyder, at der skal flere læger til at dække vagterne og dermed også have udstyr, undervisning mv.
- der er behov for en opstartsdag, hvor alle rekrutterede læger introduceres til opgaven, nye forudsætninger/retningslinjer og eventuelle it-systemer
- mindre udstyr købes fremfor leases. Det er blevet mindre attraktivt at lease, da det stigende renteniveau har medført højere omkostninger ved leasing. Det er derudover vedtaget, at beløbsgrænsen for leasing er fastsat til 500.000 kr., jf. regionens finansielle politik
- etableringsudgifterne generelt er underestimerede i det oprindelige skøn.

Etableringsudgifterne i 2023 dækker primært over klargøring af bilerne til sygebesøg med udstyr, etableringsudgifter til baserne, it, ombygning og indretning samt uddannelse af medarbejdere. Det forventes for nuværende, at de estimerede udgifter til ordningen i 2024 og 2025 kan rummes inden for den afsatte økonomi til ordningen på henholdsvis 55,3 mio. kr. i 2024 og 51,3 mio. kr. i 2025 og frem.

Da udgifter til etablering i 2024 på nuværende tidspunkt udelukkende finansieres af driften, er der behov for en bevillingsændring fra drift til anlæg i 2024 på i alt 1,75 mio. kr.

Det skal understreges, at der fortsat er stor usikkerhed omkring de økonomiske skøn, særligt fordi en del af de konkrete aftaler ikke er på plads endnu.

Bevilling og finansiering

I tabel 1 fremgår bevilling og finansiering.

Tabel 1. Oversigt over bevilling, rådighedsbeløb.							
1.000 kr.	Drift 2023		Drift 2024		Flerårig anlægsbevilling ¹	Rådighedsbeløb	
	Udgift	Indtægt	Udgift	Indtægt		2023 indeks 124,6	2024 indeks 124,6
2023 p/l (2024 og frem = 2024 p/l)							
<i>Bevillingsændringer²</i>							
Etablering af Region Midtjyllands akutte natordning					6.336	4.583	1.753
Puljen til indeksering og licitationsrisici						-4.583	
Puljen til anlægsprojekter							-1.753
<i>Fælles udgifter og indtægter</i>							
Region Midtjyllands akutte natordning	3.080		-1.753				
Pulje til overførsler og konsolidering	-3.080						
Udgifter ifbm. investeringsplanen			1.753				
Ændring af anlægsbevilling					-6.336		
Total	0	0	0	0	0	0	0

¹Rådighedsbeløbene er først disponible, når regionsrådet har givet bevilling til et anlægsprojekt

²+ = øgede udgifter og - = reducerede udgifter / - = øgede indtægter og + = reducerede indtægter

Under driften bliver der oprettet en ny central fælles konto under 'Fællesudgifter og -indtægter' kaldet 'Region Midtjyllands akutte natordning'. I forhold til anlæg oprettes 'Etablering af Region Midtjyllands akutte natordning'.

Ved godkendelse af indstillingerne på denne sag er der et merforbrug på 77,8 mio. kr. på 'Puljen til indeksering og licitationsrisici' i 2023. På 'Puljen til indeksering og licitationsrisici' er der et merforbrug i 2023, primært som følge af, at indekseringen af regionens projekter de seneste par år har været højere end forudsat ved budgetlæggningerne. Det forventes, at merforbruget på puljen vil blive reduceret i de kommende år, som følge af en øget prioritering til indeksering og licitationsrisici.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der gives en bevilling på 7,66 mio. kr. til Region Midtjyllands akutte natordning i 2023, fordelt på 3,08 mio. kr. til drift og 4,58 mio. kr. til anlæg,

at bevillingsændring på 1,75 mio. kr. fra drift til anlæg i Region Midtjyllands akutte natordning i 2024 godkendes, og

at bevillingen finansieres jf. tabel 1.

Udvalget ønsker, at der frem mod forretningsudvalget vedlægges et notat, der beskriver den underliggende økonomi.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 6: Ansøgning om flytning af gynækologisk speciallægepraksis

1-30-72-153-23

Resume

Praktiserende gynækolog Gitte Dupont, Skive, søger om tilladelse til at flytte sin praksis til Herning.

Gitte Dupont ønsker i forbindelse med flytningen at indgå en generationsskifteaftale med speciallæge i gynækologi og obstetrik, Tina Snebang-Storgaard, som i dag er indehaver af en privat fertilitetsklinik uden ydernummer i Herning.

Direktionen indstiller,

at der gives afslag på ansøgning om flytning af den gynækologiske speciallægepraksis.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Praktiserende gynækolog Gitte Dupont, Skive, søger om tilladelse til at flytte sin praksis til Herning. I henhold til overenskomsten er det regionsrådet, som har planlægningskompetencen på området. Samarbejdsudvalget har dog mulighed for at indgive bemærkninger til regionsrådet om sagen. Samarbejdsudvalget behandlede sagen på mødet den 18. september 2023 og har ingen bemærkninger.

Gitte Dupont ønsker i forbindelse med flytningen at indgå en generationsskifteaftale med speciallæge i gynækologi og obstetrik, Tina Snebang-Storgaard, som i dag er indehaver af en privat fertilitetsklinik uden ydernummer i Herning. En generationsskifteaftale i henhold til 'Overenskomst om speciallægehjælp' indebærer, at den kommende ejer ansættes i et halvt år som assisterende speciallæge, hvorefter der indgås kompagniskab i to år. Herefter overtager den nye ejer klinikken/ydernummeret.

I dag er der ni gynækologiske speciallægepraksis i Region Midtjylland.

Gynækologiske speciallægepraksis i Region Midtjylland



Den eksisterende kapacitet og geografiske placering er bestemt i de tidligere amter, og der er ikke sket ændringer i regionens levetid. Der er gynækologiske hospitalsfunktioner på hovedfunktionsniveau i Viborg, Gødstrup, Randers, Horsens og Aarhus. Den alment praktiserende læge aftaler sammen med patienten, om der skal henvises til praktiserende gynækolog eller til hospitalet. De praktiserende speciallæger kan som udgangspunkt håndtere undersøgelser/behandlinger/operationer på hovedfunktionsniveau, hvor der ikke forudsættes generel anæstesi.

I Praksisplanen, der er fra 2019, er der ikke anbefalinger om at ændre på den geografiske placering af gynækologiske speciallægepraksis. Da det er regionsrådet, som har planlægningskompetencen på området, kan regionsrådet løbende beslutte at give tilladelse til flytning og/eller ændre på kapaciteten uanset hvad der fremgår af Praksisplanen.

Ventetider

Ventetid til ikke-akutte patienter i udvalgte gynækologiske speciallægepraksis er henholdsvis 15 uger i Viborg og seks uger og otte uger i Silkeborg. Ventetider til gynækologisk udredning på hospitalerne på hovedfunktionsniveau

er typisk 5-9 uger på begge hospitaler.

Formodede konsekvenser ved en flytning fra Skive til Herning

I dag ses ca. 3.600 forskellige patienter i den gynækologiske speciallægepraksis i Skive. Hvis klinikken flyttes, skal disse patienter henvises til et andet sted. Knap 1.400 af disse patienter kommer fra Skive Kommune, og disse vil givet hovedsagligt blive henvist til gynækologisk speciallægepraksis i Viborg eller Regionshospitalet Viborg.

Ca. 1.000 patienter kommer fra den vestlige del af regionen og kan forventes at "flytte" med til Herning. Derudover er der ca. 450 patienter fra Region Nordjylland (Morsø og Thisted Kommuner).

I forhold til udvalgte speciallægepraksis vil Viborg sandsynligvis få henvist flere patienter. Det betyder, at der kan forventes længere ventetid til speciallægepraksis i Viborg. Det kan forventes, at de to praksis i Silkeborg vil få henvist en del færre patienter, idet ca. 20 % af deres nuværende patienter kommer fra Herning Kommune eller kommuner vest/nordvest for Herning. Det betyder, at ventetiden til gynækologisk speciallægepraksis i Silkeborg sandsynligvis vil falde.

Regionshospitalet Viborg kan forvente flere henvisninger, hvis gynækologisk speciallægepraksis i Skive flyttes. Det er svært at estimere, hvor mange patienter, det vil dreje sig om, da det er afhængig af de alment praktiserende lægers henvisningsmønster. Da ventetiden til hospitalet er kortere end til speciallægepraksis i Viborg, kan det forventes, at hovedparten af patienterne henvises til hospitalet. Regionshospitalet Viborg har estimeret, at de kan overtage det forventede antal ekstra patienter og bevare den nuværende relativt korte ventetid, hvis de tilføres midler til ca. 1/3 speciallæge og 1/3 sygeplejerske – hvilket svarer til ca. 0,5 mio. kr. årligt.

Regionshospitalet Gødstrup kan forvente færre henvisninger, hvis der kommer en gynækologisk speciallægepraksis i Herning. Det er svært at estimere, hvor mange patienter, det vil dreje sig om, da det er afhængig af de alment praktiserende lægers henvisningsmønster. Regionshospitalet Gødstrup bemærker, at de ikke vurderer, at der er stort behov for en gynækologisk speciallægepraksis i Herning, idet der ikke er væsentlig ventetid på Klinik for Kvindesygdomme på Regionshospitalet Gødstrup.

Regionshospitalet Gødstrup gør samtidig opmærksom på, at regionen har valgt at etablere en universitetsklinik i Kvindesygdomme og Fødsler, Regionshospitalet Gødstrup, hvor der bl.a. forskes i dysplasi/celleforandringer i livmoderhalsen. Det har stort fokus, at det gynækologiske speciale bliver bedre til at identificere celleforandringer hos midaldrende kvinder tidligere, så færre i denne aldersgruppe udvikler livmoderhalskraft. En eventuelt flytning af speciallægepraksis til Herning vil muligvis kunne mindske patientgrundlaget for forskningen i universitetsklinikken, hvis almen praksis i Herning og omegn fremover sender flere patienter til en gynækologisk speciallægepraksis i Herning.

Der er kun få patienter, som benytter sig af udvidet frit sygehusvalg på det gynækologiske område.

Administrationens bemærkninger

På baggrund af at en flytning af den gynækologiske speciallægepraksis kan have u hensigtsmæssige konsekvenser for borgere i Skive-Salling-området, at der er relativ kort ventetid til Regionshospitalet Gødstrup, at Regionshospitalet Viborg skal tilføres økonomi, hvis nuværende ventetid skal fastholdes, at der er risiko for at underminere universitetsklinikken på Regionshospitalet Gødstrup, og at der i Praksisplanen ikke er anbefalinger om at ændre den geografiske placering, anbefaler administrationen, at der gives afslag på ansøgningen om flytning.

Administrationen anbefaler, at en eventuel ændring af den geografiske fordeling af gynækologiske speciallægepraksis skal ses i sammenhæng med hele det gynækologiske område og således afvente en eventuel senere udredning af området.

Af vedlagte notat fremgår supplerende bemærkninger fra Regionshospitalet Gødstrup og ansøger.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at der gives afslag på ansøgning om flytning af den gynækologiske speciallægepraksis.

Udvalg for nære sundhedstilbud opfordrer til, at der på sigt igangsættes en udredning på det gynækologiske område.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsrose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning om flytning af ydernummer

Notat om supplerende bemærkninger

Punkt 7: Status på sundhedsområdets målbillede

1-36-72-14-17

Resume

Opfølgningen på målbilledet for sundhedsområdet giver regionsrådet et overblik over resultaterne for indikatorerne i målbilledet pr. 2. kvartal 2023.

For langt de fleste indikatorer gælder, at udviklingen er stabil, og at der dermed ikke er sket vedvarende forbedringer eller forværringer i seneste periode. Udviklingen i andelen af patienter, der udredes til tiden, har imidlertid været faldende i den seneste periode.

Direktionen indstiller,

at status for målbilledets indikatorer pr. 2. kvartal 2023 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

Psykiatri- og socialudvalget

Region Midtjyllands målbillede på sundhedsområdet angiver den retning, regionen ønsker at styre sundhedsvæsenet efter. Region Midtjylland stræber efter en værdibaseret tilgang til styring. Det betyder, at der måles på effekter for borgerne og på processer og handlinger, der bidrager til at nå de mål, der er sat.

Målbilledet består af en vision om et sundhedsvæsen på patientens præmisser, tre strategispor og otte mål med underliggende indikatorer. De tre strategispor er: 1) den bedste kvalitet - hver gang på den rigtige måde, 2) sammenhæng og lighed i sundhed og 3) et mere effektivt sundhedsvæsen.

De otte mål i målbilledet og de underliggende indikatorer tager udgangspunkt i de nationale mål for sundhedsvæsenet, som blev aftalt mellem Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016. Målbilledet sætter således rammerne for Region Midtjyllands arbejde med de nationale mål, og regionsrådet præsenteres fire gange årligt for en status på målbilledet.

I Region Midtjylland er det besluttet, at regionsrådet hvert andet år udpeger et antal fokusindikatorer fra målbilledet, som bliver fulgt særligt tæt, og som der forventes forbedringer på. Baggrunden for denne tilgang er en anerkendelse af, at man ikke kan forvente, at hospitalerne kan forbedre sig på alle indikatorer samtidig. Derudover er formålet at understøtte, at hospitalerne har rum til at arbejde med selvvalgte mål og indsatser.

På mødet den 21. december 2022 udpegede regionsrådet følgende fokusindikatorer, der gælder i perioden 2023-2024:

- Akutte genindlæggelser
- Kvalitetsmål fra udvalgte kliniske kvalitetsdatabaser (hoftenære lårbensbrud)
- Udredningsret
- Kræftpakker
- Bæltefikseringer
- Patientinddragelse.

Udover ovenstående arbejder administrationen, efter regionsrådets ønske, med at udarbejde et forslag til fokusindikatorer vedrørende henholdsvis personaleomsætning og patientkommunikation. Regionsrådet vil blive præsenteret for et forslag til fokusindikatorer på de to områder på et kommende møde.

I vedlagte opfølgning på målbilledet vises udviklingen på indikatorerne for regionen samlet set og for de enkelte hospitalsenheder. Data opgøres til og med 2. kvartal 2023.

Nedenfor gives en status på fokusindikatorerne.

Akutte genindlæggelser

Indikatoren angiver andelen af akutte indlæggelser, som sker tidligst fire timer og senest 30 dage efter udskrivning fra sygehus. Andelen af akutte genindlæggelser har været stabil i de seneste 8 måneder.

I Psykiatrien er der en væsentligt højere andel af genindlæggelser, men Psykiatrien arbejder systematisk på at få nedbragt antallet af genindlæggelser. Det skal bemærkes, at genindlæggelser i Psykiatrien i nogle tilfælde vil være

en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb. Hospitalerne arbejder med forskellige tiltag for at mindske antallet af akutte genindlæggelser, herunder tværsektorielle audits, virtuelle udskrivningsmøder og fokus på kommunikationen i overgange mellem sektorer. Der er vedlagt et bilag med supplerende data om akutte genindlæggelser i Psykiatrien i Region Midtjylland samt et bilag med supplerende data om færdigbehandlingsdage i Psykiatrien.

Kliniske Kvalitetsdatabaser

Fra de Kliniske Kvalitetsdatabaser er der udpeget fokusindikatorer fra Dansk Tværfagligt Register for Hoftenskader og Lårbrud.

De udvalgte fokusindikatorer måler, om patientgruppen mobiliseres indenfor 24 timer efter operationen samt 30-dages dødeligheden efter operation.

Andelen af patienter med hofte- og lårbrud, der mobiliseres 24 timer efter operation, har i en længere periode været stigende. I 2. kvartal 2023 er andelen 90 % på regionsniveau, hvilket betyder, at den faglige standard på 90 % er opfyldt.

Som det fremgår af rapporten, er der over de sidste 24 måneder ikke sket nogen vedvarende ændring i andelen af patienter, som dør efter en hofteoperation i Region Midtjylland. Region Midtjylland ligger i 2. kvartal 2023 på 5,5 % og overholder således den faglige standard (på 8 %) på regionsniveau. Det bemærkes, at antallet af patienter på månedsniveau er lavt, hvorfor der er udsving, når dødelighed betragtes over tid.

Der er arbejdet med indikatorerne i regi af det nationale lærings- og kvalitetsteam for hofte- og lårfrakturer, som alle hospitalerne i Region Midtjylland har deltaget i, og som skabte forbedringer på området, uden alle hospitaler kom i mål. Med det formål at skabe varige kvalitetsforbedringer inden for området blev fokusindikatorerne fastholdt, og der arbejdes fortsat med de indsatser, der blev igangsat i forbindelse med det nationale lærings- og kvalitetsteam.

Bæltefiksering

Antallet af unikke patienter, der bæltefikseres, lå sidste år på et gennemsnit på omkring 92 i kvartalet. Den over de seneste par kvartaler har niveauet ligget lidt højere. I 2. kvartal 2023 ligger antallet af unikke patienter, der er blevet bæltefikseret, på 114.

Forebyggelse af brug af tvang er et vedvarende fokus for psykiatrien, og da forebyggelse af tvang er meget kompleks, arbejdes der på flere fronter, og hver afdeling har sin egen handleplan. Der er en stigende erkendelse af, at forebyggelse af tvang er en tværsektoriel opgave, som kræver et styrket samarbejde på tværs af psykiatrien, kommuner, bosteder m.fl. Der er derfor etableret et nationalt lærings- og kvalitetsteam for forebyggelse af tvang, hvor Region Midtjylland er repræsenteret med to forbedringsteams. De to teams arbejder for at styrke det tværsektorielle samarbejde omkring det enkelte patientforløb, herunder de tværsektorielle planer, netværksmøder og samarbejdet med den enkelte patient. Formålet er generelt at undgå brugen af tvang. Der er vedlagt et bilag med supplerende data i forhold til anvendelse af tvang i Region Midtjylland.

Udredningsret

Opgørelsen af den korrigerede udredningsret fraregner ventetid, der enten skyldes faglige hensyn eller patientens eget ønske. I perioden op til COVID-pandemien lå tallene for den korrigerede udredningsret stabilt omkring 80 %. Som følge af COVID-nedlukningen på de somatiske hospitaler blev det besluttet at suspendere retten til udredning indenfor 30 dage i 2020 og starten af 2021. Ligeledes blev patientrettighederne igen suspenderet i perioden 5.-20. januar 2022.

I perioderne, hvor udredningsretten var suspenderet, blev både ventende og nyhenviste patienter prioriteret ud fra sygdommens alvor og ikke efter, hvornår de var henvist, hvilket medførte en lavere målopfyldelse. Der afvikles fortsat udskudte aktiviteter, hvilket påvirkede den gennemsnitlige ventetid til udredning i hele 2022 i negativ retning. I 2. kvartal 2023 ligger den korrigerede andel patienter udredt indenfor 30 dage på 59,5 %, hvilket er lavere end sidste kvartal, hvor målopfyldelsen lå på 63,5 %. Niveauet har været faldende set hen over den seneste periode, både på regionalt niveau og på tre af hospitalerne (Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Gødstrup og Regionshospitalet Horsens).

Overholdelse af retten til hurtig udredning indgår som et af målene i regeringens Akutpakke. Målsætningen er, at overholdelsen skal op på det niveau, den var før COVID-19.

Direktionen opstarter en proces med de enkelte hospitalsledelser, hvor hovedfokus vil være de områder, som har en lav overholdelse, og hvor der er behov for at iværksætte nogle særlige indsatser og se forbedringer.

Kræftpakker

Kvalitetsmålet vedrørende kræftpakker handler om efterlevelse af de samlede forløbstider for alle organspecifikke kræftpakker. Med samlet forløbstid menes perioden fra henvisning til start på behandling. Indikatoren opgør andelen af kræftpakkeforløb gennemført inden for forløbstiderne, fratrukket patientønsket eller lægefagligt begrundet ventetid. Indikatoren opgøres kun for pakkeforløb, hvor patienten efterfølgende starter i behandling.

I Region Midtjylland er der blandt andet udfordringer med at overholde forløbstiderne ved brystkræft og ved kræft i urinvejene. Dette er samtidig nogle af de kræftpakker, som har flest patientforløb, og det trækker derfor den

samlede målopfyldelse ned. Den samlede målopfyldelse på kræftpakkerne ligger på 83,3 % i 2. kvartal 2023. Målopfyldelsen ligger således en smule højere end 1. kvartal 2023, hvor målopfyldelsen lå på 82,7 %.

Direktionen holder faste taskforcemøder med hospitalerne med henblik på at aftale indsatser, som kan fastholde målopfyldelsen på et stabilt niveau.

Patientinddragelse

De seneste tal for patienttilfredshed og patientinddragelse viser, at både patienttilfredsheden og patientinddragelsen generelt set ligger højt og stabilt i Region Midtjylland. Tallene er hentet fra den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), og som det ses i afrapporteringen ligger oplevelsen af patientinddragelse på 4,02 ud af 5 på regionsniveau i 2. kvartal 2023.

De forventede konsekvenser af den økonomiske opbremsning

På regionsrådsmødet den 23. august 2023 besluttede regionsrådet, at der er behov for en økonomisk opbremsning. Under forudsætning af at den økonomiske opbremsning indebærer opbremsning i hospitalsaktiviteten og de tiltag, der er sat i værk i forhold til at afvikle antallet af ventende, så vil det alt andet lige kunne forudsættes, at der vil ske en stigning i antallet af ventende patienter. Her skal der dog være opmærksomhed på, at patientrettighederne fortsat gælder, hvilket påvirker den økonomiske opbremsning og gør stigningen i ventelisterne usikker, idet visse behandlingstyper fortsat vil blive udført privat.

Ekstra bilag

På baggrund af ønske fra psykiatri- og socialudvalget er der udarbejdet følgende ekstra dataudtræk (vedlagt som bilag):

- En oversigt over den samlede tvang regionen
- En opgørelse af andel genindlæggelser i psykiatrien
- En oversigt over antal færdigbehandlingsdage i psykiatrien (kommuneopdelt).

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at status for målbilledets indikatorer pr. 2. kvartal 2023 tages til efterretning.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsrose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 21. december 2022, hvilke fokusindikatorer der gælder i perioden 2023-2024.

Bilag

Målbilledet på sundhedsområdet - opfølgning 2. kvartal 2023

Akutte genindlæggelser i Psykiatrien 2. kvartal 2023

Oversigt over den samlede tvang i Region Midtjylland 2. kvartal 2023

Færdigbehandlingsdage i psykiatrien fordelt på kommuner

Punkt 8: Orientering om opgavevaretagelse af service- og justeringsopgaver på høreområdet i Region Midtjylland #

1-30-72-23-23

Resume

I forbindelse med udarbejdelse af et tværsektorielt snitfladekatalog på høreområdet er der opstået tvivl om ansvaret for justering og service af høreapparater, når patienterne er færdigbehandlede. Hidtil har kommunerne løftet opgaven, men efter juridisk afklaring er det vurderingen, at det er en regional opgave.

Direktionen indstiller,

at orienteringen om ændringer i forbindelse med opgavevaretagelsen af service- og justeringsopgaver på høreområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen behandles i følgende stående udvalg:

Hospitalsudvalget

Udvalg for nære sundhedstilbud

De 19 midtjyske kommuner har i en årrække løftet en række service- og justeringsopgaver på høreområdet. I forbindelse med udarbejdelse af et tværsektorielt snitfladekatalog på høreområdet er der dog opstået tvivl om ansvaret for justering og service af høreapparater, når patienterne er færdigbehandlede. Hidtil har kommunerne løftet opgaven, men efter juridisk afklaring er vurderingen, at det er en regional opgave. En vurdering, som er i tråd med den praksis, der har været i de øvrige regioner, siden omlægning af høreområdet i 2013. Der er derfor igangsat et afklaringsarbejde mellem regionen og kommunerne om den fremadrettede håndtering af disse opgaver.

Regionen har bedt kommunerne fortsætte med at løfte opgaverne foreløbig til udgangen af 2023 mod økonomisk kompensation, mens en fremtidig model for varetagelse af opgaven planlægges og implementeres. Dette af hensyn til sikker og borgernær drift i udrednings- og planlægningsfasen.

Der pågår nu et fælles arbejde med afdækning af en model for kompensation i forbindelse med varetagelse af opgaven i overgangsperioden, herunder behov for forlængelse af den midlertidige aftale. Derudover pågår afklaring af, om der kan findes et juridisk grundlag for, at kommunerne fremadrettet kan varetage opgaven for regionen.

En eventuel aftale om forlængelse af den midlertidige aftale samt model for kompensation i overgangsperioden afklares med henblik på politisk behandling ultimo 2023. Forslag til den fremtidige organisering af opgavevaretagelsen i forbindelse med service og justering af høreapparater udarbejdes med henblik på politisk behandling medio 2024.

Uddybende om service- og justeringsopgaver

Justeringsopgaver skal her forstås som justeringer af borgeres høreapparater efter færdigbehandling i den regionale hørelinik. Opgaven er hidtil blevet løftet af kommunerne uden økonomisk kompensation. Det anslås, at der er ca. 13.200 justeringer årligt i kommunerne i Region Midtjylland.

Serviceopgaver indbefatter en række services på høreapparater, såsom mindre reparationer og udskiftninger af dele på høreapparatet, mv., når borgeren ikke selv kan gøre det. Disse opgaver løftes i dag af kommunerne uden økonomisk kompensation. Endvidere er der en række serviceopgaver, såsom aftryk til ørepropper, som nogle kommuner løfter mod økonomisk kompensation, mens andre løfter opgaven uden økonomisk kompensation fra regionen.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen om ændringer i forbindelse med opgavevaretagelsen af service- og justeringsopgaver på høreområdet til efterretning.

Gitte Færgemann, Marianne Karlslose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 9: Godkendelse af indstilling af lægedækningstruede områder

1-35-72-3-22

Resume

Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalget indstiller lægedækningstruede områder og opmærksomhedsområder i Region Midtjylland i 2023. Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalgets indstilling for 2023 består af otte nye lægedækningsområder. 24 ud af 68 lægedækningsområder vil herefter have status som lægedækningstruede.

Direktionen indstiller,

at Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalgets indstilling af lægedækningstruede områder og opmærksomhedsområder for 2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalget indstiller årligt en liste over lægedækningstruede- og opmærksomhedsområder til godkendelse i udvalg for nære sundhedstilbud. Listen udarbejdes efter en fast procedure godkendt af Praksisplanudvalget. Et lægedækningstruet område er et lægedækningsområde, som regionen ud fra objektive og subjektive faktorer, vurderer vil opleve lægedækningsudfordringer inden for de kommende år, hvis ikke fastholdelse eller rekruttering af læge(r) til området lykkes. Praksis i et opmærksomhedsområde tildes ingen særlige rettigheder. Udpegningen fungerer i stedet som en indikator for, at der i disse lægedækningsområder skal være særligt fokus på udviklingen af lægedækningen.

Rettigheder som lægedækningstruet område

Praktiserende læger i lægedækningstruede områder har udvidede rettigheder for, hvordan praksisdriften kan tilrettelægges i henhold til overenskomsten. Overenskomsten retter sig i særlig grad mod de ældre læger over 62,5 år, der får en række redskaber til fx at sikre et generationsskifte eller aflastning i klinikken. Ligeledes får tutorlæger i de lægedækningstruede områder forhøjet deres honorar, hvilket skal understøtte uddannelsen af nye praktiserende læger i de lægedækningstruede områder. I bilaget 'Notat vedr. lægedækningstruede områder 2023' kan der læses nærmere om de rettigheder, som et lægedækningstruet område tildes.

Otte nye lægedækningstruede områder

Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalgets indstilling for 2023 består af otte nye lægedækningstruede områder. 24 ud af 68 lægedækningsområder vil herefter have status som lægedækningstruede. Grunden til det forholdsvis høje antal indstillede lægedækningstruede områder beror på, at Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalget anbefaler, at tildelingen af status som lægedækningstruet område forsøgsvis benyttes mere aktivt som et forebyggende værktøj. Udvalget ønsker således, at udfordrede lægedækningsområder i højere grad bliver udnævnt tidligere. Dette for at kunne være på forkant med situationen, så disse områder opnår de bedste muligheder, i henhold til overenskomstens rettigheder, til at rekruttere nye læger mens tid er og dermed sikre lægedækningen.

Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalgets indstilling 2023

Følgende lægedækningsområder indstilles som nye lægedækningstruede områder eller opmærksomhedsområder. Af bilaget 'Notat vedr. lægedækningstruede områder 2023' fremgår nærmere begrundelser for indstillingen.

Følgende områder indstilles som **nye lægedækningstruede områder** for 2023-2025:
Allingåbro, Ebeltoft, Ejstrupholm, Grenaa, Horsens, Kibæk, Thyborøn og Thyholm.

Følgende områder indstilles som **nye opmærksomhedsområder** for 2023-2024:
Brande, Herning, Juelsminde, Randers CN, Randers SV og Randers SØ.

Følgende områder **bibeholder deres status og rettigheder** som lægedækningstruet område (alle er udnævnt som lægedækningstruet i 2022 med ophør i 2024):

Havndal, Hvide Sande, Højslev, Lemvig, Ringkøbing, Roslev, Samsø, Skive, Skjern, Spøttrup, Stouby, Struer, Tarm, Ulfborg, Videbæk og Vinderup.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud godkendte Lægedæknings- og Rekrutteringsudvalgets indstilling af lægedækningstruede områder og opmærksomhedsområder for 2023.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsmose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Procedure for udnævnelse af lægedækningstruede områder

Eftersyn af kapacitetsdimensioneringsmodellen i Region Midtjylland

Notat vedr. lægedækningstruede områder 2023

Punkt 10: 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.

Gitte Færgemann, Marianne Karlslose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan SUNS 2023

Punkt 11: Gensidig orientering #

1-00-25-22

Sagsfremstilling

Gensidig orientering fra henholdsvis:

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

Beslutning

Administrationen orienterede om lægedækning i almen praksis.

Gitte Færgemann, Marianne Karlsrose og Henrik Qvist var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 12: 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 Gitte Færgemann, Marianne Karlsrose og Henrik Qvist, der havde meldt afbud.

Mødet blev hævet kl. 11.35.