REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 12-03-2025

Mødedato Onsdag d. 12. marts 2025 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden 3
Vision for Sundhedsby Næstved 5
Bedre lægedækning 9
Nye servicemål for Lægevagten 14
Organisering af sæsonvaccinationsindsatsen 2025 18
Arbejdsplan 2025 23
Aktuelle sager 26
Næste møde 29
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg onsdag den 12. marts 2025 31

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10205
Dok ID: 11922220

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsorden blev godkendt.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

.

2 (Åben) Vision for Sundhedsby Næstved

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2025-02099
Dok ID: 12054167

Resumé

Aktuelt arbejder administrationerne i Region Sjælland og Næstved Kommune på et forslag til en vision for et tættere sundhedssamarbejde i forbindelse med, at Næstved Kommune ønsker at flytte en række kommunale sundhedstilbud til sygehusmatriklen og sammen med Region Sjælland skabe en fælles sundhedsby. Administrationen ønsker med denne sag input til det videre arbejde med visionen for Sundhedsby Næstved.

Processen er planlagt så Sygehusudvalget, Det nære sundhedsudvalg og Regionsrådet på et temamøde får lejlighed til at komme med deres input til visionen forud for behandling i Forretningsudvalget den 25. marts og godkendelse i Regionsrådet den 1. april 2025.

Visionsoplægget behandles parallelt i Næstved Kommune med involvering af deres Sundheds- og Forebyggelsesudvalg samt Socialudvalg forud for godkendelse i Byrådet den 25. marts 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget giver deres bemærkninger til visionen for Sundhedsby Næstved.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Region Sjælland og Næstved Kommune samarbejder aktuelt om at skabe en fælles vision for en kommende Sundhedsby Næstved. Visionsarbejdet tager udgangspunkt i det allerede gode samarbejde mellem region og kommune og bygger samtidig videre på de ideer, som indgik i dialogen om et muligt nærhospital i Næstved i vinteren 2022/2023. Visionen for Sundhedsby Næstved er at skabe en ny fælles ramme for udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen, der understøtter bedre sammenhæng i patient- og borgerforløbene samt behandling og forebyggelse tæt på borgeren – eller i borgerens eget hjem.

Sundhedsby Næstved tænkes både at være baseret på regionale og kommunale sundhedstilbud, som kan samles på matriklen, men det er også ambitionen at invitere private aktører og civilsamfundet med i samarbejdet, da disse parter også er en vigtig del af fremtidens samlede sundhedsvæsen. Sundhedsby Næstved vil give mulighed for at samarbejde om eksempelvis udviklings- og kvalitetsarbejde samt afprøvning nye løsninger, der efterfølgende vil kunne overføres til andre kommuner i forbindelse med samarbejdet i det nye Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Sundhedsby Næstved vil således kunne medvirke til at understøtte, at mere behandling og forebyggelse kan ske tæt på eller hjemme hos borgerne, hvilket kan øge livskvaliteten for den enkelte samt bidrage til at undgå dyre indlæggelser og sygehusbehandlinger mv.

Styrkelse af indsatser tæt på borgerne har været en central del af politiske udspil og reformer på sundhedsområdet gennem flere år. Det gælder også Sundhedsreformen fra 2024, der bl.a. har som mål at bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne bl.a. via etableringen af Sundhedsråd. Ambitionerne med Sundhedsby Næstved er således i tråd med ønskerne for den overordnede udvikling af sundhedsvæsnet, ligesom der er direkte kobling til Region Sjællands ambitioner om at være tæt på borgerne, arbejde for mere forebyggelse og skabe bedre sammenhæng i borgernes behandlingsforløb – også der, hvor de går på tværs af sektorer.

Udkastet til Visionen for Sundhedsby Næstved er *vedlagt* sagen.

Med Sundhedsreformen fra 2024 vil en række opgaver, der i dag er et kommunalt myndighedsansvar, per 1. januar 2027 blive et regionalt myndighedsansvar.

Det drejer sig om følgende:

- Akut specialiseret sygepleje
- Patientrettet forebyggelse
- Rehabilitering på specialiseret niveau og dele af avanceret genoptræning samt finansiering af specialiseret genoptræning
- Regionale sundheds- og omsorgspladser erstatter kommunale akutpladser og øvrige midlertidige pladser

I visionspapiret tages der udgangspunkt i den nuværende ansvarsfordeling mellem region og kommuner, men flytningen af opgaver er beskrevet i *vedlagte* bilag.

<u>Videre proces</u>

Foruden Det nære sundhedsudvalg har også Sygehusudvalget givet input til visionsoplægget på deres møde den 27. februar, ligesom oplægget har været drøftet af Regionsrådet på et temamøde den 4. marts, hvor også medlemmer af Næstved Byråd har mulighed for at deltage. Efter drøftelse i udvalg samt på temamødet lægges en sag til behandling i Forretningsudvalget den 25. marts med henblik på efterfølgende godkendelse af visionsoplægget i Regionsrådet den 1. april 2025. Visionsoplægget behandles parallelt i Næstved Kommune med involvering af deres Sundheds- og Forebyggelsesudvalget samt Socialudvalg forud for godkendelse i Byrådet den 25. marts 2025.

Da der er tale om et fælles visionsoplæg, vil der kunne ske ændringer i visionsoplægget på baggrund af behandlingen i Næstved Kommune.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

1. Bilag 1 - Vision for Sundhedsby Næstved_udkast_20250218 (DokID: 12054117 - EMN-2025-02099)
2. Bilag 2 - Flytning af sundhedsopgaver fra kommuner til regioner (DokID: 12054119 - EMN-2025-02099)

3 (Åben) Bedre lægedækning

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2025-01222
Dok ID: 12050644

Resumé

Antallet af praktiserende læger skal øges markant frem mod 2035, da især Region Sjælland mangler læger. Trods flere forsøg er det svært at tiltrække læger til flere af Region Sjællands ledige kapaciteter. Med sagen forelægges forslag vedr. at etablere regionsklinikker 11 steder, hvis de ledige kapaciteter, som er i opslag nu, ikke besættes via vanlig procedure. Regionsklinikkerne skal være 'praksislaboratorier', hvor der skal udvikles og afprøves nye tiltag, som understøtter udviklingen af en bæredygtig praksissektor.

Indstilling

Administrationen indstiller, at det godkendes, at der etableres 11 nye regionsklinikker, såfremt kapaciteterne ikke kan besættes via vanlig procedure.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Folketinget vedtog i 2022, at der i 2035 skal være 43 pct. flere – 5.000 fremfor 3.500 - praktiserende læger i Danmark. Sundhedsstrukturkommissionen peger på, at flere områder i Region Sjælland har et større antal såkaldt "sygdomsvægtede" borgere pr. lægekapacitet ift. resten af landet. Det gælder særligt den sydlige del af Sjælland.

Det er vigtigt, at nye læger nedsætter sig i Region Sjælland, så ressourcerne bruges på de borgere, der har mest brug for det. Særligt er der brug for flere læger i regionens yderområder.

Som led i sundhedsreformen er der med virkning fra 1. januar 2025 indgået aftale om 'Initiativer til styrkelse af lægedækningen i yderområder', som skal sikre en bedre og mere lige fordeling af læger. Konkret betyder det, at der i første halvår af 2025 kun kan udløses ekstra lægekapaciteter i de lægedækningstruede områder, som er omfattet af aftalen. I Region Sjælland omfatter det følgende 11 kommuner: Vordingborg, Lolland, Guldborgsund, Kalundborg, Odsherred, Lejre, Holbæk, Næstved, Ringsted, Sorø og Slagelse. Den 1. juli 2025 træder en ny national model for fordeling af ydernumre i almen praksis i kraft. Herefter finder fordeling af lægekapaciteter sted ud fra en model, der tager udgangspunkt i patienternes behandlingsbehov. Modellen bliver fastsat ved lov.

Flere læger til regionens yderområder

Hvert år udarbejdes en kapacitetsanalyse på baggrund af indmelding fra de praktiserende læger, som viser behovet for læger i Region Sjælland. Kapacitetsanalysen har til formål at sikre, at regionen opfylder sin forpligtelse til at give borgerne mulighed for at vælge mellem to praktiserende læger inden for en radius af 15 km. Denne analyse omfatter:

- Antallet af læger og deres ønskede patientantal
- Befolkningsprognoser fra Danmarks Statistik
- Ledige kapaciteter mv.

Det nære sundhedsudvalg har i forlængelse af analysen givet tilladelse til at annoncere ni kapaciteter, og dertil besluttede Det nære sundhedsudvalg på udvalgsmøde den 5. februar 2025 at udmønte to yderligere kapaciteter.

Der er således aktuelt ni ledige kapaciteter, som har allerede været forsøgt besat – nogle af disse igennem en årrække. Kapaciteterne er beliggende i Roskilde, Næstved (2), Holbæk (2), Lejre, Tølløse og Præstø (2). På trods af gentagende forsøg med annoncering har det vist sig vanskeligt at tiltrække praktiserende læger. De to nye kapaciteter placeres i hhv. Ringsted og Holbæk, som følge af befolkningstilvækst. De to nye kapaciteter vil blive annonceret efter vanlig procedure. Se figur 1 i *vedlagte* bilag for kort over ledige kapaciteter i Region Sjælland.

De 11 ledige kapaciteter blev opslået i februar 2025. Ansøgningsfristen er den 9. marts. Hvis kapaciteterne ikke besættes, foreslås nedenstående model.

Regionsklinik – udvikling af Praksislaboratoriet

Region Sjælland er forpligtet til at sikre, at alle borgere frit kan vælge mellem to alment praktiserende læger eller klinikker inden for en afstand af 15 km fra deres bopæl. Set i lyset af at de ledige lægekapaciteter ikke har kunnet besættes på anden vis, foreslår administrationen at benytte sig af de nye muligheder i sundhedsloven fra 2023 til at etablere regionsklinikker for at sikre lægedækning til regionens borgere. Etablering af de nye regionsklinikker vil samtidig spille aktivt ind i sundhedsreformens ambition om at vende sygehusene udad samt sikre en bedre lægedækning til de borgere, der er mest syge.

Klinikkerne skal kunne noget andet og mere end vanlig almen praksis, og vil løbende udvikle sig. Administrationen foreslår derfor at kalde konceptet for 'Praksislaboratoriet' – her skal udvikles og afprøves nye tiltag, som understøtter regionens udvikling af et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor praksis- og primærsektoren i højere grad kan tænkes sammen.

Derfor vil der i tilknytning til den enkelte klinik være tilgængelige lokaler, som stilles til rådighed for bl.a. praktiserende speciallæger, psykologer eller fysioterapeuter. Det kan bringe både specialistvurderinger og prædiagnostiske undersøgelser tættere på borgerne. Samtidig kan kommunerne etablere sundhedstilbud og sociale tilbud til borgerne samt hjemmesygepleje. Civilsamfundet kan integreres med henblik på etablering af aktiviteter for borgerne, og regionen kan etablere faciliteter til vaccinationsindsatsen og den akutte sygepleje.

Udover at klinikkens fysiske rammer rummer videreudviklingen af det nære sundhedstilbud for borgerne, understøtter konceptet samtidig udviklingen af faglige fællesskaber på tværs af primærsektorens aktører. Klinikkerne skaber grobund for at nedbryde sektorgrænser og bruge faggrupper på nye måder for mere smidige og sammenhængende forløb for patienterne. Det er ikke sandsynligt, at alle regionsklinikker kan levere ovenstående model, men der kan arbejdes med forskellige profiler for de enkelte klinikker.

Ny national omfordelingsmodel

Placeringen af de nye regionsklinikker er som nævnt baseret på de kapaciteter, der er udpeget i kapacitetsanalysen, og som regionen ikke har kunnet besætte gennem opslag. Analysen tager dog ikke afsæt i borgernes sundhedstilstand, idet det hidtil ikke har været et element i regionernes praksisplanlægning. Dette adresseres nationalt i løbet af 2025. Med den kommende nationale model for fordeling af lægekapaciteter, som træder i kraft fra sommeren 2025, vil fordelingen derimod også tage udgangspunkt i patienternes behandlingsbehov.

For at sige noget om patienternes behandlingsbehov i regionen fordelt på kommuneniveau, kan man tage udgangspunkt i regionens ca. 177.000 borgere med kronisk eller langvarig sygdom. Odsherred, Lolland, Vordingborg og Guldborgsund Kommuner er de kommuner med de højeste andele af kronikere i regionen. Se Tabel 1 og Figur 2 i *vedlagte* bilag for oversigt over alle kommunerne.

Uanset at der indføres en ny national fordelingsmodel er der fortsat behov for at dække de 10 kapaciteter med læge med henblik på at leve op til regionens forpligtelser.

Drift af klinikker

De nye regionsklinikker drives af speciallæger i almen medicin, som søges rekrutteret via lægevagten, vikarbureauer og opslag. To-tre af lægeklinikkerne drives via regionens sygehuse. Hvis nogle af klinikkerne kan afsættes via opslag, drives de som PLO-klinikker under overenskomsten. Se figur 3 i *vedlagte* bilag for oversigt.

Tæt samarbejde med civilsamfundet

Danmarks Almene Boliger (BL) og Kommunernes Landsforening (KL) har i april 2024 udarbejdet et udspil, som handler om at styrke det borgernære sundhedsvæsen bl.a., ved at boligselskaberne stiller lokaler til rådighed og indgår i et samarbejde om nære sundhedstilbud. Med konceptet for Praksislaboratoriet skal muligheden for at leje sig ind i ledige lokaler i alment boligbyggeri undersøges.

Videre proces

Hvis Regionsrådet godkender indstillingen, vil administrationen påbegynde etableringen af regionsklinikkerne. De første af regionsklinikkerne forventes etableret umiddelbart efter sommeren 2025 afhængigt af muligheden for at finde egnede lokaler, udbud af IT-system mv.

Økonomi
Etablering og drift at de nye regionsklinikker, omfattende 11 lægekapaciteter, finansieres af sygesikringsudgifter, ligesom det sker i dag med regionens eksisterende nærklinikker og som hvis kapaciteterne var blevet afsat på vanlig vis.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Sagen blev drøftet. Udvalget har en opmærksomhed på, at der etableres et samarbejde med Psykiatrien og de faglige organisationer. Med de bemærkninger er sagen anbefalet.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

1. Bilag 1 - bedre lægedækning (DokID: 12042750 - EMN-2025-01222)

4 (Åben) Nye servicemål for Lægevagten

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-09317
Dok ID: 12038412

Resumé

De nuværende servicemål for lægevagten er vedtaget i 2007. Det er i budgetaftale for 2025 aftalt, at der i efteråret 2024 igangsættes en politisk proces med henblik på at fastlægge nye servicemål for lægevagten.
På møde i Det nære sundhedsudvalg den 5. februar 2025 blev konkrete forslag til nye servicemål drøftet. På den baggrund lægges der op til en godkendelse af fem nye servicemål.

Indstilling

Administrationen indstiller, at forslag til nye servicemål godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Region Sjælland hjemtog Lægevagten den 1. oktober 2022 og har siden gennemgået en betydelig udvikling. Det er derfor vigtigt at modernisere servicemålene, så de afspejler borgernes aktuelle behov, således at målene for Lægevagten harmoniseres med øvrige sundhedstilbud på sygehuse og i almen praksis.

<u>Proces forud for forslag om nye servicemål</u>

Det nære sundhedsudvalg har ved deres møde den 13. november 2024 lagt vægt på, at de bærende principper for nye servicemål for Lægevagten er: Tilgængelighed, lighed og nærhed.

Derudover har administrationen på baggrund af udvalgets ønsker afholdt dialogmøder med en række interne og eksterne interessenter.
Med afsæt i de bærende principper og input fra de afholdte dialogmøder har Det nære sundhedsudvalg på møde den 5. februar 2025 drøftet forslag til nye servicemål for lægevagten.

<u>Principper og effekt af nye servicemål</u>

De gældende servicemål fokuserer udelukkende på ventetider. Ventetider er fortsat et vigtig parameter i administrationens forslag til nye servicemål, idet de har stor betydning for borgernes oplevelse af tilgængelighed til lægehjælp uden for almen praksis åbningstid.
Som noget nyt foreslår administrationen også servicemål, der imødekommer principperne om nærhed og lighed.
Tilgængelighed kan opleves på mange måder, og de nedenfor foreslåede servicemål relaterer sig alle i en eller anden form til tilgængelighed. Tiden, en borger venter på at tale med eller blive tilset af en læge, har betydning for, hvor tilgængeligt et tilbud opleves. Brug af video-konsultationer som supplement til en telefon-konsultation vil ligeledes give borgerne en oplevelse af tilgængelighed. Endelig er den kommende udvidelse af åbningstiderne på de decentrale konsultationssteder også et udtryk for en tilgængelig lægevagt.

Lighed er afgørende for at gøre op med ulighed i sundhed. Lægevagten skal være et tilbud for alle regionens borgere, uanset om man bor i en større by eller i regionens udkant langt fra byen. Det skal således være muligt at få telefonkonsultation, videokonsultation, fysisk konsultation og sygebesøg uanset hvor i regionen borgerne opholder sig.

Lighed i adgangen til Lægevagten betyder også, at borgerne ikke nødvendigvis skal behandles ens. Således skal der sikres hurtig adgang for de mest syge. Med etableringen af Lægevagten 1818 blev det muligt for borgere at bruge en akutknap, som sætter dem først i køen.

Nærhed kan sikres på mange måder. Videokonsultationer øger oplevelsen af nærhed, og kan betyde, at patienterne undgår transport til og ventetid ved en fysisk konsultation.

Nærheden understøttes af udvidelsen af åbningstider, at et nyt mål om at borgerne skal tilses på det konsultationssted, der ligger tættest på borgerens hjem.

Forslag til nye servicemål

Der foreslås følgende fem servicemål for lægevagten:

1. 80% af alle opkald i telefon-køen besvares indenfor 20 minutter
2. 80% af alle opkald i akut-køen besvares indenfor 5 minutter
3. 25 % af alle besvarede opkald inkluderer en videokonsultation
4. 80 % af alle fysiske konsultationer afholdes på det konsultationssted, der ligger tættest på borgerens hjem
5. 90 % af alle konsultationer skal være påbegyndt senest 30 minutter efter tildelt tid

Det foreslås, at de nye servicemål er gældende frem til fusionen med Region Hovedstaden den 1. januar 2027.

Forudsætninger og konsekvenser

Muligheden for at opfylde servicemålene for Lægevagten påvirkes af en række faktorer, herunder borgernes opkaldsmønstre samt udsving i behov for lægehjælp pga. virus, sæson, epidemier mv. Derudover påvirkes lægevagten af de forskellige aktørers håndtering af patienterne. Tilgængeligheden i almen praksis har f.eks. en stor afsmitning på antallet af opkald til Lægevagten. Det nære sundhedsvæsen vil kontinuerligt arbejde på at opfylde de nye servicemål. Men udvalget er orienteret om, at der vil være spidsbelastningsperioder, hvor det kan være udfordrende at overholde de fastlagte mål.

Der tages afsæt i, at servicemålene kan rummes indenfor den eksisterede økonomiske ramme. Meget ambitiøse målsætninger eller målsætninger, der kræver f.eks. udvikling af et IT-system, kan forudsætte tilførsel af ekstra økonomi.

Videre udvikling af lægevagten

Udover ovenstående servicemål ønsker udvalget, at der arbejdes videre med udvikling af nedenstående elementer.

- *Call-back funktion*
  Lægevagten har en call-back funktion, som gør det muligt for borgerne at vælge at blive ringet op på et senere tidspunkt. Det nære sundhedsudvalg har udtrykt ønske om, at denne funktionalitet bør være udgangspunktet for alle opkald, hvilket dog ikke er en mulighed med det nuværende telefonisystem. Administrationen vil analysere mulighederne for at kunne imødekomme dette ønske på sigt.

- *Gennemsigtighed for borgerne*
  Der er et ønske om en større gennemsigtighed, så borgerne oplyses om ventetider. Det kan ske ved, at aktuelle og/eller typiske ventetider og spidsbelastningsperioder fremgår af hjemmesiden og at der oplyses om aktuelle ventetider i speaks, når borgerne venter i

telefonkøen. Administrationen vil sikre implementering af dette.

- *Nyt lægevagtssystem*
  Der har i 2024 kørt et udbud af et nyt lægevagtsystem, hvor der kun var en enkelt leverandør, der var i stand til at byde på udbuddet inden for rammerne af de krav og den økonomi, der var opstillet. Beslutningen om sammenlægningen af Region Sjælland og Region Hovedstaden, samt det eksisterende samarbejde om Sundhedsplatformen mellem de to regioner, har derfor gjort det attraktivt at se på Sundhedsplatformen som alternativ til systemunderstøttelsen af Lægevagten i Region Sjælland.

  Administrationen har derfor igangsat anskaffelse af et nyt Lægevagtssystem baseret på Sundhedsplatformen. Der tages afsæt i erfaringerne og kravsspecifikationen fra udbudsprocessen, som tidligere er præsenteret for udvalget.

Videre proces
De nye servicemål forelægges nu til endelig godkendelse i hhv. Det nære sundhedsudvalg, Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Efter godkendelse af de nye servicemål vil Det nære sundhedsudvalg kvartalsvis blive orienteret om overholdelse af disse. Opfølgningen vil være databaseret.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Anbefalet.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag
.

5 (Åben) Organisering af sæsonvaccinationsindsatsen 2025

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10741
Dok ID: 11953740

Resumé

Udvalget præsenteres for erfaringerne gjort i sæsonvaccinationen 2024. I 2025 skal udvalgte målgrupper igen vaccineres mod Influenza og COVID-19. Administrationen lægger op til godkendelse af en varig model for sæsonvaccinationen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at forslag til varig model for sæsonvaccination godkendes.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Status for sæsonvaccination 2024

I 2024 vaccinerede Region Sjælland 177.000 borgere inden for målgrupperne. Borgerne kunne vælge mellem at blive vaccineret i et af de 11 regionale vaccinationscentre eller i et af Danske Lægers Vaccinations Services vaccinationssteder. Den eksterne leverandør havde vundet det tværregionale udbud. I henhold til udbuddet kunne den eksterne leverandør vaccinere op til 50 procent af borgerne. Den eksterne leverandør har ikke anvendt hele rammen, men har vaccineret ca. 44 procent af borgerne.

Den nationale målsætning om en vaccinationsdeltagelse på mindst 75 procent for borgere på 65 år og derover samt en deltagelse på mindst 85 procent på plejecentre er nået i Region Sjælland samlet set. Vaccinationsdeltagelsen blandt borgere på 65 år og herover, inkl. beboere på plejecentre blev i Region Sjælland i 2024 på 75,5 procent for COVID-19 og 75,8 procent for influenza. På plejecentrene blev der opnået en vaccinationsdeltagelse på 85,1 for COVID-19 og 85,5 for influenza. I nogle få kommuner er målsætningen ikke nået. Se *vedlagte* bilag for overblik.

Erfaringer fra samarbejde med ekstern leverandør i 2024

Den eksterne leverandør har ikke opfyldt kravene i kontrakten med regionen, herunder krav til åbningstider samt krav om minimum ét vaccinationssted i hver kommune.

Dertil var vaccinationsdeltagelsen lavere i de kommuner, hvor der ikke var et regionalt vaccinationscenter. Derfor oprettede regionen i samarbejde med kommunerne regionale pop-up-vaccinationssteder for at imødese behovet.

Som beskrevet havde regionen udlagt op til 50 % af vaccinationerne til den eksterne leverandør. Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark havde alle udlagt 20 % af vaccinationerne til den eksterne leverandør, som her opfyldte kontrakten.

Øvrige erfaringer fra 2024
Der har været gode erfaringer med at lægge halvdelen af vaccinationstiderne i oktober, så borgere, der ønsker at booke tid til vaccination kort efter modtagelse af invitation, kan gøre dette.

Regionen stod i 2024 igen for den udkørende vaccination på plejecentre, sociale institutioner, hjemmevaccination samt vaccination på herberger og misbrugscentre. Kommunerne har udtrykt stor tilfredshed hermed. Antallet af udkørende vaccinationer er steget med over 70 procent fra 2023 til 2024. Det er kommunerne, som visiterer borgere til udkørende vaccination efter vejledning fra Sundhedsstyrelsen. At regionen i stedet den eksterne leverandør har varetaget den udkørende vaccination i 2024, har betydet en bedre planlægning, et mere fleksibelt tilbud samt et bedre samarbejde med kommunerne.

Ved vaccination af børn under to år samt særligt sårbare børn har samarbejdet med børneafdelingerne været velfungerende.

I 2024 er der blevet gennemført det antal hjemmevaccinationer og pop-up tilbud, som der var efterspørgsel på og behov for. Den store stigning i de udkørende vaccinationer samt etableringen af pop-up vaccinationssteder efter behov medfører et højere vaccinespild. Der har derfor sammenlignet med vaccinationsindsatsen i 2023 været et øget vaccinespild i 2024. Med etableringen af et vaccinationscenter i hver kommune og på forhånd planlagte pop-ups, vil man i 2025 være mindre udsat for vaccinespild i denne sammenhæng. I tillæg til ovenstående forhold, skyldes vaccinespildet også, at der i 2024 er blevet anvendt to forskellige typer influenzavaccine til de forskellige aldersgrupper. Dette gør det sværere at estimere forbruget og dermed mindske spild.

Samlet set har vaccinationsindsatsen holdt sig inden for den økonomiske ramme, der var afsat af staten.

Eksterne rammer for sæsonvaccination i 2025
Indenrigs- og Sundhedsministeriet har bebudet, at den regionale indsats igen vil være baseret på en model, hvor der gennemføres et tværregionalt udbud for at sikre tilstrækkelig geografisk nærhed.

Yderligere er målgruppen for sæsonvaccination 2025 jf. Sundhedsstyrelsen indtil videre den samme som i 2024.

Organisering af sæsonvaccinationen
Baseret på tidligere års erfaringer indstiller administrationen, at nedenstående gælder i en varig model for sæsonvaccination:

Varig model for sæsonvaccination

1. At den private leverandør skal stå for 20 procent af vaccinationsindsatsen. Dette skal sikre, at den private leverandør kan løfte den opgave, som de byder ind på.

2. At der oprettes et regionalt vaccinationscenter i hver kommune, så det sikres, at der er en ensartet geografisk tilgængelighed i hele vaccinationsperioden. For at mindske lokaleomkostningerne lægges der op til, at de regionale vaccinationscentre placeres på sygehusene i de kommuner, hvor der er regionale sygehusbygninger på linje med, organiseringen i bl.a. Region Hovedstaden og Region Midtjylland. I de øvrige kommuner vil administrationen gå i dialog med kommunerne om etablering af vaccinationscentre i kommunale bygninger, ligesom administrationen vil gå i dialog med almene boligselskaber, foreninger og lignende for at indgå aftale om at få lov til at etablere regionale vaccinationscentre i deres lokaler. Administrationen tilstræber at lave aftaler om lån og

brug af de samme lokaler årligt. Såfremt det ikke er muligt at indgå aftaler om etablering af regionale vaccinationscentre via ovenstående beskrevne metoder, kan det blive nødvendigt at leje egnede lokaler.

3. At de regionale vaccinationscentre suppleres med pop-up vaccinationssteder, hvor det er muligt, at aftaler om åbningstider- og dage allerede kan planlægges inden vaccinationssæsonens start. Herved sikres større geografisk tilgængelighed. Borgerne vil i den varige model også kunne booke tid til vaccination på pop-up vaccinationssteder, hvilket er med til at optimere driften af vaccinationsstederne.
4. Både de regionale vaccinationscentre og de private vaccinationssteder vil i løbet af vaccinationssæsonen kunne tilbyde drop-in vaccination.
5. At halvdelen af vaccinationstiderne bliver lagt i oktober 2025, så en høj andel af borgerne kan blive vaccineret tidligt.
6. At den udkørende vaccination varetages af de regionale vaccinationscentre.

Det nære sundhedsudvalg har godkendt nedenstående principper for vaccinationsindsatsen i 2024. Administrationen anbefaler, at de samme principper også er gældende i en varig model for sæsonvaccinationen gældende fra 2025 og fremover.

- Vaccinationsindsatsen skal holdes inden for den økonomiske ramme, der stilles til rådighed fra staten.
- For at sikre høj vaccinationsdeltagelse skal vaccinationstilbuddet være let tilgængeligt med geografisk nærhed forstået som 25 km til et vaccinationssted og borgervenlige åbningstider og et tilbud om hjemmevaccination til immobile patienter.
- Vaccinationsindsatsen tilrettelægges på et fundament af regionale vaccinationscentre, der som udgangspunkt placeres i eksisterende regionale lokaler, suppleret med pop-up vaccinationssteder for at sikre nærhed og høj vaccinationstilslutning og samarbejde med ekstern leverandør fundet via et tværregionalt udbud.
- Kapaciteten tilpasses løbende fleksibelt, så der er en lige adgang til vaccination overalt i regionen.
- Høj kvalitet inden for både den sundhedsfaglige indsats og kommunikation til borgere og samarbejdspartnere.
- Godt tværsektorielt samarbejde for at sikre vaccination af de mest sårbare borgere på plejecentre, sociale institutioner og borgere der har behov for hjemmevaccination m.m.

Økonomi

I 2024 gennemførtes vaccinationsindsatsen inden for den økonomiske ramme, der var afsat til dette af staten.

Den økonomiske ramme for 2025 er endnu ikke forhandlet på plads mellem Danske Regioner og Finansministeriet. Den økonomiske afklaring forventes at være på plads i løbet af 1. kvartal 2025, så det tværregionale udbud kan afvikles i april 2025, og en ekstern leverandør kan være fundet i maj/juni.

Andre år har den økonomiske ramme mellem Danske Regioner og Finansministeriet først været forhandlet på plads, efter forhandlinger med den eksterne leverandør. I år vendes det rundt, så den økonomiske ramme lægges fast, inden der udarbejdes udbudsmateriale. I det udbudsmateriale vælger regionerne på forhånd, hvilke byer, der skal oprettes private vaccinationssteder i, så der opnås størst mulig geografisk tilgængelighed. Flere rammer ligger således fast i udbudsmaterialet i 2025.

Da man endnu ikke kender udbudsprisen samt udgifter til leje af egnede vaccinationslokaler, må vaccinationsindsatsen skulle tilpasses den økonomiske ramme, når den er kendt.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Sagen blev drøftet. Udvalget foreslår, at modellen suppleres med afprøvning af drop-inn ordning i et udvalgt vaccinationscenter, hvor borgerne kan møde op uden tidsbestilling. Med den tilføjelse blev forslag til varig model for sæsonvaccination godkendt.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

1. Bilag - Oversigt over tilslutningen til sæsonvaccinationen 2024 i Region Sjælland (DokID: 12040047 - EMN-2024-10741)

6 (Åben) Arbejdsplan 2025

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10205
Dok ID: 12051241

Resumé

Udkast til arbejdsplan for 2025 forelægges med henblik på godkendelse.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udkast til arbejdsplan for 2025 godkendes

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Udvalgets møder struktureres ud fra en arbejdsplan, der løbende tilpasses i dialog med udvalgets formandskab og efter ønsker fra udvalget.

Arbejdsplanen er bygget op med afsæt i udvalgets virkefelt, Regionsrådets strategi, budgetaftaler og drøftelser i udvalget. Øvrige relevante sager inden for udvalgets område vil blive tilføjet arbejdsplanen løbende.

Arbejdsplanen har således en dynamisk karakter og vil løbende blive tilpasset, hvis der opstår væsentlige aktuelle sager, eller det viser sig relevant at ændre rækkefølgen i sager, temaer og besøg.

Således lægges der op til, at udvalget drøfter arbejdsplan for andet halvår umiddelbart inden sommeren 2025.

Det er hertil væsentligt at bemærke, at sundhedsreformen - herunder forberedelsen af den kommende etablering af en samlet region Østdanmark - vil skulle afspejles i en række af sagerne.

Det vil kunne påvirke de planlagte processer for sagernes udarbejdelse.

I forhold til reformen bemærkes i øvrigt at:

- Drøftelser i udvalgene vil ske efter bestilling fra Forretningsudvalget.
- Udvalgenes involvering i budget 2026 vil blive fastlagt i forbindelse med budgetprocessen.
- Proces for overlevering fra afgående til nyt Regionsråd vil blive fastlagt, når der er en større klarhed over reform- og fusionsprocessen.

Administrationen har med afsæt i drøftelser i Det nære sundhedsudvalg den 5. februar 2025 udarbejdet udkast til arbejdsplan for 2025. Udkast er *vedlagt*.

Økonomi

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

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Udkast til arbejdsplan for 2025 blev godkendt med ønske om tilføjelse af opfølgning på den palliative indsats.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)
John Hansen	Medlem	(A)

Bilag

1. Udkast Arbejdsplan 2025 Det nære sundhedsudvalg (DokID: 12063693 - EMN-2024-10205)

7 (Åben) Aktuelle sager

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10205
Dok ID: 11922264

Resumé
Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Indstilling
.

Sagsfremstilling
Administrationen orienterer på udvalgets møde om:

- Lægevagtens chatfunktion for hørehæmmede
- Medicinudlevering på vagtapoteker

.

Økonomi
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Administrationen orienterede om:
- Lægevagtens chatfunktion
- Praksis for udlevering af medicin på vagtapoteker samt
- Status på aftale med Holbæk Kommune om brug af Orø færgen til beredskab

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)
John Hansen	Medlem	(A)

Bilag
.

8 (Åben) Næste møde

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10205
Dok ID: 11922281

Resumé
Næste møde i udvalget finder sted den 7. april kl. 14-17.

Indstilling
.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Næste møde i udvalget finder sted den 7. april 2025 kl. 14-17.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)
John Hansen	Medlem	(A)

Bilag
.

9 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg onsdag den 12. marts 2025

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-10205
Dok ID: 11922287

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Jan Hendeliowitz	Medlem	(A)
Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag

.