REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 02-09-2024

Mødedato Mandag d. 02. september 2024 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Strategi for en bæredygtig primærsektor..... 5
Orientering om tilgængelighed i speciallægepraksis..... 8
Orientering om sæsonvaccination 2024..... 12
Mødeplan 2025 og dato for studiebesøg..... 15
Aktuelle sager..... 18
Næste møde..... 22
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg mandag den 2. september 2024..... 24
Lukket: Tildeling af ydernummer..... 26
Lukket: Lægedækning i Region Sjælland..... 26

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06592
Dok ID: 11006563

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Dagsorden godkendt.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.

2 (Åben) Strategi for en bæredygtig primærsektor

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2022-00490
Dok ID: 11719004

Resumé

Udvikling af strategi for en bæredygtig primærsektor er i gang med udarbejdelse af litteraturstudie, planlægning af dialogmøde samt afdækning af overenskomstmæssige muligheder og barrierer for mere nær behandling. På mødet bliver udvalget orienteret om vidensindsamlingen og de konklusioner, som det videre arbejde med strategien tager afsæt i.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

En styrkelse af primærsektoren er nødvendig for at løse sundhedsvæsenets nuværende og kommende udfordringer. Derfor er det politisk besluttet, at der skal laves en strategi for en bæredygtig primærsektor. Udvalget blev på udvalgsmøde i juni orienteret om processen for strategiarbejdet.

Første fase af strategiarbejdet er i gang med en omfattende vidensindsamling gennem et litteraturstudie, afdækning af overenskomstmæssige muligheder samt dialog med repræsentanter fra de kliniske funktioner, herunder eHospital og Pre-Care-KOL. Derudover er der planlagt et dialogmøde med sygehusene og øvrige virksomhedsområder i september, med henblik på kortlægning af regionale indsatser, der bringer sundhed tættere på borgerne. På dette og næste udvalgsmøde afrapporteres der fra vidensopsamlingen.

<u>Vidensindsamling</u>

Som en del af strategiarbejdet er der lavet et litteraturstudie som samler relevant international og national viden, erfaringer og evidens vedrørende den nuværende arbejdsdeling mellem primær- og sekundærsektoren - samt nye tilgange til sundhedsydelser. Herunder anvendelsen af digitale og mobile løsninger til hjemmebehandling. Litteraturstudiet er *vedlagt* som bilag.

Litteraturstudiet skal understøtte strategiarbejdet, så strategien bliver udarbejdet på denne udarbejdes på et oplyst og evidensbaseret grundlag.

Litteraturstudiet peger på, at:

- Analyser fra udlandet peger på, at adgang til specialistkompetencer er afgørende for at opretholde kvalitet i behandlingen. Hertil kommer tydelig ansvarsdeling og sikker deling af data.

- Behandling i hjemmet har mange fordele, men kræver, at patienter uddannes grundigt og løbende understøttes af sundhedsfagligt personale med forståelse for, at behandling i eget hjem er en særlig disciplin. Det er vigtigt at sikre, at patienterne har de rette forudsætninger og føler sig trygge ved selv at håndtere behandlingen. Oplæring og støtte er afgørende for succes.
- Der er potentiale for inddragelse af nye faggrupper i praksissektoren. I England er der f.eks. gode erfaringer med at give farmaceuter videre beføjelser til at ordinere medicin og behandle patienter. Det betyder, at det forventes, at farmaceuterne kan aflaste de praktiserende læger, forventeligt med op til 15 millioner konsultationer over en 2-årig periode.
- Borgerne forventer et digitalt og virtuelt sundhedsvæsen. Derudover kan borgerne motiveres til at tage en mere aktiv rolle i deres egenomsorg og træffe informerede beslutninger om deres sundhed ved at give dem adgang til den sundhedsdata, der indsamles om dem gennem de digitale løsninger.

Den videre proces

Der afholdes dialogmøde i september, hvor Det Nære Sundhedsvæsen involverer de øvrige virksomhedsområder, herunder sygehusene, Præhospitalt Center og Socialområdet. Målet er at kortlægge de mange initiativer, hvor bl.a. sygehusene samarbejder direkte med primærsektoren. Fx subakutte tider, faglig specialistrådgivning, 72 timers behandlingsansvar. Denne viden tages med i det videre strategiarbejde.

Udvalget præsenteres på udvalgsmøde den 10. oktober 2024 for de overenskomstmæssige muligheder og barrierer i praksissektoren samt input fra dialogmødet.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orientering blev taget til efterretning. Udvalgets input til sigtelinjer bliver taget med i det videre arbejde med strategien.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
1. Vidensgrundlag for det nære sundhedsvæsen 2024 (DokID: 11741181 - EMN-2022-00490)

3 (Åben) Orientering om tilgængelighed i speciallægepraksis

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00966
Dok ID: 11698657

Resumé

Det er vigtigt for regionens borgere, at der er tilgængelighed i speciallægepraksis, da adgang til specialiseret lægehjælp er en vigtig del af at sikre borgernes sundhed. Derfor orienteres udvalget, om de krav regionen kan stille til speciallægerne med udgangspunkt i overenskomsten på området.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg

Sagsfremstilling

Det nære sundhedsudvalg har på udvalgsmøde den 3. juni 2024 drøftet handleplanen for implementering af Strategi for speciallægehjælp og har i den forbindelse ønsket en orientering om tilgængelighed i speciallægepraksis.

Region Sjælland har 137 ydernumre tilknyttet speciallægepraksisser. Disse er fordelt på de 13 forskellige specialer med flest speciallæger inden for øjenområdet, øreområdet samt psykiatrien.

Speciallægernes forpligtelser over for regionen er aftalt i Overenskomst om speciallægehjælp mellem Foreningen af Speciallæger (FAS) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN). Her er det aftalt, at speciallægerne skal udfylde og vedligeholde en praksisdeklaration på sundhed.dk. Praksisdeklarationen giver patienten oplysninger om speciallægen og adgang hertil, som patienten kan bruge i valget af speciallæge. Praksisdeklarationen skal indeholde nedenstående oplysninger:

- om praksis tilbyder elektronisk kommunikation med patienterne og oplysning om, hvordan man som patient får adgang til at anvende dette
- træffetider, herunder tidsbestilling og telefonkonsultation
- i hvilke tidsrum, det er henholdsvis svært eller let at opnå telefonisk kontakt med klinikken
- oplysninger om ventetid til ikke-akut 1. konsultation
- om udvendige og indvendige adgangsforhold samt toiletfaciliteter tilgodeser bevægelseshæmmede patienter

- om der opkræves gebyr ved udeblivelse uden rimelig grund eller afbud senest dagen før
- adressen på satellitpraksis, hvis speciallægen har indgået aftale om satellitpraksis

Yderligere er det aftalt, at speciallægerne normalt skal have telefonisk tidsbestilling hver konsultationsdag i minimum 2 timer.

Konsultationstider
Speciallægerne har pligt til over for patienterne og regionen at informere om, hvornår de har konsultationstid, samt i hvilket tidsrum, der kan bestilles tid. Alle speciallæger er forpligtet til på én hverdag i løbet af ugen at have konsultationstider med start før kl. 8.00 eller efter kl.16.00. Disse konsultationer er jf. overenskomsten forbeholdt patienter, som grundet arbejde ikke kan møde i konsultationen i dagtimerne. For øjen- og øreområdet er det yderligere præciseret, at der på hverdage skal være konsultationer mellem kl. 8.00-16.00. For de øvrige specialer er yderligere krav til konsultationstid ikke præciseret, og speciallægerne er ikke forpligtet til at have åbent om aftenen.

For øjen- og øreområdet er der en akutforpligtelse, som medfører, at speciallægerne skal behandle patienter med akutte behandlingsbehov. Det gælder både patienter, som allerede er i forløb hos den pågældende speciallæge, samt øvrige patienter. Det beror på en lægefaglig vurdering, om patienten skal have en akut tid. De øvrige specialer har ikke en akutforpligtelse.

Speciallægerne skal derfor sørge for, at der på alle konsultationsdage er et tilstrækkeligt antal akuttider til rådighed. Hvis en speciallæge ikke kan tilse en patient akut, eksempelvis grundet antallet af øvrige akutte patienter den dag, er speciallægen forpligtet til at fortælle patienten, hvor denne i stedet kan søge akut hjælp.

Forpligtelser ved ferie
Under ferier skal speciallæger inden for udvalgte specialer koordinere indbyrdes, så der også i ferieperioder er mulighed for at blive tilset af en speciallæge. Det gælder for ørelæger, øjenlæger, hudlæger og gynækologer. For de øvrige specialer er der ikke koordineringspligt. Alle speciallæger skal registrere al kliniklukning af minimum 1 dags varighed i et elektronisk system, uanset om der er tale om ferie, kursus eller anden fravær. Oplysninger fremgår via en app-løsning (MinLæge) samt på sundhed.dk for borgerne samt samarbejdspartnere på sygehus, almen praksis og kommuner. Der er ingen forpligtelse i overenskomsten for speciallægerne til at udarbejde en samlet oversigt over, hvilke speciallæger, der har ferielukket og hvornår. Regionens sygehusafdelinger har således heller ikke mulighed for at tilgå disse oplysninger andet end gennem manuel opringning.

Faktisk tilgængelighed
Regionen har ringe muligheder for at kontrollere, at speciallægerne er tilgængelige for patienterne. Praksisdeklarationen er den eneste måde, regionen kan få information om speciallægernes tilgængelighed. Ved en gennemgang af de 137 speciallægers oplysninger på praksisdeklarationen ses det, at kun 63 speciallæger har åbent for konsultation før kl. 8.00 eller efter kl. 16.00. 74 speciallæger har således ikke åbent uden for det tidsrum eller har ikke angivet i deres praksisdeklaration, om de har det eller ej. Administrationen vil tage dialogen om dette overenskomstbrud i Samarbejdsudvalget.

Speciallægerne oplyser også lange ventetider til ikke-akutte konsultationer. I januar 2024 var den gennemsnitlige ventetid til en ikke-akut 1. konsultation hos en øjenlæge 44 uger, mens den var 21 uger for en tid hos en hudlæge. Ventetiden til en ikke-akut 1. konsultation inden for det

voksenpsykiatriske speciale var 71 uger, mens den gennemsnitlige ventetid i børne- og ungepsykiatrisk speciallægepraksis var 52 uger. Disse ventetider er dog selvrapporterede og derfor ikke nødvendigvis lig med de faktiske ventetider.

Øget fokus på at sikre tilgængelighed for borgerne
Derudover arbejdes fortsat strategisk med at øge tilgængeligheden til speciallægerne. Det kan eksempelvis ske i forbindelse med de kommende overenskomstforhandlinger eller ved at bruge tilgængelighed som et parameter for tildeling af nye ydernumre. Tilgængelighed kan både forstås som flere videokonsultationer, flere konsultationer uden for tidsrummet kl. 8.00-16.00 o.l. Ligeledes drøftes tilgængelighed og manglen herpå i Samarbejdsudvalget.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orientering blev taget til efterretning.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

4 (Åben) Orientering om sæsonvaccination 2024

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2024-02143
Dok ID: 11718481

Resumé

Organisering af vaccinationsindsatsen 2024 er blevet godkendt af Forretningsudvalget og Regionsrådet. Det nære sundhedsudvalg orienteres om organiseringen og igangsættelse af vaccinationsindsatsen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Organisering

Organisering af vaccinationsindsatsen 2024 mod influenza og COVID-19 er blevet behandlet af Forretningsudvalget den 13. august 2024 og godkendt af Regionsrådet den 20. august 2024.

Det betyder, at administrationen etablerer 11 regionale vaccinationscentre samt indgår et samarbejde med Danske Lægers Vaccinationsservice om, at de etablerer 32 vaccinationssteder. Det betyder, at borgerne kan blive vaccineret 43 forskellige steder. Langt de fleste borgere har et vaccinationstilbud inden for en radius á 15 km, og alle borgere vil have adgang til at blive vaccineret et eller flere steder i en radius á 25 km. Der vil desuden blive oprettet pop-up tilbud, hvis der er områder, hvor vaccinationstilslutningen er lavere. De regionale vaccinationscentre står for vaccination på de små øer i samarbejde med beboerne på øerne. Det sker ved etablering af pop-up vaccinationstilbud på øerne.

Den udkørende vaccination af borgere på plejecentre, sociale bosteder, herberger, misbrugscentre m.m. samt hjemmevaccination af borgere, der af fysiske eller psykiske årsager ikke kan forlade eget hjem, varetages af de regionale vaccinationscentre.

Målgruppe og udsendelse af invitationsbreve

Alle borgere på 65 år og derover vil modtage en invitation til vaccination via deres e-boks eller via fysisk brev, hvis borgerne ikke er tilmeldt elektronisk post fra det offentlige. Modsat de to sidste år modtager alle borgerne ikke deres invitation samtidig. De ældste inviteres først og de yngste sidst. De første invitationer udsendes ca. den 10. september 2024, og den 26. september 2024 vil alle have modtaget et invitationsbrev.

Sårbare borgere under 65 år med forskellige kroniske sygdomme samt pårørende til særligt sårbare borgere vil ikke modtage en invitation til vaccination. Fra den 26. september 2024 kan

de foretage en selvvisitering til vaccination på www.vacciner.dk og kan samtidig bestille tid til en vaccination.

Vaccination af sårbare børn på 2 år og derover foregår i de regionale vaccinationscentre i Holbæk og Næstved. Vaccination af børn på under 2 år foregår i et samarbejde med børneafdelingerne.

Bookingtelefonen

Ligesom i de foregående år vil der blive oprettet hotline (Bookingtelefonen), hvor borgere kan få hjælp til at bestille tid til vaccination. Den vil være åben, når de første borgere modtager deres invitation til vaccination. Kapaciteten vil løbende blive tilpasset, så den svarer til efterspørgslen.

Opfølgning på vaccinationsindsatsen

Det nære sundhedsudvalg vil løbende blive holdt orienteret om vaccinationsindsatsen, herunder specielt om vaccinationstilslutningen. Der er en forventning om, at denne vil ligge på mindst 75 procent for borgerne på 65 år og derover.

Vaccinationssæsonen løber fra 1. oktober – 20. december 2024.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orientering blev taget til efterretning.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

5 (Åben) Mødeplan 2025 og dato for studiebesøg

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06592
Dok ID: 11745364

Resumé

Forslag til udvalgets mødeplan i 2025 forelægges til godkendelse. Derudover lægges der op til at udvalget beslutter om ét af de planlagte møder i hhv. november eller december 2024 skal udvides til studiebesøg.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. mødeplan 2025 godkendes.
2. Udvalget beslutter om ét af møderne i udvalget hhv. den 13. november eller den 4. december skal udvides til studiebesøg.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Der planlægges ni møder i Det nære sundhedsudvalg i 2025. Udvalget har i 2024 afholdt udvalgsmøder skiftevis som formiddagsmøder kl. 9.00-12.00 og eftermiddagsmøder kl. 13.00-16.00 enkelte 15.00-18.00 og på skiftende ugedage. I forlængelse heraf foreslås det, at der afholdes møde i udvalget i 2025 på følgende dage og tidspunkter:

Mandag den 3. februar	9-12
Tirsdag den 11. marts	9-12
Mandag den 7. april	13-16
Onsdag den 7. maj	15-18
Mandag den 2. juni	9-12
Mandag den 1. september	9-12
Torsdag den 2. oktober	9-12
Mandag den 3. november	13-16
Fredag den 28. november	9-12

Som opfølgning på udvalgets drøftelse før sommeren om dato for muligt studiebesøg i 2024 foreslås det, at ét af de planlagte møder hhv. den 13. november 2024 eller 4. december 2024 udvides og reserveres til studiebesøg.

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

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Forslag til datoer for møder i 2025 blev godkendt. Udvalget ønsker, at møderne så vidt muligt afholdes kl. 15-18 eller kl. 14-17 og, at mandag formiddag undgås. Administrationen udarbejder et revideret forslag til mødeplan.

Derudover besluttede udvalget, at mødet den 4. december 2024 udvides til et studiebesøg.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

6 (Åben) Aktuelle sager

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06592
Dok ID: 11006570

Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

Status på implementering af speciallægestrategi

Regionsrådet godkendte den 6. februar 2024 midler til udvidelse af speciallægeområdet inden for specialerne psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri samt øjenlægehjælp. Status på udvidelsen er, at den ene psykiater startede behandling i Roskilde den 1. juni, den anden psykiater starter behandling i Holbæk den 1. september, børne- og ungdomspsykiateren i Næstved forventes at opstarte senest med udgangen af 3. kvartal, når lokaler er på plads. Endeligt starter en øjenlæge op i Korsør med udgangen af januar 2025.

Der er aftalt etablering af satellitpraksis inden for voksenpsykiatri i hhv. den nord-vestlige og syd-østlige del af regionen samt børne-ungdomspsykiatri i den sydlige del af regionen.

Derudover udvides området med endnu en børne- og ungdomspsykiater på baggrund af Regionsrådets beslutning den 4. juni 2024. Denne udvidelse indgår som en del af budgetforhandlingerne for 2025. Det nye ydernummer er opslået på sundhed.dk, i Ugeskrift for læger samt via FAPS med ansøgningsfrist den 25. august 2024.

Status på specialtandplejen

Specialtandplejeområdet i Region Sjælland har gennem mange år været præget af tandlægemangel. Problemet med tandlægemangel er landsdækkende, svarende til 370 fuldtidsstillinger totalt.

I 2023/2024 har specialtandplejen været i beredskab, som kommunerne har været løbende orienteret om siden sidste sommer, og har i en stor del af året kun kunne tilbyde akutte behandlinger grundet tandlægemangel i specialtandplejen. Det har været en udfordring, som der er arbejdet intenst på at udbedre, og pr. 1. september 2024 er situationen således, at bemandingen er svarende til 2 ½ årsværk, hvilket er en betydelig forbedring. I efteråret forventes yderligere bemanding.

Det vil betyde for kommunerne, at specialtandplejen pr. 1. september 2024 kan tilbyde sikker drift, og kommunerne kan henvise de patienter, der har været tilbageholdt i

beredskabsperioden. Da der fortsat er rekrutteringsudfordringer, kan de antal pladser som kommunerne har indmeldt, ikke overskrides.

Rammeaftale for 2024 og 2025 sendes til kommunernes underskrift i sensommeren 2024, efter redegørelser for alle kommuner er modtaget.

Det forventes, at specialtandplejen kan varetage behandlingen af ca. 1400 patienter.

Kommunerne er orienteret om, at rekrutteringen til specialtandplejen, vil medføre en betydelig honorarstigning, hvilket vil blive direkte overført til kommunerne. Kommunerne kan allerede i 2024 forvente store udgiftsstigninger pr. patient.

Lægevalgsregler

På baggrund af beslutning i Forretningsudvalget sendte regionsrådsformanden den 18. januar 2024 en henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedr. udfordringer med lægevalg.

Baggrunden herfor var lægevalget i december 2023 for borgere tilknyttet lægehuse i Haslev, Korsør og Maribo. De tre lægehuse, der er organiseret som kompagniskabspraksisser, havde indgivet lægekapaciteter pr. 1. januar 2024. Lægehusene skulle derfor have nedsat deres patienttal. Mange borgere oplevede det utrygt at skulle skifte læge. Denne utryghed blev forstærket af, at der var store udfordringer med det kommunale it-system til lægevalg. Det førte til udsættelse af lægevalgene og skabte stor frustration blandt de berørte borgere.

Ansvaret for lægevalg er delt mellem region og kommune. Det er regionens ansvar at sikre, at der er tilstrækkeligt med læger at vælge imellem, og det er kommunens ansvar at facilitere borgernes valg af læge. Det er borgernes ret selv at vælge deres læge. Det betyder, at når en lægepraksis skal nedskrive deres patienttal, er det jf. lovgivningen alle patienter i den konkrete praksis, som skal vælge læge på ny. Det er således hverken den konkrete praksis eller regionen, som kan vælge, hvilke borgere, der kan blive ved den konkrete praksis, og hvilke der skal have en ny. Derfor skulle de mange borgere vælge læge på ny. Det er i stigende grad udbredt, at flere læger går sammen i en kompagnipraksis, hvorfor det er vurderingen, at denne slags situation vil opstå oftere fremover.

På baggrund af henvendelsen inviterede Indenrigs- og Sundhedsministeriet flere aktører til en drøftelse af, hvordan reglerne om lægevalg fungerer i praksis.

På mødet blev det drøftet, hvad der findes af konkrete udfordringer, som giver anledning til ændringer på området. Ministeriet gav på mødet og i sammenfatningen herfra, udtryk for, at der er tale om en kompleks problemstilling med flere modsatrettede hensyn. Det er ministeriets vurdering, at der ikke umiddelbart er blevet identificeret en oplagt løsning ift. at justere de lovgivningsmæssige rammer, som vil have bred opbakning blandt aktørerne på området. De lovgivningsmæssige rammer for lægevalg forbliver dermed de samme.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.

7 (Åben) Næste møde

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06592
Dok ID: 11006576

Resumé
Næste møde i udvalget finder sted den 10. oktober 2024.

Indstilling
.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Næste møde i udvalget finder sted den 10. oktober 2024.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag
.

8 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg mandag den 2. september 2024

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-06592
Dok ID: 11006584

Resumé

.

Indstilling

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Tina Mia Eriksen	Medlem	(C)

Bilag

.