

REFERAT Udvalg for nære sundhedstilbud d. 03-02-2021

Mødedato Onsdag d. 03. februar 2021 kl. 08:30

Mødested Virtuelt

Indholdsfortegnelse

Sikring af kontinuitet i almen praksis.....	3
Høringsudkast af Strategi for sundheds- og psykiatrhuse.....	7
Udvidelse af kapacitet på psykologområdet.....	10
Øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College.....	13
Orientering om kontrolstatistik for 2019 på tandlægeområdet.....	15
Orientering om sommerferiepraktik i almen praksis #.....	17
Oversigt over temaer og sager på kommende møder #.....	19
Gensidig orientering #.....	20

Punkt 1: Sikring af kontinuitet i almen praksis

1-31-72-630-20

Resume

I forbindelse med at der etableres flere partnerskabsklinikker, opleves der en bekymring for, om det vil påvirke kontinuiteten og tilgængeligheden i lægebemandingen, såfremt der i højere grad benyttes læger i kortere ansættelser og vikarer i praksisdriften. Udvalg for nære sundhedstilbud har derfor bedt administrationen om at afdække, hvilke handlemuligheder, der findes regionalt som nationalt, for at sikre kontinuiteten i almen praksis. Administrationen anbefaler, at en sikring af kontinuiteten i almen praksis sker på nationalt plan (national handlemulighed 1 og 2), så eventuelle ændringer af sundhedslov eller overenskomst om almen praksis, vil få betydning for alle praksistyper og ikke blot partnerskabsklinikker.

Direktionen indstiller,

- at regional handlemulighed 1 (kvalitativ annonceringsmodel) afvises i henhold til administrationens anbefaling,
- at regional handlemulighed 2 (forlængelse af udbudskontrakter fra 3 til 4 år) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,
- at regional handlemulighed 3 (annoncering af 0-ydernumre) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,
- at regional handlemulighed 4 (prioritering af offentlige udbud før annoncering til PLO-læger ved oprettelse af nye 0-ydernumre) afvises i henhold til administrationens anbefaling,
- at regional handlemulighed 5 (blive mere restriktive i kriterierne for forlængelser af ledige lægekapaciteter i praksis) afvises i henhold til administrationens anbefaling,
- at national handlemulighed 1 (udarbejde forslag til en præcisering af bestemmelserne i overenskomst om almen praksis) godkendes i henhold til administrationens anbefaling, og
- at national handlemulighed 2 (præcisering af forhold i sundhedsloven) godkendes i henhold til administrationens anbefaling.

Sagsfremstilling

I forbindelse med at der etableres flere partnerskabsklinikker, opleves der en bekymring for, om det vil påvirke kontinuiteten og tilgængeligheden i lægebemandingen, såfremt der i højere grad benyttes læger i kortere ansættelser og vikarer i praksisdriften. Udvalg for nære sundhedstilbud har derfor bedt administrationen om at afdække, hvilke handlemuligheder, der findes regionalt som nationalt, for at sikre kontinuiteten i almen praksis.

I sundhedsloven er der lovhjemmel til at eje op til 6 ydernumre (forstået som separate praksis) på landsplan med hver et ubegrænset antal lægekapaciteter. Modellen bliver benyttet både med og uden etablering af partnerskaber med private leverandører, såsom alles Lægehus og Nordic Medicare, og begge løsninger har hidtil bidraget til at sikre lægedækningen i Region Midtjylland.

Kontinuitet og nærhed i almen praksis er et fælles mål for både regionen og PLO, hvilket understreges i praksisplanen. Desuden understreges det i Vision for almen praksis i 2030 (bilag 3) mellem Danske Regioner og PLO, at praktiserende læger på overenskomst mellem RLTN og PLO også i fremtiden er regionernes førstevalg, når det handler om at sikre borgernes adgang til en praktiserende læge.

Meget tyder dog på, at almen praksis er under forandring i disse år. Sundhedslovens mulighed for at praktiserende læger kan eje op til 6 ydernumre på landsplan gør det muligt at være praktiserende læge på flere måder, hvilket også har potentiale til at imødekomme visse lægers ønske om deltid, aflastning og fleksibilitet, eller understøtte

opgaveflytning mellem læger og praksispersonale. Andre praksis, såsom lægefællesskabet i Grenå, arbejder med at lægerne i højere grad skal fungere som supervisere for yngre læger og praksispersonale.

Mange forandringer kommer fra lægerne selv, hvilket også er tilfældet med de læger, der ønsker at eje flere praksis. Administrationen er således bekendt med adskillige læger på landsplan, der selv står for at etablere samarbejder med private leverandører.

Med udviklingen opleves der dog en bekymring for, om patienterne vil opleve en ringere kontinuitet i eksempelvis partnerskabsklinikker, hvis de drives med flere ansatte læger/vikarer. Derfor stilles der spørgsmålstejn ved, om regionen kan gøre mere for at sikre kontinuiteten i almen praksis.

I det følgende vil en række handlemuligheder rettet mod kontinuiteten i almen praksis blive præsenteret på henholdsvis regionalt og nationalt plan. Tabellerne nedenfor leverer et overblik over de afsøgte handlemuligheder. Alle handlemuligheder er uddybet yderligere i det vedlagte notat.

Særligt vedrørende regional handlemulighed 1 (kvalitativ annonceringsmodel) skal der oplyses om, at Region Midtjylland er blevet bekendt med, at Region Nordjylland har modtaget tre klager i forbindelse med deres annonceringer af fem ophørende udbuds- og regionsklinikker i efteråret 2020, der for første gang baserede sig på en kvalitativ annonceringsmodel. De tre klager behandles aktuelt af Klagenævnet for Udbud under Nævnenes Hus. Region Midtjylland har ikke indsigt i de konkrete klager, men Region Nordjylland oplyser i en mail, at en af klagerne problematiserer, at Region Nordjylland har gennemført annonceringerne efter sundhedslovens §227, stk. 2 (salg af ydernumre) fremfor efter sundhedslovens §227, stk. 3 (udbud af praksisdrift).

I Region Midtjylland har det hidtil også kun været driften af udbudsklinikker, der har været konkurrenceudsat til private leverandører i henhold til reglerne om EU-udbud.

Nævnenes Hus oplyser, at sagsbehandlingstiden i flertallet af de sager, hvor klagenævnet afsiger kendelse, er mellem tre og seks måneder. Hertil kommer den tid, der medgår til behandling af eventuelle erstatningskrav.

Behandlingstiden vurderes af udbudsjuristerne i Region Midtjylland at kunne trække ud såfremt EU-domstolen skal inddrages. Afhængigt af udfaldet, kan resultatet potentielt få konsekvenser for den måde, regioner og PLO-læger annoncerer ydernumre på.

Regionale handlemuligheder:	Uddybning	Administrationens anbefaling
1 At etablere en annonceringsmodel til salg af ydernumre, der afgøres efter en samlet vurdering af kvalitative kriterier samt prisbud	Der er ikke noget juridisk til hinder for at anvende pris og saglige kvalitative kriterier ved annoncering. Det skal dog holdes for øje, at det kan være vanskeligt at administrere kvalitative kriterier i praksis, og regionen skal være forberedt på efterfølgende spørgsmål og klager, hvorfor processen skal være så gennemsigtig som muligt.	Anbefales ikke , da det vurderes at være vanskeligt, at konstruere en model som lever op til de juridiske krav. Dertil kommer, at det reelt ikke er muligt at håndhæve de aftalte kvalitative krav over for lægen efterfølgende.
2 At forlænge kontraktlængden for eksisterende udbudsklinikker fra tre år til fire år	Handlemuligheden vil være en midlertidig løsning, der vil sikre kontraktens krav til kontinuitet i 1 år mere, og samtidig giver ekstra tid til at afvente overenskomstforhandlingernes afslutning.	Anbefales for de 3 klinikker, der skal genannonceres i 2021, da en forlængelse allerede er en mulighed jf. kontrakterne, ligesom 4-årige kontrakter også benyttes i andre regioner. Administrationen anbefaler beslutningen genbesøges på ny inden forlængelse af kontrakterne for Nordic Medicare Lægeklinik Lemvig og Lægeklinikken Struer Midtby.
3 At tage andre redskaber i brug for at sikre lægedækning, før	Handlemuligheden ligger i naturlig forlængelse af, hvordan administrationen allerede i dag håndterer	Anbefales , mens resultaterne af overenskomstforhandlingerne afventes. Dog kun i tilfælde,

- | | | | |
|---|--|---|--|
| | regionen opretter og annoncerer helt nye ydernumre (0-ydernumre), der ikke har været i brug før. | kapacitetsstyringen på området. Såfremt annonceringer kan udskydes skabes der tid til at afvente overenskomstforhandlingerne. | hvor det ikke kompromitterer regionens forsyningspligt på området. |
| 4 | At benytte offentlige udbud før annoncering til PLO-læger ved udmøntning af nye ydernumre | Handlemuligheden vil sikre at ydernummertildelingen er tidsbegrænset, og at kontinuiteten styres og sanktioneres via en kontrakt mellem leverandør og region, men på bekostning af det politiske ønske om at PLO-løsninger er førsteprioritet. | Anbefales ikke , da PLO-løsninger er den politiske førsteprioritet. |
| 5 | At blive mere restriktive i kriterierne for forlængelser af ledige lægekapaciteter i praksis, der ikke har fået besat ledige lægekapaciteter inden for ét år | Der bør ikke kunne spekuleres i at øge patienttallet pr. læge i praksis ud over det tilladte i overenskomsten. At trække lægekapaciteter tilbage vurderes dog ikke at være hensigtsmæssigt, da de berørte patienter risikerer at blive påført en utryghed i forbindelse med praksisopsplitning og evt. nyt valg af læge, ligesom en genannoncering af lægekapaciteten kan ende i status quo, eller etablering af udbuds- og regionsklinikker. | Anbefales ikke , da der vil være utilsigtede konsekvenser forbundet med handlemuligheden, således at patienter risikerer at opleve mere usikkerhed end bedre kontinuitet. |

- | Nationale handlemuligheder: | Uddybning | Administrationens anbefaling |
|---|--|--|
| 1 At udarbejde forslag til en præcisering af bestemmelserne i overenskomst om almen praksis, der retter sig mod kontinuiteten i almen praksis | Handlemuligheden med en skærpelse af kravene til kontinuitet vil have betydning for alle praksis, og ikke kun partnerskabsklinikker. | Anbefales , da alle praksis dermed behandles lige. Administrationen anbefaler, at regionen afventer den igangværende overenskomstforhandling for hvad der eventuelt kan være aftalt af forbedringer i forhold til kontinuiteten. Herefter forelægges det stående udvalg en status, samt eventuelt forslag til proces for videre arbejde, og hvad der konkret skal foreslås af ændringer i overenskomsten. |
| 2 At præcisere forhold i sundhedslovens §227, der vedrører læger med flere ydernumre | Af sundhedsloven §227, stk. 2 fremgår det, at en læge må eje op til 6 ydernumre, men det er administrationens vurdering, at der mangler at blive taget stilling til en række forhold, der vedrører læger med flere ydernumre. Derfor ønskes der en præcisering af sundhedslovens §227. | Anbefales , da en præciserende lovtekst i sundhedslovens §227, vil gøre det lettere for regionerne at administrere kontinuiteten i praksis drevet efter modellen "læge med flere ydernumre".

Administrationen anbefaler en separat politisk behandling af denne handlemulighed med henblik på det videre arbejde, og hvad der konkret |

skal foreslås af ændringer i loven.

Konklusion

Administrationen kan ikke på nuværende tidspunkt anbefale etableringen af en annonceringsmodel baseret på kvalitative parametre (regional handlemulighed 1). Dette skyldes, at den potentielle gevinst ved en kvalitativ annonceringsmodel ikke vurderes at være værd at forfølge, da kvalitetskrav ud over overenskomsten ikke reelt kan håndhæves, men blot vil være hensigtserklæringer. Samtidig vurderes det at være vanskeligt at konstruere en model, der lever op til de juridiske krav. Administrationen anbefaler på denne baggrund, at den nuværende annonceringsmodel, der afgøres efter højeste prisbud, fastholdes.

Ydermere anbefaler administrationen at der iværksættes regionale tiltag, der giver rum til at afvente resultaterne af de igangværende overenskomstforhandlinger. Dette kan ske ved at kontrakterne med de eksisterende udbudsklinikker midlertidigt forlænges fra 3 til 4 år (regional handlemulighed 2), samt at der benyttes øvrige muligheder for at sikre lægedækningen, før der annonceres helt nye ydernumre (regional handlemulighed 3). Øvrige praksisophør håndteres uden ændringer, da regionen er forpligtet hertil.

Samtidig anbefaler administrationen, at en sikring af kontinuiteten i almen praksis sker på nationalt plan, så ændringerne vil få betydning for alle praksistyper. Dette kan ske ved at præcisere en række forhold i overenskomst om almen praksis og sundhedsloven (national handlemulighed 1 og 2).

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at stillingtagen til regional handlemulighed 1 (kvalitativ annonceringsmodel) afventer, at der i samarbejde med lægedæknings- og rekrutteringsudvalget afsøges mulige kvalitative parametre, hvorefter sagen igen behandles politisk,

at regional handlemulighed 2 (forlængelse af udbudskontrakter fra 3 til 4 år) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 3 (annoncering af 0-ydernumre) godkendes i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 4 (prioritering af offentlige udbud før annoncering til PLO-læger ved oprettelse af nye 0-ydernumre) afvises i henhold til administrationens anbefaling,

at regional handlemulighed 5 (blive mere restriktive i kriterierne for forlængelser af ledige lægekapaciteter i praksis) afvises i henhold til administrationens anbefaling,

at national handlemulighed 1 (udarbejde forslag til en præcisering af bestemmelserne i overenskomst om almen praksis) godkendes i henhold til administrationens anbefaling, og

at national handlemulighed 2 (præcisering af forhold i sundhedsloven) godkendes i henhold til administrationens anbefaling.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Notat vedr. kontinuitet i almen praksis

Bilag 1 - Notat om annoncering - juridisk vurdering

Bilag 2 - Procedure for håndtering af ledige ydernumre

Bilag 3 - Vision for almen praksis 2030

Punkt 2: Høringsudkast af Strategi for sundheds- og psykiatrhuse

1-30-72-31-19

Resume

Regionsrådet har besluttet at udarbejde en strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland. Strategien skal bidrage til at realisere visionen i sundheds- og hospitalsplanen om, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekomende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed. Der er nedsat en regional styregruppe, som har lavet høringsudkastet til strategi for sundheds- og psykiatrhuse. Høringsudkastet blev behandlet i udvalg for nære sundhedstilbud, psykiatri- og socialudvalget samt forretningsudvalget i januar 2021, hvor det blev besluttet, at udkastet skulle revideres på baggrund af bemærkninger fra de to udvalg. Der foreligger nu et revideret høringsudkast.

Direktionen indstiller,

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse godkendes,
og

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse sendes i
høring.

Sagsfremstilling

Høringsudkast af strategi for Sundheds- og psykiatrhuse blev behandlet i udvalg for nære sundhedstilbud, psykiatri- og socialudvalget samt forretningsudvalget i januar 2021, hvor det blev besluttet, at udkastet skulle revideres på baggrund af bemærkninger fra de to udvalg. Der foreligger nu et revideret høringsudkast, hvor ændringer er indarbejdet på baggrund af udvalgenes bemærkninger. Ændringerne er markeret i udkastet med gult. Derudover er det endelige høringsudkast vedlagt.

Det indgår i Region Midtjyllands budgetforlig 2021, at der skal udarbejdes en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland, der skal sætte pejlemærkerne for den fremtidige udvikling af sundhedshusene. Rammen for det nære sundhedsvæsen, herunder sundhedshuse, er Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan samt sundhedsaftalen. Der er desuden i budgetforlig 2021 afsat 10 mio. kr. til anlæg i 2021 samt 4 mio. kr. årligt til drift (varige midler) til sundhedshuse.

Der foreligger et revideret høringsudkast til strategien samt høringsbrev, som foreslås sendt i åben høring. Åben høring betyder, at det sendes til en række specifikke parter, men derudover har alle mulighed for at afgive et høringssvar til strategien via regionens hjemmeside.

Udvalg for nære sundhedstilbud vil på mødet endvidere have mulighed for en indledende drøftelse og forventningsafstemning af anvendelsen af midlerne fra budget 2021. Det drejer sig om udmøntning af 10 mio. kr. til anlægsprojekter i sundhedshusene i 2021 samt 4 mio. kr. årligt til drift fra 2021 og frem. Regionsrådet vil få fremlagt en samlet sag, når det endelige forslag til udmøntning er på plads.

Rammen for strategien for sundheds- og psykiatrhuse

Strategien skal bidrage til at realisere visionen i sundheds- og hospitalsplanen om, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekomende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed.

Strategien tager afsæt i pejlemærker fra sundheds- og hospitalsplanen om, at udviklingen af sundheds- og psykiatrhuse skal ske i et tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere, med afsæt i den lokale befolknings behov og afstand til hospital, med fokus på at styrke sundheden og forebygge sygdomme samt med fokus på en helhedsorienteret tilgang til patientens pleje og helbredelse.

Strategien vil endvidere bygge på de fire visioner i sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland, kommunerne og almen praksis:

- Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene.

Sundhedshuse er en del af en samlet indsats i det nære sundhedsvæsen. Strategien skal derfor også ses i det lys og er dermed et delelement af de indsatser, som regionen bidrager med til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Strategien

Region Midtjylland har med Sundheds- og hospitalsplanen samt med Sundhedsaftalen forpligtet sig til en række ambitiøse mål for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Sundhedsløsninger i og nær borgerens hjem skal understøtte, at mennesker med sygdom, så vidt muligt, kan fastholde deres hverdag. Flere borgere skal derfor kunne få behandling og pleje i hjemmet eller i nærområdet. På samme tid skal borgerne opleve, at der er sammenhæng i de tilbud, de modtager, uanset om det er behandling, pleje eller palliativ indsats. Tilbud i det nære er både i borgerens eget hjem, via mobile tilbud, telemedicin og i regi af sundhedshuse, mm. Sundheds- og psykiatrihuse udgør en del af den samlede indsats i Region Midtjylland for at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Region Midtjylland sætter med strategien skarpt på den videre udvikling af sundheds- og psykiatrihuse, som en del af det nære sundhedsvæsen.

Strategien adresserer bl.a. en række hensyn i den videre udvikling af sundheds- og psykiatrihuse. Når en regional funktion placeres i et sundhedshus, skal det være i en balance mellem borger, faglighed og økonomi. Det betyder, at der skal være hensyn til patientgrundlaget for at sikre, at flest mulige borgere får gavn af det givne tilbud, samt at der skal være høj faglig kvalitet - hvis en funktion er placeret i et sundhedshus, skal det være med den samme faglige kvalitet som på hospitalet. Derudover bør der tages hensyn til økonomien. Region Midtjylland har desuden satellitfunktioner fx jordemoderkonsultationer og blodprøvetagning i en række kommuner. Region Midtjylland ser et stort potentiale i at udbygge og videreudvikle sundhedshuse i samarbejde med kommuner, praksissektor og civilsamfund.

Region Midtjylland ønsker desuden, at der i sundhedshusene sker en tættere kobling mellem tilbud i somatikken og tilbud i psykiatrien. Patienter med både somatiske og psykiatriske problemstillinger skal opleve et tilbud, der hænger sammen.

Der lægges bl.a. i strategien op til, at der etableres flere sundhedstilbud i sundhedshuse, hvor det giver mening. Der kan fx tages afsæt i; a) sårbare borgere, som fx på grund af afstand til hospitalet, har svært ved at komme til behandling og opfølgning på hospitalet, b) grupper af patienter, som har forholdsvis mange kontakter til sundhedsvæsenet, c) grupper af patienter, hvor patientvolumen er tilstrækkelig stor til fx regelmæssige ambulatoriespor.

Inddragelse i forhold til strategi for sundheds- og psykiatrihuse

Der har udover de indledende politiske drøftelser om en strategi for sundheds- og psykiatrihuse været en løbende inddragelse af samarbejdsparter, som har haft mulighed for at give input og bemærkninger til arbejdet med strategien. Der er bl.a. blevet afholdt en faglig workshop med repræsentation af fagpersoner fra hospitalerne, den regionale styregruppe for udarbejdelse af strategien, almen praksis, kommunale repræsentanter samt udvalgsmedlemmer fra udvalg for nære sundhedstilbud. Derudover har sundhedsstyrelsen, praksisplanudvalget, sundhedskoordinationsudvalget og patientinddragelsesudvalget haft mulighed for at give input til en strategi for sundheds- og psykiatrihuse.

Videre proces

Den videre proces er:

- Februar 2021: Høringsudkast behandles i regionsrådet med henblik på at sende udkastet i åben høring hos relevante samarbejdsparter, herunder alle 19 kommuner
- Marts-april 2021: Høringsperiode
- Juni 2021: Behandling af høringssvar samt godkendelse af strategi i udvalg og regionsrådet.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrihuse godkendes med følgende ændringer og tilføjelser:

- at det konsekvensrettes i både høringsudkast og høringsbrev, så der står "sundheds- og psykiatrihuse",
- at Marselisborg Centret tilføjes i oversigten over sundhedshuse,
- at teksten "regionalt ejede sundheds- og psykiatrihuse" ændres til "sundheds- og psykiatrihuse i Region Midtjylland",
- at der på side 6, 2. kolonne i afsnittet om Sundhedshuse i Balance laves en tilføjelse i slutningen af 3. afsnit, hvor der står "men det tilstræbes, at de behandlingstilbud der hensigtsmæssigt kan placeres i sundhedshuse også bliver lagt der",
- at der på side 8, 2. kolonne, 1. dot i sætningen "...synergi på tværs af aktørerne fx via fælles charter" efter aktørerne tilføjes "med det formål at sikre en helhedsorienteret tilgang til patienten",
- at der på side 9, 4. spalte, 3. dot tilføjes "og relevante patientforeninger", og

at revideret høringsudkast for strategi for sundheds- og psykiatrhuse sendes i høring.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Høringsudkast - Strategi for sundheds- og psykiatrhuse

Ændringer markeret - Strategi for sundheds- og psykiatrhuse

Høringsbrev - Strategi for sundheds- og psykiatrhuse

Oversigt over Region Midtjyllands sundhedshuse

Punkt 3: Udvidelse af kapacitet på psykologområdet

1-31-72-402-17

Resume

Regionsrådet besluttede i august 2020 at afsætte en pulje på 1,9 mio. kr. årligt til nedbringelse af ventetid for patienter med let til moderat angst og depression. Det blev desuden med Finanslov 2021 vedtaget, at den eksisterende forsøgsordning med gratis psykologbehandling for personer med let til moderat depression eller angst gøres permanent og udvides, så den omfatter alle i aldersgruppen 18-24 år. Det foreslås på baggrund af dette, at der opslås yderligere ti ydernumre for psykologer i en række kommuner.

Direktionen indstiller,

at opslag af ti ydernumre for psykologer fordelt i Aarhus, Favrskov, Odder, Horsens, Randers, Viborg, Herning og Holstebro kommuner godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede i august 2020 at afsætte en pulje på 1,9 mio. kr. årligt til nedbringelse af ventetid for patienter med let til moderat angst og depression.

Det blev desuden med Finanslov 2021 vedtaget, at den eksisterende forsøgsordning med gratis psykologbehandling for personer med let til moderat depression eller angst gøres permanent og udvides, så den omfatter alle i aldersgruppen 18-24 år. Region Midtjyllands andel af ordningen udgør 10,18 mio. kr., hvor 2,43 mio. kr. allerede er afsat via de forhenværende satspuljeaftaler. Dermed er den reelle tilførsel fra Finansloven 2021 til formålet på 7,75 mio. kr.

En psykologpraksis koster i gennemsnit 314.000 kr. pr. år i Region Midtjylland. Når der justeres for den forventede stigning i aktivitet på baggrund af udvidelse af vederlagsfri psykologbehandling, koster en psykologpraksis i gennemsnit 330.000 kr. årligt. Dog er der stor variation i psykologernes omsætning, som spænder fra under 100.000 kr. om året til over 750.000 kr. om året.

Et enigt Samarbejdsudvalg for psykologer bakker op om udvidelse af kapaciteten på psykologområdet samt den geografiske placering af ydernumrene.

Nedbringelse af ventetid for patienter med let til moderat angst og depression

Det indstilles, at de afsatte 1,9 mio. kr. anvendes til oprettelse af nye ydernumre på psykologområdet. En forøgelse af kapaciteten med 1,9 mio. kr. vil svare til ca. seks ydernumre.

Da ventetiderne er påvirket af en række faktorer, vil det ikke været muligt lave en præcis redegørelse for, hvor meget den bliver nedbragt som følge af nye ydernumre. De nye psykologers omsætning kan således ikke præcist forudsiges, ligesom antallet af patienter, der efterspørger behandling, kan ændre sig, og selve registreringen af ventetider rummer også en usikkerhed, da den er baseret på de enkelte psykologers individuelle indberetninger af deres ventetid. Det forventes dog, at en større behandlingskapacitet i form af flere psykologer med ydernummer alt andet lige vil medføre kortere ventetider.

Udvidelse og permanentgørelse af forsøgsordning med gratis psykologbehandling for 18-24-årige med let til moderat depression eller angst

Eksisterende forsøgsordning og ekstraudgifter

Forsøgsordningen med gratis psykologbehandling blev indført med satspuljeaftalen for 2018-2021 for 18-20-årige og blev med satspuljeaftalen for 2019-2022 udvidet til også at omfatte de 21-årige.

Region Midtjylland betaler for 60 % af psykologbehandlingen. Ved henvisning og behandling hos en psykolog med ydernummer er der derved 40 % egenbetaling for borgeren. Denne egenbetaling fjernes nu permanent for 18-24-årige. Region Midtjylland må forvente en årlig merudgift til dette svarende til 3,09 mio. kr.

Det forventes, at der som følge af den udvidede målgruppe, der kan modtage gratis psykologbehandling, vil være en øget efterspørgsel efter psykologbehandling.

På baggrund af ovenstående vil der være behov for en udvidelse af kapaciteten på psykologområdet.

Det forudsættes samtidigt, at de nuværende psykologer vil omsætte for mere i forbindelse med den øgede efterspørgsel. Regionsrådet besluttede i december 2019 at udvide kapaciteten på psykologområdet med fem ydernumre som følge af ophævelse af aldersloftet vedrørende behandling af angst. Det blev forudsat, at de eksisterende psykologer desuden øgede deres aktivitet med gennemsnitligt 4,75 behandlingsforløb svarende til ca. 2,5 mio. kr. Siden ophævelse af aldersloftet trådte i kraft i oktober 2019, har psykologerne i Region Midtjylland gennemsnitligt øget antallet af behandlingsforløb i angst med 4,4 behandlingsforløb pr. psykolog. Det forudsættes

derfor, at de nuværende psykologer vil øge aktiviteten svarende til 3 behandlingsforløb for depression eller angst. Der afsættes derfor 3,36 mio. kr. til meraktivitet hos nuværende psykologer.

Den resterende kapacitetsudvidelse foreslås at ske via opslag af fire ydernumre svarende til ca. 1,3 mio. kr. Samlet set anbefales det således at opslå ti nye ydernumre, når de 1,9 mio. kr., som regionsrådet har afsat i august 2019, indregnes.

På nuværende tidspunkt er der 196 ydernumre på psykologområdet i regionen.

Tiltag	Øget udgift i Region Midtjylland
Øgede udgifter for den del, der omfatter den hidtidige egenbetaling.	3,09 mio. kr.
Forventet udgift til aktivitetsstigning for angst blandt eksisterende psykologer udover stigning i minimumsomsætning (svarende til gennemsnitligt 3 ekstra behandlingsforløb for depression eller angst pr. psykolog).	3,36 mio. kr.
Region Midtjylland øger sin kapacitet med 4 ekstra ydernumre.	1,3 mio. kr.
I alt	7,75 mio. kr.
Region Midtjylland øger sin kapacitet med 6 ydernumre med henblik på at nedbringe ventetiden for patienter med let til moderat angst og depression.	1,9 mio. kr.

Placering af ydernumre

Det anbefales således samlet at oprette ti ydernumre på psykologområdet i Region Midtjylland.

Kapacitetsanalysen, som er udarbejdet i forbindelse med praksisplan for psykologer, viser:

- at der gennemsnitligt er 6.767 indbyggere pr. kapacitet i Region Midtjylland (opdateret i vedlagte notat, tabel 2), mens landsgennemsnittet, som fremgår af praksisplanen, ligger på 6.871 indbyggere pr. kapacitet.
- at ventetiden til psykologbehandling ligger på nogenlunde samme niveau og siden 2017 har ligget på gennemsnitligt 11-15 uger. Der er stor variation i ventetiden blandt psykologerne, hvilket også gælder for nogle psykologer indenfor den samme kommune. Ventetiden opgøres løbende af den enkelte psykolog gennem indberetning til sundhed.dk (opdateret i vedlagte notat, tabel 3).

Placeringen af nye ydernumre baseres på en række faktorer, bl.a. ventetid, indbyggere pr. kapacitet, befolkningssammensætning samt nuværende ventetid.

Det foreslås på baggrund af en vurdering af de primære og sekundære faktorer, at de nye ydernumre fordeles i følgende kommuner:

- 3 i Aarhus Kommune
- 1 i Favrskov Kommune
- 1 i Odder Kommune
- 1 i Horsens Kommune
- 1 i Randers Kommune
- 1 i Viborg Kommune
- 1 i Herning Kommune
- 1 i Holstebro Kommune

Regionsrådet besluttede i december 2019, som følge af ophævelse af aldersloftet for henvisning til behandling af angst, at udvide kapaciteten på psykologområdet med fem ydernumre fordelt med to i Aarhus Kommune, et i Ringkøbing-Skjern Kommune, et i Viborg Kommune og et i Horsens Kommune.

Samarbejdsudvalget for psykologer vil løbende følge udviklingen i ventetid og aktivitet på psykologområdet.

Psykiatri- og socialudvalget samt udvalg for nære sundhedstilbud har samtidig bedt administrationen om at undersøge mulighederne for en øget anvendelse af stepped care-tilgangen i Region Midtjylland. Dette arbejdes der videre med, herunder i forhold til digitaliserede løsninger, som fx arbejdet med internetbaseret psykologbehandling. Yderligere fremgår af vedlagte bilag.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at opslag af ti ydernumre for psykologer fordelt i Aarhus, Favrskov, Odder, Horsens, Randers, Viborg, Herning og Holstebro kommuner godkendes.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede i december 2019, som følge af ophævelse af aldersloftet for henvisning til behandling af angst, at udvide kapaciteten på psykologområdet med fem ydernumre fordelt med to i Aarhus Kommune, et i Ringkøbing-Skjern Kommune, et i Viborg Kommune og et i Horsens Kommune.

Bilag

Udvidelse af kapacitet på psykologområdet

Punkt 4: Øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College

1-30-72-114-18

Resume

VIA University College har rettet henvendelse til Region Midtjylland med forslag om, at dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelse øges permanent med 65 pladser årligt. Den øgede dimensionering svarer til en videreførelse af en ekstraordinær øgning af optaget i 2020 grundet COVID-19-situationen og indebærer, at hospitalerne og Psykiatrien i Region Midtjylland fortsat skal finde 46 ekstra kliniske uddannelsespladser.

Direktionen indstiller,

- at Region Midtjylland støtter VIA University Colleges ønske om et varigt øget optag på sygeplejerskeuddannelsen på 65 studerende fra og med september 2021, og
- at vedlagte udkast til svar på henvendelsen fra VIA University College om en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet bakkede i 2019 op om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen. Baggrunden var en analyse af behovet for velfærdsuddannede, der viste en stor risiko for mangel på sygeplejersker. Efterfølgende er der indgået aftaler mellem Danske Regioner og regeringen om 1.000 flere sygeplejersker i 2021. En taskforce bestående af Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og regeringen har desuden anbefalet, at parterne drøfter fortsatte løft af dimensioneringen af sygeplejerskeuddannelsen.

På den baggrund har VIA University College ønske om igen at øge dimensioneringen. Der anmodes om en ubetinget tilkendegivelse fra Region Midtjylland om, at der er et aktuelt behov for en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen og vilje fra regionens side til at stille kliniske uddannelsespladser til rådighed for en øget dimensionering.

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland støtter forslaget om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen.

Indholdet i henvendelsen samt konsekvenser af forslaget for Region Midtjylland uddybes herunder.

Behov for flere sygeplejersker

VIA University College henviser i deres argumenter både til den førnævnte aftale mellem Danske Regioner og regeringen om 1.000 flere sygeplejersker i 2021 og til anbefalinger fra en taskforce mellem Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og regeringen om at drøfte fortsatte løft af dimensioneringen af sygeplejerskeuddannelsen. Henvendelsen fra VIA University College er vedlagt som bilag.

Regionsrådet er herudover tidligere blevet præsenteret for en analyse af behovet for velfærdsuddannede fra november 2018 udarbejdet af COWI. Denne viste desuden, at der er en stor risiko for udfordringer med at rekruttere sygeplejersker frem til 2028, hvis efterspørgslen efter faggruppen fortsat stiger med den nuværende beskæftigelsesgrad. Ifølge analysen er der risiko for, at rekrutteringsproblemerne kan udvikle sig til egentlig mangel i 2020'erne. Hertil kan nævnes, at der i de seneste fem år har været en stigning i antallet af vakante sygeplejerskestillinger i Region Midtjylland.

Forslag om at øge det årlige optag med 65 studerende

I sommeren 2020 blev der som en konsekvens af COVID-19-situationen indgået en politisk aftale i Folketinget om, at der skulle være et ekstraordinært optag af studerende på de videregående uddannelser i 2020, herunder på de mellemlange velfærdsuddannelser. I den forbindelse blev optaget på sygeplejerskeuddannelsen i VIA University College ekstraordinært øget med 65 studerende, fordelt på optagene i september 2020 og februar 2021.

Det foreslås at videreføre dette enkeltstående ekstra optag som en permanent øgning af dimensioneringen på uddannelsen. I forbindelse med en ansøgning til Uddannelses- og Forskningsministeriet om dette har VIA University College brug for en tilkendegivelse fra Region Midtjylland og de midtjyske kommuner om, at der er behov for en øget dimensionering, og at der vil blive stillet kliniske uddannelsespladser til rådighed for det øgede optag.

Det oplyses, at VIA University College i sin ansøgning til Uddannelses- og Forskningsministeriet vil tage forbehold for, at eventuelle fremtidige ekstra uddannelsespladser som følge af den politiske aftale fra sommeren 2020 medregnes i den øgede dimensionering.

De kliniske uddannelsespladser vil i forlængelse af en tidligere aftale mellem VIA University College, Region Midtjylland og de midtjyske kommuner blive fordelt mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner med 70 % til regionen (46 pladser) og 30 % til kommunerne (19 pladser).

Den nu ønskede varige øgede dimensionering skal ses i forlængelse af, at dimensioneringen blev øget med 120 pladser årligt i 2019. Region Midtjyllands andel af de kliniske uddannelsespladser dengang var også 70 %, svarende til 84 pladser årligt.

Det fremgår af vedlagt bilag, hvordan den øgede dimensionering i henholdsvis 2019, og som nu ønsket, er fordelt på geografi/udbudssteder. Det nuværende forslag om øget dimensionering berører de udbudssteder, der ikke blev påvirket af den øgede dimensionering i 2019.

Administrationens vurdering

Administrationen anbefaler, at Region Midtjylland støtter forslaget om en øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen.

En sådan øgning indebærer som nævnt, at hospitalerne og Psykiatrien fortsat skal finde 46 ekstra kliniske uddannelsespladser. Der opleves i stigende grad udfordringer i klinikken i forhold til fortsat at kunne varetage uddannelsesopgaven med høj kvalitet. Dette skal bl.a. ses i lyset af, at optaget på sygeplejerskeuddannelsen er blevet øget flere gange de seneste fem år. Det er derfor en forudsætning for en yderligere øget dimensionering, at der gøres en ekstra indsats for at udvikle nye måder at tilrettelægge den kliniske uddannelse på, som har fokus på de læringsmuligheder, der er i klinikken (fx ved at se på læringsmuligheder uden for almindelige dagvagttid).

På baggrund af udviklingen i sundhedsvæsenet er Region Midtjylland i dialog med kommunerne om fordelingen af de kliniske uddannelsespladser med formålet, at kommunerne tager en større andel af pladserne end nu.

Behovet for en øget dimensionering har også været drøftet i Samarbejdsforum i VIA University College, der er et strategisk mødeforum for VIA University College, de midtjyske kommuner og Region Midtjylland vedrørende de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Her var der opbakning til at arbejde videre med en øget dimensionering fra både Region Midtjylland og repræsentanter fra de midtjyske kommuner. VIA University Colleges forslag om at øge dimensioneringen på sygeplejerskeuddannelsen med 65 studiepladser årligt behandles på et møde i Kommunekontaktrådet Midtjylland den 1. februar 2021.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at Region Midtjylland støtter VIA University Colleges ønske om et varigt øget optag på sygeplejerskeuddannelsen på 65 studerende fra og med september 2021, og

at vedlagte udkast til svar på henvendelsen fra VIA University College om en øget dimensionering af sygeplejerskeuddannelsen godkendes.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Tidligere Politisk Behandling

Regionsrådet besluttede den 30. januar 2019, at Region Midtjylland skulle give sin tilslutning til VIA University Colleges forslag om at øge dimensioneringen med 120 studerende årligt fra 2019-optaget, idet det forudsattes, at den videre dialog om, hvor, hvordan og hvor meget dimensioneringen skulle øges, skulle ske sammen med de midtjyske kommuner.

Bilag

Brev Fra VIA UC til RM og KKR vedr. øget dimensionering

Udkast til svar til VIA UC

Øget dimensionering fordelt på geografi

Punkt 5: Orientering om kontrolstatistik for 2019 på tandlægeområdet

1-31-72-233-20

Resume

Regionsrådet orienteres om udfaldet af gennemgangen af kontrolstatistikker 2019 for regionens praktiserende tandlæger.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Grundlag

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

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

Kontrolstatistikken kan trækkes medio marts året efter, dvs. statistikken for 2019 kan trækkes medio marts 2020. Herefter starter arbejdet med at udtage de tandlæger, der skal kigges nærmere på.

Region Midtjylland har ca. 350 tandlægeydernumre. De tandlæger, der bliver udtaget til kontrol, fordi de afviger efter gældende bestemmelser, får muligheden for at indsende et høringssvar samt bede om en journalgennemgang. Administrationen gennemgår herefter høringssvaret og den eventuelle journalgennemgang sammen med kontrolstatistikken. Herefter har administrationen mulighed for at tage svaret til efterretning, tildele en advarsel eller tildele en højestegrænse. Administrationen har haft en enkelt journalgennemgang ved kontrolstatistikken for 2019. Det var først muligt at gennemføre journalgennemgangen i oktober 2020.

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

Lovgrundlag

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

Antal af hørte tandlæger

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

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

Afgørelser

Ud af de elleve tandlæger der er blevet hørt på afvigelsen af deres samlede ydelsesforbrug, er tre af dem taget til efterretning. Seks tandlæger har fået tildelt en advarsel om at rette deres ydelsesforbrug ind i forhold til gennemsnittet for regionen. Hvilket betyder, at de skal prøve at få deres samlede ydelsesforbrug ned på regionsgennemsnittet. De sidste to tandlæger har fået tildelt højestegrænser på henholdsvis regionsgennemsnittet + 25 % med virkning fra den 1. juli 2020 og regionsgennemsnittet + 30 % med virkning fra den 1. januar 2021.

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

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud indstiller til forretningsudvalget,

at orienteringen tages til efterretning.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge

Punkt 6: Orientering om sommerferiepraktik i almen praksis

1-01-72-40-14

Resume

Der gives en orientering om den samlede evaluering af sommerferiepraktik i almen praksis 2020.

Direktionen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har i samarbejde med PLO-Midtjylland for første gang været tovholder for lønnet sommerferiepraktik i almen praksis for 18 medicinstuderende. 17 praksis fungerede som tutorpraksis for to ugers lønnet praktikophold i Region Midtjylland, fordelt med fokus på spredning i forhold til geografi og praksisform. Regionen modtog i alt 102 ansøgninger.

De studerende blev aflønnet for 30 timers ansættelse, og praksis blev honoreret med 3.000 kr. Regionen har dækket udgifter til annoncering. Løn til medicinstuderende samt honorering af praksis er dækket af puljemidlerne "En læge tæt på dig".

For at undersøge om initiativet har været en succes, er der udarbejdet evalueringer for henholdsvis de medicinstuderende og almen praksis. Evalueringen foregik via et online spørgeskema, som blev udsendt til hver studerende og hver klinik umiddelbart efter endt praktikforløb. Svarprocenten er således, at alle klinikker har besvaret evalueringen, mens 16 ud af 18 medicinstuderende har besvaret evalueringen (88,89 %).

Sammenfatning af evalueringerne:

Medicinstuderende

- Alle har haft en oplevelse af, at praktikforløbet har været givende (i høj eller nogen grad)
- Alle er blevet taget godt imod og de fleste syntes, at arbejdsopgaverne har været relevante
- 94 % har svaret, at de har valgt praktikforløbet for at snuse til almen medicin som speciale
- 81 % har svaret, at klinikken gav dem indblik i livet som praktiserende læge
- 63 % har svaret, at varigheden af praktikken har været passende. 37 % syntes, at den var for kort
- Alle vil anbefale sommerferiepraktik til andre medicinstuderende.

Praksis

- Alle har haft en god oplevelse af praktikforløbene
- Det praktiske har fungeret fint og informationen fra regionen har været tilfredsstillende
- En del klinikker har haft bopæl som en central karakteristika for valg af sommerferiepraktikant, bl.a. pga. kendskab til lokalområdet
- Alle har oplevet de studerende som engagerede og motiverede, og de har været i stand til udføre relevante opgaver i klinikken
- Alle har vurderet, at praktikken kan være med til at inspirere studerende til at vælge almen medicin som speciale
- 89 % svarer ja til at tilbyde praktik i 2021, hvis det bliver muligt.

Læringspunkter og overvejelser inden beslutning om eventuel gentagelse til næste år:

- Hvis økonomien tillader det, tyder det på, at det kan være gavnligt for både studerende og klinikker at udvide praktikken fra to til tre uger. Efter orientering til Lægedæknings- og rekrutteringsudvalget og Praksisplanudvalget er der truffet beslutning om, at der oprettes flere forløb i 2021 frem for forlængelse af praktikken
- Tydeliggøre i kommunikationen til klinikkerne, at tidspunktet for praktikken er i en ferieperiode, hvilket der skal være opmærksomhed på i forhold til oplæring af praktikanten
- Tydeliggøre i oplægget til de medicinstuderende, hvad praktikforløbet indeholder, og hvilken type opgaver de kan komme til at løse
- Overvej at udvide ansøgningsprocessen med fx ønsker fra klinikken, for at forbedre matching mellem de studerende og klinikkerne. Dette kan give mulighed for, at overensstemmelsen mellem opgaver, der skal løses i klinikken, og den studerendes længde på sin uddannelse forbedres.

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Anonymiseret evaluering af sommerferiepraktik 2020

Punkt 7: Oversigt over temaer og sager på kommende møder #

1-00-2-21

Resume

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

Direktionen indstiller,

at oversigten tages til orientering.

Sagsfremstilling

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

Beslutning

Udvalg for nære sundhedstilbud tog orienteringen til efterretning.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan SUNS 2021

Punkt 8: Gensidig orientering #

1-00-2-21

Sagsfremstilling

Gensidig orientering.

Beslutning

Administrationen orienterede om, at billedudveksling mellem kiropraktorer og røntgenafdelinger nu fungerer. Næste skridt er at se på om de privatpraktiserende speciallæger kan komme på som de næste.

Udvalgets deltagelse i innovationsspillet MANDAT blev drøftet.

John G. Christensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.