

REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 02-05-2024

Mødedato Torsdag d. 02. maj 2024 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Forslag fra Venstre vedr. blodprøver og EKG.....	6
Temadrøftelse om forebyggelse af indlæggelser.....	12
Orientering om nærklinikker i Region Sjælland.....	16
Lukket: Lægedækning i Region Sjælland.....	22
Organisering af sæsonvaccination 2024.....	23
Kontrol og opfølgning på afregning i praksissektoren.....	28
Initiativer til budgetproces 2025.....	35
Aktuelle sager.....	39
Næste møde.....	42
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg torsdag den 2. maj 2024.....	45
Prioritering af midler i 2024 til ekstra speciallæge i børne- og ungepsykiatrien.....	48

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2023-06584

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06584
Dok ID: 11006265

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsorden blev godkendt.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.

Punkt 2: Forslag fra Venstre vedr. blodprøver og EKG

EMN-2023-06584

2 (Åben) Forslag fra Venstre vedr. blodprøver og EKG

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06584
Dok ID: 11416618

Resumé

Forretningsudvalget behandlede den 27. februar 2024 forslag fremsendt fra Venstre om, at eHospitalet giver mulighed for at tage blodprøver og EKG hjemme hos borgerne. Forretningsudvalget besluttede, at forslaget skal behandles i Social- og Psykiatriudvalget og dernæst i Det nære sundhedsudvalg.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter løsningsforslag med henblik på, at der kan igangsættes et udviklingsarbejde.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget behandlede den 27. februar 2024 nedenstående forslag fremsendt fra Venstre og besluttede, at sende forslaget til behandling i Social- og Psykiatriudvalget med henblik på at afgrænse målgruppe og behov og dernæst i Det nære sundhedsudvalg med henblik på at drøfte videre løsningsmuligheder.

Forslaget fra Venstre fremsendt den 20. februar 2024 lyder: "Situationen er, at for mange psykisk syge og andre sårbare borgere er blodprøver og EKG en meget vanskelig opgave i forhold til logistik og nåleskræk mv, men helt nødvendig i forhold til dels deres udredning, men også i forhold til den medicinske behandling.

Venstre foreslår derfor følgende:

E-hospitalet giver mulighed for blodprøver og EKG hjemme hos borgere, der er særlig sårbare uanset medicinsk eller psykiatrisk lidelse. Dette ønskes behandlet i social og psykiatri udvalget samt udvalget for det nære sundhedsvæsen".

Social- og Psykiatriudvalget drøftede mulig afgrænsning af målgruppe på møde den 4. april 2024 og følgende er protokolleret:

Forslaget blev drøftet og fundet interessant, idet det blev bemærket, at de økonomiske konsekvenser for Det nære sundhedsvæsen og sikkerhedsspørgsmålene bør afklares nærmere. Hertil finder udvalget, at der bør udarbejdes et oplæg på, hvordan en hensigtsmæssig samarbejdsform for målgruppen kan sættes sammen inden forslaget kan indgå i budgetforhandlingerne 2025.

Blodprøvetagning og EKG i Psykiatrien

I Psykiatrien findes en mindre gruppe patienter, som ikke får og ikke har fået taget blodprøver/EKG i en længere periode. Patienterne skal i udgangspunkt have taget blodprøver og EKG hos egen læge, sundhedscenter eller på de regionale laboratorier. Det forudsætter, at patienten er i stand til at møde fysisk op. Der er desuden blodprøver, der er relevante for behandling af psykiatriske patienter, som egen læge ikke kan tage.

Målgruppe

Et tilbud vil være relevant for patienter med svær psykisk lidelse i behandling i distriktspsykiatrien, som ikke kan fremmøde hos egen læge, på sygehus eller sundhedscenter. Det kan f.eks. være svært syge patienter med diagnosen skizofreni, som er i behandling med et antipsykotikum, der kræver regelmæssige blodprøver og EKG-kontrol.

I udgangspunktet er der tale om en mindre gruppe af svært syge patienter, som er i ambulans behandling i distriktspsykiatrien. I et evt. videre udviklingsarbejde i forlængelse af forslaget er der behov for en afgrænsning af målgruppe og geografi.

På udvalgets møde deltager repræsentant fra psykiatrilæden og der vil som afsæt for udvalgets drøftelse blive givet eksempler på målgrupper.

Drøftelse af løsningsforslag

Der lægges op til, at Det nære sundhedsudvalg drøfter mulige løsningsforslag for blodprøvetagning og EKG af målgruppen. Som afsæt for drøftelsen kan tages afsæt i nedenstående løsningsmuligheder, der baserer sig på de eksisterende udkørende funktioner. For alle muligheder gælder det, at ansvar, sikkerhedsspørgsmål og økonomiske konsekvenser skal afklares nærmere i forlængelse af udvalgets drøftelse:

eHospitalet

eHospitalet tilbyder i dag blodprøvetagning og IV-behandling eksempelvis antibiotikabehandling og væskebehandling til borgere, der er indlagt via eHospitalet. eHospitalet tilbyder ikke derudover særskilt behandling af borgere, som ikke er indlagt. Det skal bemærkes, at ovennævnte målgruppe ikke kan rummes indenfor de nuværende visitationskriterier i eHospitalet.

Det vil være praktisk muligt at tilbyde blodprøvetagning og EKG til særlige målgrupper, som ikke er indlagt i eHospitalet, men det vil kræve et nyt set-up og nye forretningsgange, som bl.a sikrer ansvar, kompetencer, sikkerhed og arbejdsmiljø.

De mobile enheder i eHospitalet kan ikke udføre EKG, hvorfor denne opgave skal løses via eHospitalets samarbejde med paramedicinerne i lægevagten

Det vil skulle tilføres ekstra kapacitet til eHospitalet, herunder flere mobile enheder.

Patienter visiteres i dag til eHospitalet i henhold til Sundhedsloven herunder af praktiserende læge, sygehus eller af lægevagten.

Klinisk biokemiske afdelinger på sygehusene

De kliniske biokemiske afdelinger tilbyder i dag at tage blodprøver eller EKG i borgenes eget hjem, hvis borgerne f.eks. har behov for liggende eller ledsaget transport. Afdelingerne vil kunne

tænkes ind i et evt. videre forløb og målgruppen kunne i den forbindelse udvides til også at rumme ovennævnte patienter med svær psykisk lidelse i behandling i distriktspsykiatrien. I forhold til mulig inddragelse af de klinisk biokemiske afdelinger i en løsning bemærkes det, at afdelingerne i forvejen er mærket af et fortsat stigende aktivitetsniveau.

FACT-teams

På udvalgets møde vil repræsentant fra psykiatriledelsen orientere nærmere om FACT-teams.

Psykiatrien har etableret i alt 21 tværfaglige F-ACT teams i distriktspsykiatrien, fordelt på de tre voksenpsykiatriske afdelinger i hhv. Vest, Øst og i Syd. F-ACT er fleksibel, udgående og opsøgende ambulans behandling i nærmiljøet, med tilbud om behandling og støtte, som er tilpasset og kan skaleres efter borgerens aktuelle behov. F-ACT skal sikre kontinuitet i patientens forløb og forebygge indlæggelser. Psykiatrien arbejder sammen med kommunen, praktiserende læger og botilbud om at følge borgeren tæt (F-ACT: Flexible Assertive Community Treatment)

Da FACT-teams er ude hos borgerne kan de muligvis på sigt understøtte, at patienter får foretaget blodprøver i hjemmet eller hjælp til blodprøvetagning på det lokale sygehus, sundhedscenter osv. Det kræver dog en nærmere afgrænsning af den konkrete målgruppe, vurdering af ressourcer samt koordinering og evt. kompetenceudvikling af personalet.

Nærklinikker

Bor borgeren i Nærklinikken Nakskovs område, vil nærklinikken kunne bringes i spil i forhold til at varetage blodprøver og EKG hos målgruppen. På nuværende tidspunkt har Nærklinikken Nakskov etableret Mobil Nærklinik, der giver klinikken mulighed for at få hjælp til hjemmebesøg hos ældre eller svækkede patienter, der ikke kan komme til egen læge. Har også været anvendt til patienter ved kommunens akutteam.

Videre proces

Det er administrationens vurdering, at der er brug for et udviklingsarbejde med deltagelse af Det nære sundhedsvæsen, Psykiatrien og Præhospitalt Center om at udarbejde en uddybende beskrivelse med afgrænsning af målgruppe og dennes konkrete behov, vurdering af kompetence- og koordineringsbehov, sikkerhed, logistik - samt af muligt samarbejde på tværs af regionens enheder. På den baggrund skal konkret løsningsforslag og de økonomiske konsekvenser beskrives med henblik på, at det kan indgå i budgetprocessen for 2025.

På baggrund af udviklingsarbejdet forelægges sag i Det nære sundhedsudvalg den 3. juni 2024 med henblik på behandling i Forretningsudvalget den 18. juni 2024

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen blev drøftet. Udvalget bakker op om, at administrationen afsøger muligheder for løsningsforslag, der sikrer den regionale dækning. Som afsætning for yderligere afdækning foreslår udvalget, at opgaven forankres i FACT-team med opbakning fra det præhospitale eller e-Hospitalet samt evt. med opbakning fra andre lokale løsninger. Som led i afdækning af mulig løsning foreslår udvalget, at løsninger i øvrige regioner afdækkes.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.

Punkt 3: Temadrøftelse om forebyggelse af indlæggelser

EMN-2023-07831

Bilag

Oversigt over indsatser der forebygger indlæggelser

3 (Åben) Temadrøftelse om forebyggelse af indlæggelser

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-07831
Dok ID: 11419260

Resumé

Udvalget har ønsket en drøftelse af initiativer, som har til formål at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Udvalget præsenteres i sagen for forskellige igangsatte indsatser og de høstede resultater. På udvalgsrådet vil en plejehjemslæge fortælle om det konkrete arbejde med at forebygge indlæggelser.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. orienteringen tages til efterretning.
2. perspektiver og muligheder for forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser drøftes.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Som led i omstillingen af sundhedsvæsenet adresserer Region Sjællands strategi "Region Sjælland – for borgerne" behovet for mere forebyggelse, at flere sundhedsydelser leveres tæt på borgeren og at borgerne i Region Sjælland skal møde et sundhedsvæsen, der med udgangspunkt i borgerens behov og forløb, skaber sammenhæng i behandlingstilbuddene.

Et centralt fokusområde i udvalgets kommissorium er forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser, og udvalget har fulgt en bred palette af indsatser, hvor formålet er at undgå indlæggelser på de somatiske sygehuse. Fokusområdet og indsatserne er ligeledes adresseret i Plan for mere forebyggelse, som blev godkendt af Regionsrådet den 9. april 2024.

Unødvendige indlæggelser indebærer nødvendig belastning for vores borgere. Gentagne ophold på sygehus kan føre til øget stress, forlænget sygefravær og forringet livskvalitet. Dette er særligt kritisk for sårbare grupper, ældre eller personer med kroniske lidelser, som allerede er udfordrede af deres helbredstilstand. Derfor er en række af indsatserne også målrettet netop disse sårbare grupper.

Region Sjælland har gennem flere år arbejdet målrettet på at sikre, at der er tilknyttet faste læger på alle regionens plejecentre. Det blev i 2020 vurderet, at 66 % af alle plejehjem i Region Sjælland var dækket af plejehjemslæger. Dette var den 1. juli 2023 opgjort til 80 %.

Dækningsgraden er i januar 2024 steget til 84 %. Det er forventningen, at dækningsgraden stiger yderligere i juli 2024, når Lolland Kommune får 100% dækning. De største positive stigninger er sket i Odsherred, Faxe og Lolland kommuner. De faste plejehjemslæger er med til at forebygge, at beboerne indlægges unødigt, hvilket er til gavn for patienter og pårørende samt de pressede sygehuse.

Udvalgets drøftelse

Drøftelsen tager afsæt i oplæg fra en plejehjemslæge, som på mødet vil fortælle om det konkrete arbejde med at forebygge indlæggelser og genindlæggelser.

Et af formålene med at sikre en fast tilknyttet læge på et plejehjem er netop at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

Oplægget suppleres af en præsentation af allerede igangsatte initiativer, hvor formålet er at undgå unødvendige indlæggelser på de somatiske sygehuse. Oversigt over igangsatte initiativer er *vedlagt*.

- Status på plejehjemslæger
- Vurdering af beboere på plejecentre
- Lægevagten vurderer patienterne forud for indlæggelse
- Hjemmebehandling i eHospitalet
- Forebyggelsesindsatser i eHospitalet
- Tværsektorielle indsatser

Som forberedelse til det planlagte fællesmøde med Social- og Psykiatriudvalget, Sygehusudvalget og Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation i efteråret lægges der op til en drøftelse af mulighederne for at undgå indlæggelser, enten ved at forebygge indlæggelser og genindlæggelser eller ved at finde andre behandlingsmuligheder end en indlæggelse på et somatisk sygehus.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen blev drøftet og orienteringen taget til efterretning.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Tina-Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

1. Oversigt over indsatser der forebygger indlæggelser (DokID: 11420918 - EMN-2023-07831)

Punkt 4: Orientering om nærklinikker i Region Sjælland

EMN-2024-00506

4 (Åben) Orientering om nærklinikker i Region Sjælland

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-00506

Dok ID: 11398546

Resumé

Udvalget besøgte nærklinikken i Stege på sidste udvalgmøde, Som opfølgning på besøget gives udvalget en uddybende status om nærklinikkerne. Orienteringen vil på udvalgets møde blive suppleret af et oplæg af enhedschef for praksis Tina Haar.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

I forlængelse af udvalgets besøg på nærklinikken i Stege gives udvalget en uddybende status for nærklinikkerne generelt. På udvalgets møde vil orienteringen blive suppleret af et oplæg ved enhedschef for praksis i Det nære sundhedsvæsen Tina Haar.

Baggrund

Nærklinikkerne i Region Sjælland er alment praktiserende lægepraksisser drevet af Region Sjælland.

Nærklinikkerne er regionsdrevne forsøgsklinikker, som regionen har oprettet efter tilladelse fra Indenrigs- og sundhedsministeren i henhold til sundhedslovens § 233 for at sikre lægedækning i udvalgte områder og for at afprøve nye måder at drive lægepraksis på.

Nærklinikker er dermed grundlæggende anderledes end de regionsklinikker, som regionen kan oprette, hvis et ydernummer ikke kan afsættes til en læge under overenskomsten, jf. sundhedslovens § 227, stk. 5.

De fire nærklinikker

I september 2019 fik Region Sjælland tilladelse fra ministeriet til at drive nærklinikker indenfor en seksårig periode med mulighed for at iværksætte forsøg, der fraviger lovens bestemmelser.

Baggrunden var, at det var vanskeligt at rekruttere praktiserende læger til regionen, at gennemsnitsalderen blandt regionens praktiserende læger var høj og at det var vanskeligt at besætte uddannelsesstillinger i almen medicin. Udover at sikre lægedækning var det hensigten, at nærklinikkerne skulle udvikle nye samarbejdsformer mellem praksis og sygehusvæsen, afprøve digitale løsninger, medicingennemgang og skabe individuelle og sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer.

Der er i dag etableret fire nærklinikker i Region Sjælland: Nærklinik Nakskov, Nærklinik Kalundborg, Nærklinik Nykøbing Sjælland og Nærklinik Stege, se tabel 1.

Tabel 1. Oversigt over nærklinikker i Region Sjælland

Nærklinik	Etablering	Antal patienter tilknyttet pr. 1. april 2024
Nærklinik Nakskov	1. marts 2020	6.528
Nærklinik Kalundborg	1. november 2020	2.181
Nærklinik Stege	1. maj 2021	2.259
Nærklinik Nykøbing Sjælland	1. januar 2022	2.210

Pr. 1. april 2024 er der i alt 13.178 borgere tilknyttet nærklinikkerne som patienter, hvilket svarer til 1,5 procent af borgerne i Region Sjælland. Der er aktuelt åbent for tilgang af nye patienter i alle nærklinikkerne.

Der er speciallæger i almen medicin til stede hver dag i alle nærklinikkerne, og lægerne er enten fastansatte eller i længerevarende vikariater.

Nærklinikker arbejder sammen om fælles instrukser, behandlingsplaner og retningslinjer for dokumentation og kronikerkontrol, hvilket sikrer en fælles kvalitet i behandlingen.

Særlige tiltag i nærklinikkerne

Som regionsdrevne forsøgsklinikker kan nærklinikker afprøve nye måder at drive lægepraksis på. Det har bl.a. resulteret i følgende særlige tiltag:

Alle nærklinikker

- Der er tilknyttet fælles diabetessygeplejerske til nærklinikkerne. Diabetessygeplejersken har struktureret opfølgning og behandling af patienter med sukkersyge. Mere end halvdelen af diabetespatienterne har fået velreguleret deres blodsukker og der er udarbejdet forløbsplaner.
- Onboardingsamtaler med nye patienter er et tiltag, hvor der gives god tid til medicingennemgang og udarbejdelse af en behandlingsplan for borgeren.
- Nærklinikkerne arbejder fokuseret med patientkvalitet i tæt samarbejde med Lægemiddelenheden i Det nære sundhedsvæsen indenfor nedbringelse af afhængighedsskabende medicin, forløbsplaner for kronikere, medicinordinationer er nogle af indsatserne.
- Alle nærklinikker varetager den regionale opgave med covid re-vaccination af sårbare borgere
- Alle nærklinikker arbejder tæt sammen med kommunernes sygeplejersker.
- Der arbejdes på at nærklinikkerne kan blive kvalificeret til at varetage uddannelsesforløb af yngre læger (KBU og HU-læger).
- Klinikkerne har indrettet et videorum, så borgerne kan benytte dette til virtuelle konsultationer med lægerne på regionen sygehuse.

- Der er planlagt proces for etablering af brugerråd i alle fire nærklinikker.

Nakskov

- Etableret Mobil Nærklinik, der varetager hjemmebesøg hos ældre eller svækkede borgere og giver klinikken mulighed for at få hjælp til hjemmebesøg hos ældre eller svækkede patienter, der ikke kan komme til egen læge. Har også været anvendt til patienter ved kommunes akutteam.
- Akut-spor i form af et fælles team med læge og sygeplejerske. Patienten ses samme dag. Hurtig afklaring af om der er behandlingskrævende tilstand eller ej. Lægers tid dedikeres til lægefagligt arbejde.
- Videokonsultationer hvor patienten møder fysisk op i klinikken og lægen er med på video. Konsultationen er understøttet af en sygeplejerske, der kan tage blodprøver og andre undersøgelser under konsultationen. Tiltaget er en del af et større forskningsprojekt om videokonsultationer. Klinikken varetager desuden hjemmebesøg ved sygeplejerske, men hvor lægen er med på video.
- Sygehusmedicinbokse. Klinikken administrerer patienters medicin til selvafhentning i bokse. Klinikken kontakter patienter, der ikke har afhentet egen medicin.

Kalundborg

- I Kalundborg er der ved at blive nedsat et mandebrugeråd.
- Nærklinikken i Kalundborg har indgået et samarbejde med kommunen omkring at være plejehjemslæge.

Stege

- I Stege er der lavet et brugerråd til at styrke borgerinvolveringen mellem borgere og personalet i nærklinikkerne.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Felex Pedersen

Medlem

(A)

Helle Lethmar
Camilla Hove Lund
Tina-Mia Eriksen

Medlem	(A)
Medlem	(V)
Medlem	(C)

Bilag

Punkt 5: Lukket: Lægedækning i Region Sjælland

EMN-2024-00506

Godkendt.

Fraværende

Felex Pedersen

Medlem

(A)

Helle Lethmar

Medlem

(A)

Camilla Hove Lund

Medlem

(V)

Punkt 6: Organisering af sæsonvaccination 2024

EMN-2024-02143

Bilag

Evaluering af vaccinationsindsats 2023-2024 UDKAST

6 (Åben) Organisering af sæsonvaccination 2024

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-02143
Dok ID: 11421105

Resumé

Regionerne har ansvar for tilrettelæggelse af sæsonvaccination 2024. Der lægges nationalt op til, at de regionale vaccinationscentre suppleres med vaccinationssteder fundet via et tværregionalt udbud. Regionsrådet skal godkende Region Sjællands krav til det tværregionale udbud. Indstillingen til kravene sker på baggrund af nationale anbefalinger og resultater fra evaluering af vaccinationsindsatsen 2023/2024.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Region Sjællands krav til det tværregionale udbud godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Danske Regioners bestyrelse godkendte 7. marts 2024, at de regionale vaccinationscentre i år, ligesom tidligere, skal suppleres med vaccinationssteder, der leveres af en privat aktør fundet via et tværregionalt udbud.

Regionsrådet skal træffe beslutning om Region Sjællands krav til det tværregionale udbud.

Administrationen foreslår, at organiseringen i år læner sig op ad sidste års organisering. Det betyder, at vaccinationsindsatsen sker i et offentligt privat samarbejde, hvor regionale vaccinationscentre og private leverandører i fællesskab løfter vaccinationsopgaven.

Denne organisering vil sikre, at regionerne lever op til Sundhedsstyrelsens krav om, at de regionale centre udgør fundamentet i vaccinationsindsatsen og dermed sikre forsyningsikkerheden i de områder, hvor der er lav kapacitet hos de private leverandører.

Erfaringen fra sidste år viser, at samarbejdet mellem regionale vaccinationscentre og en privat leverandør har skabt nærhed og en høj vaccinationsdeltagelse inden for den nationalt afsatte økonomiske ramme. *Vedlagt* er Evaluering af vaccinationsindsatsen 2023/2024.

På den baggrund anbefales det, at kravene til det tværregionale udbud følger sidste år krav:

- *Mindst et vaccinationssted per kommune*
Der skal være størst mulig nærhed og tilgængelighed både geografisk og i forhold til åbningstider, så der sikres en høj vaccinationsdeltagelse. Det betyder, at der skal være mindst et vaccinationssted i hver kommune i regionen.
- *Et nært vaccinationstilbud*
For at sikre mest mulig nærhed for borgerne inddrages den private leverandør mest muligt i opgavevaretagelsen inden for den nationalt økonomiske afsatte ramme. På

baggrund års erfaring lægges der op til, at den private leverandør kan vaccinere op til 50 procent af målgrupperne.

- *Fleksibel kapacitetsstyring*

Der stilles krav om, at leverandøren skal kunne skalere kapaciteten op og ned på baggrund af vaccinationstilslutning i de enkelte kommuner. Det betyder, at kapaciteten tilpasses løbende, så der er en lige adgang til vaccination overalt i regionen.

- *Jævn fordeling af vaccinationssteder*

For sikre en så god fordeling af vacciner som mulig vil der i udbuddet stilles krav om, at der ikke må være placeret et privat og et regionalt vaccinationssted i samme by. Dette krav er nyt og tilføjet på baggrund af erfaringer fra sidste år.

Danske Regioner undersøger pt., om det er muligt at indgå en rammeaftale med PLO om udkørende vaccination. Det vil være frivilligt, om regionerne tilslutter sig denne. Der træffes beslutning, om PLO skal varetage den udkørende vaccination i Region Sjælland, når resultatet af forhandlingerne foreligger.

Forudsætninger for endelig organisering

Det skal bemærkes, at den endelige organisering af vaccinationsindsatsen afhænger dels af stikprisen fra den private leverandør, den endelige nationale ramme og en eventuel aftale med PLO.

Fremadrettet politisk proces

Resultatet af det tværregionale udbud kendes tidligst i juli 2024. Regionsrådet vil på regionsmøde i august få forelagt oplæg til organisering af vaccinationsindsats til godkendelse. Her vil det også fremgå, om det har været muligt at indgå en aftale med en privat leverandør - og om regionen kan tilslutte sig en eventuelt rammeaftale med PLO om den udkørende vaccination.

Når Regionsrådet har truffet beslutning om organisering af vaccinationsindsatsen 2024 vil sæsonvaccinationen overgå til en ordinær driftsopgave, som følges af Det nære sundhedsudvalg.

Økonomi

Vaccinationsindsatsen finansieres af statslige midler. Nationalt lægges der op til, at den økonomiske ramme beskæres. Ud fra ændringerne af den faglige ramme har Indenrigs- og Sundhedsministeriet angivet en økonomisk ramme på 220 mio. kr., hvor sidste års ramme var på 330 mio. kr. Det skyldes blandt andet, at målsætningen for tilslutningen til vaccination er justeret fra 85 procent til 75 procent, at vaccinationsperioden forkortes med cirka tre uger samt, at 2-6 årige børn ikke er en del af målgruppen for sæsonvaccination længere.

Danske Regioner forhandler med Finansministeriet om den økonomiske ramme bl.a. ud fra, at de faste udgifter til vaccination vil være relativt stabile uanset antallet af vaccinationer. Udgifter til lokaleleje og mandskab vil fx ikke kunne reduceres tilsvarende med antallet af vaccinationer, da der fortsat skal være tilstrækkelig tilgængelighed for borgerne ift. geografisk placering og udbud af vaccinetider. Konsekvensen af en reduceret økonomisk ramme kan dog blive færre vaccinationssteder eller kortere åbningstid.

Den endelige økonomiske ramme forhandles mellem Danske Regioner og Finansministeriet og afhænger bl.a. også af prisen pr. vaccinstik fundet via udbuddet. Vaccinationsindsatsen i Region Sjælland vil blive tilrettelagt, så den holder sig inden for den statslige ramme.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 30-04-2024

Anbefales, idet Forretningsudvalget finder det særligt vigtigt at sikre nærhed for borgerne i vaccinationstilbuddene.

Fraværende

Trine Birk Andersen	Medlem	(A)
---------------------	--------	-----

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

1. Evaluering af vaccinationsindsats 2023-2024 UDKAST (DokID: 11415008 - EMN-2024-02143)

Punkt 7: Kontrol og opfølgning på afregning i praksissektoren

EMN-2022-00490

7 (Åben) Kontrol og opfølgning på afregning i praksissektoren

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2022-00490

Dok ID: 11414594

Resumé

Foranlediget af et mediefokus på fejl i afregning fra bl.a. lægeklinikker som samarbejder med alle Lægehus, fik Forretningsudvalget den 19. marts en mundtlig orientering, som udvalget efterspurgte uddybet. Derfor orienteres med denne sag om Region Sjællands myndighedsansvar med at sikre afregning i henhold til overenskomster og lovgivning på praksisområdet og for sygesikringsmedicin.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen om praksis for controlling på praksisområdet og for lægemiddelordination tages til efterretning.

Sagen afgøres af Forretningsudvalget.

Sagsfremstilling

Region Sjælland modtager årligt omkring 17 mio. regninger for sygesikringsydelser på praksisområderne og hertil kommer regninger til medicin. Dette beløber sig årligt til 2.849 mio. kr. for ydelserne og yderligere 1.304 mio. kr. som tilskud til medicin.

Regionens myndighedsansvar og opgaver med controlling har løbende udviklet sig i takt med ændringer i overenskomsterne, nationale udmeldinger samt det nye afregningssystem LUNA.

Foranlediget af et mediefokus på fejl i afregning fra bl.a. praktiserende læger som benytter alle Lægehus som underleverandør, fik Forretningsudvalget den 19. marts en mundtlig orientering, som udvalget efterspurgte uddybet.

På den baggrund gives en status og redegørelse for Region Sjællands myndighedsansvar med at sikre afregning i henhold til overenskomster og lovgivning på praksisområdet og for sygesikringsmedicin.

Controlling med praksisområderne i Region Sjælland

Regionerne fører kontrol med de regninger, som behandlerne på praksisområderne sender. Én gang årligt skal regionerne i henhold til overenskomsterne lave kontrolstatistikker indenfor hvert praksisområde. Kontrolstatistikkerne omfatter systematisk gennemgang af behandlernes fakturering i forhold til et regions-/ landsgennemsnit. Herudover laver regionerne selvstændige gennemgange, hvor der opleves variationer.

Der føres kontrol med alle praksisområderne, dvs. almen praksis, speciallæge, fodterapi, kiropaktik, psykologer, tandlægeområdet og fysioterapi.

I Region Sjælland findes 1.169 praksisbehandlere med ydernummer. Der er 219 alment praktiserende lægeklinikker og 136 speciallægeklinikker, som har vederlagsfri ydelser, der er fuldt finansieret fra regionen. For de øvrige praksisområder er der brugerbetaling og dermed en vis 'kontrol-indsats' fra borgerne selv.

Region Sjællands fokus i kontrollen med honorarafregning

Med afsæt i Rigsrevisionens beretning fra 2023 har alle fem regioner taget initiativ til at opruste kontrollen af praksisområderne. Region Sjællands tilgang er beskrevet i sag på Forretningsudvalgets møde den 30. maj 2023. Fokus er bl.a. på:

- En styrkelse af den automatiske før-kontrol. Det vil sige, at regninger modtages i IT-systemet LUNA, hvor de automatisk markeres som "godkendt", "afvist" eller "udtaget til manuel gennemgang". IT-systemet kontrollerer således, om der ved en fejl er sendt to regninger for én konsultation med en patient, eller om en regning indeholder flere ydelser, som ifølge overenskomsten ikke kan kombineres. Region Sjælland samarbejder tæt med de andre regioner om dette arbejde, herunder fortolkning og forvaltning af reglerne, samt opsætning af IT-systemet i henhold hertil.
- En styrkelse af efterkontrollen. Det vil sige, kontrol og analyse efter udbetaling af honorarer. Eksempelvis om en praktiserende behandlers regninger afviger systematisk fra gennemsnittet, stikprøver fra enkelte ydelser eller at følge op på henvendelser fra borgere, medarbejdere og whistleblowere. Regionerne deler erfaringer på tværs vedrørende controlling.

Controller-indsatsen bidrager med værdifuld viden til organisationen om praksissektorens tolkning af overenskomsterne og gældende lovgivning. Denne viden bruges bl.a. aktivt i Region Sjællands interessevaretagelse, jf. afsnit om udfordringer nedenfor.

Resultat af kontrol med honorarafregning i 2023

I 2023 modtog Region Sjælland 16,9 mio. regninger fra samtlige praksisområder i IT-systemet LUNA. Som led i den såkaldte før-kontrol afviste IT-systemet automatisk 133.156 regningskrav og sendte dem retur til praksisbehandlerne, fordi de ikke levede op til kravene.

233.294 regninger blev manuelt sagsbehandlet i 2023. På baggrund af den manuelle sagsbehandling blev 117.477 regninger afvist.

Den samlede automatiske validering og manuelle kontrol førte samlet til afvisning af 250.633 regningskrav i 2023.

Som det fremgår af ovenstående er det store økonomier på praksisområderne.

Som led i efterkontrollen gennemgås udbetalte fakturaer og her har den manuelle controlling-indsats i 2023 resulteret i, at der er tilbagebetalt 4,8 mio. kr. til Region Sjælland.

I forhold til de praktiserende læger som samarbejder med alle Lægehus, har der ikke været usædvanlig anvendelse af ydelser sammenlignet med øvrige praktiserende læger i Region Sjælland. Herudover har administrationen afholdt møde med de praktiserende læger, som samarbejder med alle Lægehus og bestyrelsesformanden for alle Lægehus. Administrationen er på den baggrund blevet betrygget i, at lægerne opfatter sig som ordinære praktiserende læger,

der har valgt alles Lægehus som underleverandør. På baggrund af mødet er det vurderingen, at klinikkerne følger overenskomsten og gældende regler.

Langt størstedelen af tilbagebetalingerne kommer fra alment praktiserende læger. Til sammenligning blev der fra almen praksis tilbagebetalt ca. 2,1 mio. kr. i 2022 og 1,1 mio. kr. i 2021.

Det har vist sig, at tilbagebetalingssagerne kan strække sig over mange måneder/flere år. Dette skyldes, at sagerne skal behandles i Samarbejdsudvalget og Landssamarbejdsudvalget, såfremt en yder ikke er enig i administrationens opgjorte krav. Nogle sager behandles i retssystemet og tidshorisonten for afgørelse afhænger således heraf. Beslutninger i samarbejdsudvalgene skal træffes i enighed, hvilket kan være en udfordring.

Kontrollen viser sig nødvendig, fordi der indsendes regninger, som ikke er honorarværdige jævnfør overenskomstaftalerne. Den målrettede indsats synliggør korrekte fortolkninger af overenskomsten, som trækker i retning af færre fejl og dermed forventeligt færre tilbagebetalinger til regionen på sigt.

Region Sjællands monitorering og opfølgning på medicinudgifter

Som led i sygesikringslovgivningen yder regionerne tilskud til den medicin, som borgerne henter på apotekerne på recept efter lægehenvielse. Det er primært alment praktiserende læger, som ordinerer medicin, men også speciallæger og tandlæger.

Regionerne har ansvar for at monitorere og gøre opmærksom på praksisbehandlingens forpligtelse til at følge nationale retningslinjer for rationel ordination af medicin. Regionerne understøtter behandlingens ansvar for ordination af medicin ved at udsende medicinstatistikker, samt rejse opmærksomhed og fokus på rationel lægemiddelordination.

Regionerne har særligt fokus på fire lægemiddeltyper, hvor der er særlig stor vækst i udgifter og forbrug. Disse medicintyper er ADHD, diabetes, opioider og antibiotika. Her følges udviklingen tæt.

Region Sjælland udsender månedligt medicinstatistikker til alment praktiserende læger, hvor de kan se deres forbrug inden for relevante og udgiftstunge områder. I statistikkerne bliver lægerne benchmarket i forhold til regionens øvrige praktiserende læger.

Regionerne har imidlertid ikke data eller i øvrigt hjemmel til at efterprøve lægens faglige skøn eller pålægge lægen at udskrive en anden og billigere medicin til konkrete patienter.

På tværs af regionerne samarbejdes bredt med sygehusene via lægemiddelskomiteerne, om at reducere medicinforbruget og dermed -udgifterne. Eksempelvis kan der på tværs af sektorer være variation i indkøbspriserne for medicin fra fx sygehuse og apotekere. De regionale indkøbsaftaler kan betyde en billig pris for et lægemiddel på et sygehus, men en betydeligt dyrere pris for borgerne efter udskrivelse.

Særligt er regionernes udgifter til diabetesmedicin/Ozempic og lignende diabetes lægemidler steget voldsomt. I Region Sjælland stod udgifterne til diabetes lægemidlet Ozempic for 19% af de samlede sygesikringsmedicinudgifter i 2023, svarende til 241 mio. kr. Selvom der har været en markant udvikling i antal brugere af Ozempic, så ses ikke en tilsvarende stigning i antal patienter med diabetes.

Region Sjælland har en række særligt fokuserede initiativer vedrørende de praktiserende lægers ordinationer af Ozempic. Eksempelvis indsatser, hvor der kigges på Ozempic ordinationer med tilskud, som potentielt har været uberettiget, fordi grundlaget for at give tilskud ikke har været i overensstemmelse med Lægemiddelstyrelsens retningslinjer. Herudover deltager Region Sjælland i tværregionale indsatser i forhold til myndighederne med et ønske om, at tilskuddet til Ozempic og lignende præparater fremadrettet skal ændres, så det kun kan gives efter lægens ansøgning om enkelttilskud til den konkrete patient. Grundet stor interesse koordineres også løbende om aktindsigtsanmodninger, pressespørgsmål mv.

Der er løbende dialog med andre regioner om indsatserne, samt om det nationale spor for lovgivning og ændrede regler for så vidt angår Ozempic.

Indspil til overenskomstforhandlinger og lovgivningsprocesser

Regionerne kan i forbindelse med kontrol af behandlernes honorarer og ordinerings af medicin rejse konkrete sager i samarbejdsudvalgene, hvis der skal tildeles en advarsel, misbilligelse eller indstilling om tilbagebetaling, bod eller udelukkelse fra at praktisere efter overenskomsten. Samarbejdsudvalgene er paritetisk sammensat og beslutninger skal træffes i enighed. Regionerne har opfordret ministeriet til at ændre loven, så sanktioner, tilbagebetalingskrav og juridiske tvister ikke skal håndteres i samarbejdsudvalgene med konsensusbeslutninger.

For at give bedre kontrolmuligheder overfor honorarafregningerne har regionerne efterspurgt, at de igangværende overenskomstforhandlinger for praksisområderne sikrer mere entydige formuleringer, som bedre kan følges op.

Tilsvarende har regionerne opfordret ministeriet til at sikre regionerne reel adgang til relevante journaloplysninger og data om ordination af lægemidler, så disse kan indgå som led i kontrollen med honoraroprævningen og lægemidlerne. I dag bygger afregningerne i høj grad på tillid, fordi regionen ikke har indsigt i, hvad en konsultation reelt har omhandlet, og regionen skal have tillid til at behandlerne lever op til deres ansvar for rationel ordination af medicin.

Regionerne har i fællesskab opfordret ministeriet til at genoverveje, om samarbejdsudvalgene med konsensusbeslutninger er den bedste organisering til at håndtere juridiske og økonomiske tvister.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

Udvalg: Forretningsudvalget 2022-2025 **Dato:** 30-04-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende

Trine Birk Andersen

Medlem

(A)

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

Punkt 8: Initiativer til budgetproces 2025

EMN-2023-06584

8 (Åben) Initiativer til budgetproces 2025

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06584
Dok ID: 11408367

Resumé

Med udgangspunkt i den aktuelle økonomiske situation og den strategiske ramme, som er fastlagt med strategien "Region Sjælland – for borgere" og budgetaftale for 2024, drøfter og udpeger udvalget eventuelle initiativer inden for udvalgets arbejdsområde, der kan belyses nærmere i budgetnotater til brug for budgetproces 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter og udpeger eventuelle initiativer indenfor udvalgets arbejdsområde, der kan belyses yderligere i budgetnotater til brug for budgetproces 2025.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Det fremgår af konstitueringsaftalen, at udvalgene skal have større budgetansvar på områder, hvor det giver mening. På den baggrund lægges der med udgangspunkt i den aktuelle økonomiske situation og den strategiske ramme, som er fastlagt med strategien "Region Sjælland – for borgere" og budgetaftale for 2024 op til, at udvalget kommer med input til hvilke initiativer indenfor udvalgets arbejdsområde, der skal belyses yderligere i budgetnotater frem mod budget 2025.

Med strategien "Region Sjælland – for borgerne" og budget 2024 er der lagt spor ud for omstilling af sundhedsvæsenet – herunder bæredygtige akutsygehuse og specialer, bæredygtig primærsektor, fremtidens attraktive arbejdsplads, nære sundhedstilbud og forebyggelse. Det er forventningen, at budget 2025 viderefører de strategiske spor, der er lagt ud.

Forventningen på nuværende tidspunkt er også, at der vil være et meget begrænset råderum til nye udgiftsdrivende initiativer i 2025, med mindre der samtidig kan anvises midler, der kan omprioriteres fra andre områder. En del af udvalgets drøftelse bør derfor være at vurdere og prioritere den samlede indsats inden for udvalgets arbejdsområde, set i forhold til, hvor der kan opnås mest værdi for borgerne og størst effekt i forhold til strategien, indenfor et begrænset økonomisk råderum.

Konkret har udvalget siden indgåelse af budget 2024 behandlet sager, hvor udvalget har besluttet at melde sagen eller initiativet ind til den kommende budgetproces. Det drejer sig om følgende:

- Sag om forsøgsordning vedr. fri adgang til Fysioterapi uden henvisning fra almen praksis. Behandlet på møde i udvalget den 4. april 2024.

- Sag om proces for evaluering af lægevagt. Behandlet på møde i udvalget den 12. marts 2024.

Videre proces

Forretningsudvalget fastsætter den overordnede proces for Budget 2025. Parallelt med udvalgenes drøftelse vil partierne som led i processen blive inviteret til sættemøder.

Regionens samlede strategiske indsats i 2025 vil blive drøftet på Regionsrådets budgetseminarer den 6. juni og den 21. august 2024. Her vil udvalgenes drøftelser indgå i en større helhed med henblik på videre prioriteringer i budgettet for 2025.

Økonomi

Sagen er ikke forbundet med udgifter, der kræver særskilt stillingtagen.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen udsættes til næste møde.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

.

Punkt 9: Aktuelle sager

EMN-2023-06584

9 (Åben) Aktuelle sager

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06584
Dok ID: 11006310

Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Administrationen orienterede om innovationsprojektet AcuCare samt status på etablering af omsorgscenter.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

.

Punkt 10: Næste møde

EMN-2023-06584

10 (Åben) Næste møde

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06584
Dok ID: 11006324

Resumé

Næste møde i udvalget finder sted den 3. juni 2024 kl. 9.00-12.00.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Næste møde I udvalget finder sted den 3. juni 2024 kl. 9.00-12.00.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

.

**Punkt 11: Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg
torsdag den 2. maj 2024**

EMN-2023-06584

11 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg torsdag den 2. maj 2024

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06584
Dok ID: 11006432

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

.

Punkt 12: Prioritering af midler i 2024 til ekstra speciallæge i børne- og ungepsykiatrien

EMN-2023-06584

12 (Åben) Prioritering af midler i 2024 til ekstra speciallæge i børne- og ungepsykiatrien

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2023-06584

Dok ID: 11433460

Resumé

Der skal tages stilling til mulig prioritering af yderligere en kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri for at styrke behandlingsindsatsen for børn og unge med psykiske udfordringer. Kapaciteten kan i 2024 finansieres af de allerede afsatte midler til kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis, da der ikke er helårseffekt. Herefter skal der som led i budgetprocessen for 2024 tages stilling til varig finansiering af kapaciteten.

Indstilling

Administration indstiller, at

1. der udmøntes en varig ekstra kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri.
2. kapaciteten i 2024 finansieres af de allerede afsatte midler til kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis. Som led i budgetprocessen for 2025 tages stilling til varig finansiering af kapaciteten.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet afsatte med budgetaftalen for 2024 10 mio. kr. årligt til udvidelse af kapaciteten indenfor speciallægehjælp med udgangspunkt i den vedtagne Strategi for speciallægehjælp. Regionsrådet prioriterede i februar 2024 disse midler til kapacitetsudvidelse i 2024 indenfor specialerne børne- og ungdomspsykiatri, psykiatri og øjenlægehjælp.

Administrationen har i foråret 2024 rekrutteret 1 øjenlæge, 2 psykiatere og 1 børne- og ungdomspsykiater til opstart i speciallægepraksis medio/ultimo 2024. I puljen af ansøgere var der flere velkvalificerede børne- og ungdomspsykiatere, og det vurderes derfor muligt at rekruttere endnu en børne- og ungdomspsykiater til Region Sjælland.

Udvidelse af børne- og ungdomspsykiatri i speciallægepraksis

I processen var der et politisk ønske om et øget fokus på psykiatri. Derfor skal der nu tages stilling til prioritering af endnu en kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri.

En kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri koster ca. 2,6 mio. kr. årligt. Udgiften i 2024 vurderes at være ca. halvdelen, dvs. ca. 1,3 mio. kr., idet kapaciteten først kan udmøntes medio 2024.

Behov for psykiatriske behandlingsmuligheder i Region Sjælland

I Region Sjællands psykiatri er børne- og ungdomspsykiatrien presset som følge af et stærkt stigende antal henvisninger de seneste år. Stigningen var således på 35 procent fra 2020 til 2023. Afdeling for Børne- og Ungdomspsykiatri har i stigende grad vanskeligt ved at overholde udredningsretten og der er et stigende antal patienter, der venter på en førstesamtale.

Samtidig er ventetiden hos de tre nuværende privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiatere er medio april 2024 i gennemsnit på 55 uger.

Selvom patientgruppen for psykiatrien og privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiatere ikke er helt sammenfaldende, er der stor udveksling mellem sygehuspsykiatrien og speciallægepraksis, og flere patienter har forløb på tværs af de to områder.

Administrationen vurderer derfor, at nedsættelse af en ekstra privatpraktiserende børne- og ungdomspsykiater i regionen vil påvirke ventetiderne for borgerne positivt uagtet om behandlingen foregår i sygehuspsykiatrien eller i privat praksis.

Økonomi

Sagen medfører udgifter fra 2025 ca. 2,6 mio. kr. årligt til en kapacitet i børne- og ungdomspsykiatri. Der skal findes midler hertil i budgetforhandlingerne 2025.

Kapaciteten kan i 2024 finansieres af de allerede afsatte midler til kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis, da der ikke er helårseffekt. Det vurderes, at udgiften i 2024 vil være ca. 1,3 mio. kr.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Anbefalet, idet udvalget ønsker, at der frem mod mødet i Forretningsudvalget den 14. maj sker en afdækning af muligheder for at finde finansiering i 2025 indenfor budgettet til de nære sundhedstilbud med henblik på, at sikre hurtig implementering af ekstra kapacitet i børne- og ungepsykiatrien.

Fraværende

Felex Pedersen	Medlem	(A)
Helle Lethmar	Medlem	(A)
Camilla Hove Lund	Medlem	(V)

Bilag

.

