

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen d. 15-03-2018

Mødedato Torsdag d. 15. marts 2018 kl. 13:00

Mødested Knud Lavard Centret, Ringsted

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Oplæg om Sundhedshuset i Ringsted Kommune.....	4
Kommissorium.....	5
Arbejdsplan.....	6
Regionsrådets strategi 2018-2021.....	7
Ansøgning til Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse.....	8
Genindlæggelser og årsagerne hertil - Fase 1.....	10
Sammenhængende forløb gennem udadvendte funktioner.....	11
Beslutning - Lægedækning i almen praksis 2018.....	12
Aktuelle sager.....	14
Næste møde.....	15

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

18-000243

sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3483388

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 1
Godkendt.

Punkt 2: Oplæg om Sundhedshuset i Ringsted Kommune

18-000243

sagsfremstilling

2 . Oplæg om Sundhedshuset i Ringsted Kommune

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3517366

Udvalget vil blive vist rundt på Knud Lavard Centeret i Ringsted.

Dernæst præsenteres udvalget for Ringsted Kommunes plan for etablering af et sundhedscenter.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget tager oplægget til efterretning.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 2

Udvalget tog rundvisning og oplæg til efterretning.

Punkt 3: Kommissorium

18-000243

sagsfremstilling

3. Kommissorium

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3518092

Resume

Udvalgets kommissorium er justeret i overensstemmelse med udvalgets tidligere drøftelser. Kommissorium forelægges med henblik på godkendelse.

Sagsfremstilling

På baggrund af udvalgets tidligere drøfter er *vedlagte* kommissorium justeret med henblik på godkendelse i Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Kommissoriet beskriver udvalgets fokusområder over de næste fire år. Udvalgets fokusområder er:

- Strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
 - Opfølgning på unødvendige indlæggelser, forbyggelige indlæggelser og genindlæggelser
 - Opgaveflytning med henblik på tilgodeset patienthensyn og reduceret ressourceforbrug
 - Samarbejde med praktiserende læger mv.
 - Indgangen til det akutte område
- Det præhospitale område
 - Sundhedsaftalen

De enkelte områder er nærmere beskrevet i det *vedlagte* kommissorium.

Herudover beskriver kommissoriet udvalgets delegationer og kompetencer ift. Regionsrådet. Regionsrådets stående udvalg har til hensigt at:

- udarbejde og indstille beslutningsoplæg til Regionsrådets godkendelse
- udarbejde forslag til strategier, planer og politikker
- udarbejde forslag til overordnede mål og ansvar for målopfølgning
- være ansvarlig for opfølgning på budgetaftaleindsatser
- føre dialog med kommuner, borgere og andre relevante parter
- afgive høringssvar inden for visse områder
- kvalificere budgetindsatser forud for Regionsrådets budgetplanlægning
- give forslag til opfølgning på årlige økonomiaftaler
- anbefale og evt. træffe beslutning om udmøntning af visse puljer
- deltage i møder, debatter m.v. som repræsentanter for Regionsrådet

Kommissoriet beskriver derudover udvalgets arbejdsform og sammenhæng til øvrige politikområder.

Den videre proces

Såfremt kommissoriet kan godkendes forelægges det for Forretningsudvalget den 16. april 2018 og Regionsrådet den 23. april 2018.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at kommissorium for Udvalget for det nære sundhedsvæsen godkendes.

Sagen afgøres Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 3

Godkendt, idet afsnittet om indgangen til det akutte område justeres samt at e-hospital og inddragelse af civilsamfundet indskrives som fokusområder for udvalget.

Bilag

Kommissorium for Udvalget for det nære sundhedsvæsen

Punkt 4: Arbejdsplan

18-000243

sagsfremstilling

4. Arbejdsplan

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3516748

Resume

Udkast til arbejdsplan for Udvalget for det nære sundhedsvæsen forelægges mhp. drøftelse.

Sagsfremstilling

Administrationen har med afsæt i drøftelser i Udvalget for det nære sundhedsvæsen på møde den 15. februar 2018 udarbejdet et udkast til arbejdsplan for 2018.

Udkastet *vedlægges*.

Arbejdsplanen forsøger at konkretisere og nedbryde udvalgets fokusområder, som de fremgår i udvalgets foreløbige kommissorium.

Ved hvert møde forelægges der en række sager. Disse vil løbende blive tilføjet arbejdsplanen.

Arbejdsplanen har en dynamisk karakter og kan løbende tilpasses og justeres, hvis der opstår væsentlige aktuelle sager, eller det hen ad vejen giver mere mening at ændre rækkefølgen i temaerne.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter udkast til arbejdsplan.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 4

Sagen drøftet. Udvalget ønsker, at næste møde forsøges afholdt i Kalundborg sundhedscenter.

Bilag

Arbejdsplan 2018 for Udvalget for det nære sundhedsvæsen

Punkt 5: Regionsrådets strategi 2018-2021

18-000243

sagsfremstilling

5. Regionsrådets strategi 2018-2021

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3516618

Resume

På baggrund af tidligere drøftelser i udvalget er der udarbejdet forslag til strategiske mål inden for udvalgets fokusområder. Udvalget drøfter forslag til de strategiske mål, som kan integreres i Regionsrådets strategi 2018-2021.

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede ved sidste møde forslag til temaer og mål, som Region Sjælland vil arbejde med under de fire temaer i Regionsrådets strategi 2018-2021. Drøftelsen tog udgangspunkt i udvalgets fokusområder.

På den baggrund lægges der op til en fortsat drøftelse af konkrete mål, som udvalget kan anbefale bliver integreret i det videre arbejde i Regionsrådets strategi 2018-2021.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede på det seneste møde temaer, der kan danne grundlag for formulering af mål:

- Arbejde med service- og kvalitetsmål for almen praksis, herunder om tilgængelighed
- Udvikling af E-hospital og Læge- og sundhedshuse, herunder flere muligheder for at trække på sygehusenes specialistfunktioner
- På baggrund af den nationale kortlægning komme med et forslag til at udvikle det akutte område, herunder lægevagten
- Undersøge mulighederne for, at der sker nye former for organisering og en omstilling i almen praksis, herunder udvikling af lægehusene med fokus på tværfaglig ressourceudnyttelse
- Bidrage til praksisplanernes strategiske mål for praksisområderne
- Lægedækning og kompetenceudvikling - der arbejdes fortsat intensivt med alle parter involveret i processen. Regionen går foran i at afprøve modeller, der kan sikre lægedækning, hvor regionen driver og videreudvikler almen praksis i et tæt samarbejde med kommunerne, så der arbejdes om nærområdets borgere med afsæt i fælles populationsansvar
- I regi af Sundhedsaftalen fokuseres på tværsektorielle projekter med vægt på erfaringsopsamling og kommunikation
- Fastholde tæt styring af udviklingen inden for sygesikringsmedicin, herunder tværsektorielle medicinindsatser
- Patientens og de pårørendes rolle styrkes i de borgernære sundhedstilbud
- Inddragelse af frivillige og det civile samfund

Den videre proces

På baggrund af udvalgets beslutning vil målene indgå i det videre arbejde med Regionsrådets strategi 2018-2021.

Forretningsudvalget får forelagt udkast til den endelige strategi ved mødet den 16. april 2018.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget anbefaler, at der arbejdes videre med de strategiske mål i Regionsrådets strategi 2018-2021.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 5

Sagen drøftet. Udvalget ønsker en præcisering af begrebet "tilgængelighed" som beskrevet i afsnittet om service- og kvalitetsmål for almen praksis.

Punkt 6: Ansøgning til Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse

18-000591

sagsfremstilling

6. Ansøgning til Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3513807

Resume

Region Sjælland ansøger sammen med fem kommuner om 40 mio. kr. fra Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse. Ansøgningen indeholder en vision for etablering af et E-hospital i regionen.

Sagsfremstilling

Kort om Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse

Sundheds- og Ældreministeriet har afsat en pulje på i alt 800 mio. kr. til læge- og sundhedshuse – de 200 mio. kr. udmøntes i 2018 og de resterende midler fra puljen udmøntes i forbindelse med udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen senere i 2018.

Puljen på de 200 mio. kr. bliver udmøntet på baggrund af ansøgninger i overensstemmelse med de beskrevne formål og kriterier. Formålet med puljen er at investere i moderne læge- og sundhedshuse, der understøtter lægedækning i alle dele af landet. Både regioner og kommuner er ansøgningsberettigede parter til puljen.

Puljeopslaget blev offentliggjort den 5. januar 2018 og frist for ansøgning var den 5. marts 2018 - det har derfor været vanskeligt med så kort en frist at tilrettelægge en proces med en bred involvering.

Vision for et E-hospital i regionen

I den sendte ansøgning er der lagt vægt på, at det handler om at flytte viden i stedet for at flytte mennesker og at skabe digitale løsninger og nye samarbejder omkring det. Derfor vil regionen etablere Danmarks første E-hospital, som i stor skala skal sørge for drift af de mange telemedicinske løsninger, der er mulige i dag.

Der er et ønske om at sikre stærke nære sundhedstilbud til borgere i alle 17 kommuner i regionen. Da udfordringerne ikke er ens fordelt er der i denne første ansøgningsrunde valgt de fem kommuner, som er mest lægedækningstruede i forhold til praktiserende læger - nemlig Vordingborg, Kalundborg, Lolland Guldborgsund og Odsherred kommuner.

Investeringer i at udbygge moderne og attraktive læge- og sundhedshuse vil være et vigtigt rekrutteringsparameter og med til at sikre kvalitet og effektivitet. Regionens udfordringer med at rekruttere læger i hele regionen kan blive nemmere samtidigt med, at vi på en effektiv måde holder fast i kvaliteten. Ved at lægerne på regionens sygehusenheder har en kontakt til alle lokalområder kan vi bruge lægernes tid digitalt sammen med patienterne i stedet for at lægerne bruger tid på at køre på landevejene.

Både kommuner og almen praksis er vigtige aktører i det nære sundhedsvæsen og med ansøgningen er der et ønske om at understøtte arbejdet med specialiseret rådgivning tæt på alle de sundhedsprofessionelle samarbejdspartnere.

Digital understøtning skal komme flere borgere til gode - nogle borgere vil kunne sidde derhjemme, klare målinger og selv have dialog med lægen, mens andre borgere kan tage de digitale målinger og den digitale dialog sammen med personalet på sundhedscentrene. Alt sammen i stedet for at skulle køre til et af regionens sygehuse.

De digitale løsninger, målinger derhjemme og kontakt mellem borgere, specialiserede læger på regionens sygehuse og personalet på de lokale læge- og sundhedshuse kan blive virkelighed, hvis Region Sjælland får de ansøgte 40 millioner kroner fra puljen.

Ansøgning om rammebudget til udstyr og bygninger

I ansøgningen er opstillet et rammebudget til telemedicinsk udstyr og andet udstyr til E-hospitalet. Desuden søges midler til etablering af fibernet – også til praktiserende læger. Endeligt søges om midler til forbedring af eksisterende bygninger og nybyggeri, i første omgang i de områder af regionen, hvor der mangler praktiserende læger.

Den satsning, som der søges midler til, er et vigtigt del af styrke de nære sundhedstilbud og er derfor også et bærende element i det kommende strategiske arbejde i udvalget.

I ansøgningen er der taget forbehold for politisk godkendelse.

Region Sjælland forventer at få svar på ansøgningen i foråret og håber at kunne igangsætte arbejdet i løbet af det kommende år.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøfter visionen for E-hospitalet.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 6

Sagen drøftet.

Bilag

Region Sjællands ansøgning til Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse

Punkt 7: Genindlæggelser og årsagerne hertil - Fase 1

17-001970

sagsfremstilling

7. Genindlæggelser og årsagerne hertil - fase 1

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3449884

Resume

En tværsektoriel arbejdsgruppe i regi af Sundhedskoordinationsudvalget har i andet halvår 2017 foretaget analyser af genindlæggelsestal for 2016. Resultaterne af analysearbejdets fase 1 fremlægges på mødet.

Sagsfremstilling

Der har i 2016 været 196.440 indlæggelser i Region Sjælland. Heraf blev 9,9 % (19.534) efterfulgt af en genindlæggelse. En tværsektoriel arbejdsgruppe har i andet halvår 2017 foretaget analyser af genindlæggelsestal for 2016 mhp. af afdække mønstre, som kan indikere mulige årsagssammenhænge.

Arbejdsgruppen har overordnet søgt at afdække om årsagerne til genindlæggelserne skal findes i sygehusene, i kommunerne, i praksissektoren, i samarbejdet mellem sektorerne, i registreringspraksis og/eller i socioøkonomiske faktorer.

For at kunne formulere og belyse analysearbejdets undersøgelsesspørgsmål og hypoteser er genindlæggelsestallene nedbrudt i følgende forskellige parametre:

- Genindlæggelsernes fordeling på sygehuse og bopælskommuner
- Indlæggelsesvarighed
- Diagnoser ved genindlæggelse
- Patienternes alder
- Varighed mellem udskrivelse og genindlæggelse
- Udskrivelsestidspunkt og indlæggelsestidspunkt på døgnet samt på ugedage
- Hvem har henvist til genindlæggelse
- Kommunale ydelser

Foreløbige resultater og nye spørgsmål

· De foreliggende data viser, at der er variationer i genindlæggelsesfrekvensen mellem sygehusene, afdelinger/specialer og i mindre grad mellem kommuner. Medicinske afdelinger og akutafdelinger tegner sig for de højeste genindlæggelsesfrekvenser.

· Når der ses isoleret på indlæggelsestid (timer/dage) kan data ikke påvise sammenhæng med de korteste indlæggelser og øget genindlæggelsesfrekvens. Patienter, der genindlægges er gennemsnitligt indlagt længere tid under første indlæggelse end de patienter, der ikke genindlægges.

· Sammenholdes patienternes alder med genindlæggelsesfrekvens ses en stigende kurve allerede fra 50-års alderen.

· Halvdelen af genindlæggelser finder sted inden for den første uge efter udskrivning.

· Data kan ikke påvise sammenhæng mellem udskrivningstidspunkt (klokkeslæt/ugedag) og risiko for genindlæggelser.

Omvendt ses af data, at genindlæggelsesfrekvenser er højere, når patienten indlægges i weekenden set i forhold til ugens øvrige dage.

· Når data for genindlæggelser sammenholdes med, hvorvidt en borger får ydelser fra kommunal side, ses, at de borgere, der ikke får hjælp (ikke er kendte i kommunen) genindlægges oftere, end borgere, der får hjælp (er kendte i kommunen). Med afsæt i denne analyse er det klart, at der ikke findes enkle forklaringer på genindlæggelsestal. Analysen åbner derfor for et behov for at dykke dybere ned i årsagssammenhænge, når der skal sættes initiativer i gang, der kan nedbringe en evt. andel af uønskede genindlæggelser.

Undersøgelsens resultater forelægges på mødet.

Resultater af analysearbejdets fase 1 blev fremlagt for Sundhedskoordinationsudvalget d. 29.11.2017.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter analysen af genindlæggelsestal.

Sagen afgøres af Udvalget for det nære sundhedsvæsen.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 7

Udvalget drøftede den præsenterede analyse af genindlæggelsestal. Udvalget ønsker fortsat at følge sagen tæt og ønsker at modtage orientering om videre analyse af årsagssammenhænge og initiativer relateret til genindlæggelser, så snart dette foreligger.

Punkt 8: Sammenhængende forløb gennem udadvendte funktioner

18-000715

sagsfremstilling

8. Sammenhængende forløb gennem udadvendte funktioner

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3517065

Resume

Orientering om Satspuljeprojektet "Tværsektorielt TEAMSAMARBEJDE for og med de svageste ældre". Projektet er treårigt, og har til formål at skabe sammenhængende forløb for målgruppen på tværs af sektorer.

Sagsfremstilling

Regeringen har med satspuljeaftalen for 2016-2019 afsat midler til at styrke sammenhæng for de svageste ældre. Sundhedsaftalen for Region Sjælland 2015-2018 har den ældre medicinske patient, som et særligt fokusområde. Region Sjælland og kommunerne i regionen har søgt, og er bevilget 17 mio. kr. af satspuljen til et samlet projekt "Tværsektorielt TEAMSAMARBEJDE for og med de svageste ældre".

Projektet udgør rammen for fire delprojekter. De tre delprojekter har til formål at afprøve af 3 forskellige tværsektorielle samarbejdsmodeller, som er lokalt forankrede på sygehusene i Holbæk, Roskilde og Nykøbing F. og i samarbejdet med kommunerne heromkring. I det fjerde delprojekt udvikles og gennemføres et tværsektorielt kompetenceudviklingsmodul i geriatri for autoriserede fagpersoner, som kommer i behandlingsmæssige eller plejemæssig berøring med de svageste ældre patienter i hele regionen.

Målet med det samlede projekt er at udvikle én model for, hvordan man bedst sammensætter tværsektorielle teams med fokus på at styrke det sammenhængende forløb for de svageste ældre i regionen.

Satspuljeprojektet understøtter det tværsektorielle samarbejde omkring de svage ældre gennem:

- Udgående funktioner fx specialiserede kompetencer tæt på borgeren, som kan opstarte udredning i borgerens hjem og tilbyde understøttende besøg i hjemmet efter udskrivelse.
- Rådgivningsfunktioner fx adgang til geriatrisk lægefaglig ekspertise
- Udadvendte funktioner fx løbende kompetenceudvikling af medarbejdere i borgernes nærmiljø, herunder øge medarbejdernes kendskabet til og forstå hinandens hverdagspraksis og udfordringer, samt styrke bevidstheden om sektorernes fælles arbejde og fælles mål for den geriatriske borger og deres pårørende.
- Samtænkte indsatser på tværs af fag og sektorer, så flere komplekse behandlings- og plejeopgaver kan foregå i borgerens hjem.

Projektet skal sammen med de andre projekter i satspuljen. Desuden har Region Sjælland og de deltagende kommuner oprettet en fælles database, som indeholder både kommunalt og regionalt ydelsesforbrug og sundhedsomkostninger.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 8

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 9: Beslutning - Lægedækning i almen praksis 2018

17-001672

sagsfremstilling

9. Lægedækning i almen praksis 2018

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3499429

Resume

Der gennemføres hvert år en overenskomstbestemt lægedækningshøring af regionens praktiserende læger. Der lægges med sagen op til, at der udløses ekstra kapacitet, der skal sikre en tilstrækkelig lægedækning i udvalgte områder.

Sagsfremstilling

Hvert efterår gennemføres en lægedækningshøring, hvor regionens praktiserende læger svarer på, hvor mange gruppe 1 sikrede borgere de ønsker tilmeldt deres praksis.

Lægedækningshøringen gennemført i efteråret 2017 er besvaret af 96% af regionens praksis, og viser at der er en snæver kapacitet, hvilket betyder, at regionen i flere områder har udfordringer med at sikre borgerne et valg.

Lægedækningshøringen er et planlægningsredskab til brug for regionens udløsning og/eller inddragelse af kapaciteter (en kapacitet svarer til en fuldtidslæge).

Den snævre kapacitet skyldes et sammenfald af flere faktorer, men skyldes primært befolkningstilvækst de seneste år og en øget andel af ældre læger.

Befolkningstilvækst og øget andel af ældre læger

I 2016-2017 har der i Region Sjælland været en befolkningstilvækst på 12.000 borgere og prognoserne tilsiger en yderlig tilvækst på 3.600 borgere i 2018. Befolkningstilvæksten er primært i regionens større byer.

En anden væsentlig faktor er en øget andel af ældre læger. I Region Sjælland er andelen af praktiserende læger på +65 år aktuelt på 12,45 % og 30,19% er +60 år.

Den store andel af ældre læger betyder, at Samarbejdsudvalget modtager flere ansøgninger om lavere patientantal end det normale minimumstal på 1.600 pr. kapacitet. Samarbejdsudvalget giver i mange tilfælde tilladelserne for at fastholde de ældre læger.

Med den fortsatte befolkningstilvækst, er der udfordringer med at opsuge de nye borgere indenfor de eksisterende kapaciteter, hvorfor der er behov for at udløse ekstra kapaciteter, hvis regionen skal kunne sikre borgerne et lægetilbud. I 2016 blev der udløst to kapaciteter i henholdsvis Ringsted og Slagelse, hvoraf kapaciteten i Slagelse fortsat ikke er besat. I 2017 blev der udløst to kapaciteter i henholdsvis Trekroner og Viby Sj., i Roskilde Kommune.

Resultat af lægedækningshøring

Resultatet af efterårets lægedækningshøringen betyder, at Primær Sundhed vurderer, at der aktuelt er brug for at udløse ekstra kapaciteter i følgende byer/områder:

- Holbæk by
- Næstved by
- Ringsted by
- Greve/Hundige området

Høringen af lægerne i disse byer/områder viser, at der ikke er tilstrækkelig kapacitet til at sikre borgerne lægedækning, hvilket er problematisk, da der er i disse byer er en øget befolkningstilvækst.

Af Praksisplanudvalgets 8 principper for lægedækning fremgår det, at "*Lægepraksis placeres, hvor borgerne er*", forstået på den måde at ved ny-nedsættelser er udgangspunktet, at praksis skal placeres med kort og let adgang mellem praksis og byer/beboelsesområder.

Dette princip ligger bag vurderingen af placeringen af nye kapaciteter i byer/områder, hvor hovedparten af borgerne er bosat, og hvortil der er de bedste transportforbindelser for borgere i de omkringliggende områder.

Det anbefales derfor, at der for nuværende udløses 4 kapaciteter, men samtidig gøres der opmærksom på, at områderne Køge, Vordingborg (nærmere bestemt Præstø) og området omkring Mørkøv, Svinninge og Jyderup (Holbæk Kommune) holdes under observation, da kapaciteten er snæver i disse områder, hvorfor der kan blive behov for at tilføre ekstra kapacitet inden næste lægedækningshøring.

Økonomi

Der er ingen driftsøkonomiske konsekvenser forbundet med udløsning af de fire kapaciteter, idet udgifterne til disse nye kapaciteter alt andet lige er indeholdt i de midler, der er forudsat tilført området i forlængelse af de årlige økonomiaftaler. Eventuelle indtægter i forlængelse af salg af kapaciteter vil blive allokert til indsatser i relation til rekruttering og fastholdelse på praksisområdet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at der udløses fire ekstra lægekcapaciteter, og at disse placeres i Holbæk by, Næstved by, Ringsted by og i Greve/Hundige området.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 9

Anbefalet.

Bilag

Principper for lægedækning i Region Sjælland.pdf

Punkt 10: Aktuelle sager

18-000243

sagsfremstilling

10. Aktuelle sager

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3483389

Præhospital Center

Udvalget efterspurgte på mødet den 15. februar 2018, at få uddybende information vedr. responstider på ambulance A-kørsel.

Præhospital Center har udarbejdet et notat med svar på udvalgets spørgsmål. Notat er *vedlagt* som bilag.

Sundhedsprofil

Sundhedsprofilen giver et overblik over trivsel, sundhed og sygdom i Region Sjælland og de 17 kommuner. I alt 19.134 af regionens borgere har svaret på undersøgelsen. Det er en del af Danmarks nationale sundhedsprofil, som er gennemført i 2010, 2013 og nu 2017.

Fire ud af fem borgere har det godt og er tilfredse med livet. Desværre viser Sundhedsprofilen 2017 desværre, at det går i den forkerte retning på flere områder, ligesom det ses på landsplan. Læs regionens pressemeddelelse

<http://www.regionsjælland.dk/nyheder/Sider/Sundhedsprofil-2017-Vi-skal-have-mere-effektiv-forebyggelse.aspx>

Orientering om status og initiativer på høreapparatområdet

Orienteringen blev forelagt på Forretningsudvalgsmødet den 26. februar 2018.

Ventetiden på offentlig høreapparatbehandling for aldersbetinget hørenedsættelse er lang i alle regioner, og således også i Region Sjælland, hvor der tilbydes behandling på audiologiske klinikker i Nykøbing Falster, Slagelse og Køge samt i 11 speciallægepraksis. Ventetiden på de audiologiske klinikker er aktuelt mellem 50 og 85 uger i Region Sjælland.

Hovedårsagen til de lange ventetider er en udpræget mangel på audiologer på de audiologiske klinikker. Det er et billede, som også ses i resten af landet. Parterne bag budgetaftalen for 2018 har besluttet, at der i 2018 skal gøres en særlig indsats på området. Det indebærer bl.a., at regionens krav om henvisning fra speciallæge forud for genudlevering af høreapparaterne efter fire år ændres.

Samtidig fremgår det af budgetaftaleteksten, at serviceinformationen om ventetid ved puljeordningen skal forbedres. Puljeordningen er etableret for at nedbringe ventetiden på de offentlige høreklinikker, ved at Region Sjælland har indgået aftale med udvalgte privatpraktiserende ørelæger om, at de varetager høreapparatbehandlingen af borgere med simple høretab i en puljeordning hvert år. Puljeordningen er populær, hvilket medfører, at der kan være stor afstand til en ørelæge, der ikke har opbrugt sin pulje, eller puljen opbruges hurtigt i løbet af året.

I 2018 igangsættes herudover yderligere tiltag for at smidiggøre og effektivisere høreapparatbehandlingen.

[Læs hele sagsfremstillingen her.](#)

Udbud af almen praksis i Vordingborg, Kalundborg og Nykøbing F

Regionen har gennemført et offentligt udbud af ledige ydernumre i de tre byer, for at sikre fortsat lægedækning. Udbuddet er afsluttet, og regionen modtog tilbud fra tre tilbudsgivere. Regionen har med virkning fra 1. maj 2018 indgået kontrakt om klinikker i Vordingborg med Falck Lægehuse A/S og i Nykøbing F med Nordic Medicare Group A/S. Og pr. 1. juni 2018 i Kalundborg med Nordic Medicare Group A/S.

Kravene til at drive klinikkerne er i al væsentlighed styret af overenskomsten om almen praksis, og Region Sjælland forventer derfor en klinikdrift, der vil ligne andre klinikker, som drives på almindelige vilkår. Kontrakterne gælder i 4 år, hvorefter de kan opsiges med 6 måneders varsel.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 10

Sagen drøftet. Udvalget vil til næste møde modtage en redegørelse om servicemål i forbindelse med udbudskontrakterne.

Bilag

Notat vedr. responstider

Punkt 11: Næste møde

18-000243

sagsfremstilling

11. Næste møde

Åbent

Udvalget for det nære sundhedsvæsen Brevid: 3483390

Næste møde i Udvalget for det nære sundhedsvæsen finder sted den 31. maj 2018 kl. 9.00-12.00.

Behandling i Udvalget for det nære sundhedsvæsen torsdag den 15. marts 2018, pkt. 11

Godkendt.