REFERAT Det nære sundhedsudvalg d. 04-09-2023

Mødedato Mandag d. 04. september 2023 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland..... 6
Nye muligheder for etablering af regionale lægeklinikker..... 10
Status på lægedækning på Sejerø..... 15
Lukket: (Lukket punkt) Organisering af sæsonvaccination 2023-2024..... 19
Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar..... 20
Aktuelle sager..... 26
Næste møde..... 29
Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg mandag den 4. september 2023..... 32

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2023-00093

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00093
Dok ID: 11065350

Resumé
.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Indstilling
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Dagsorden blev godkendt.

Fraværende

Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag
.

Punkt 2: Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland

EMN-2023-00966

Bilag

Bilag_Speciallægestrategi

Kapacitetsanalyse speciallægestrategi, endelig version,230523

2 (Åben) Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00966
Dok ID: 10997818

Resumé

Regionrådet har med budgetaftale 2023 besluttet at udarbejde en regional strategi for speciallægehjælp. Forslag til strategi er udarbejdet i 1. halvår af 2023 med involvering af centrale parter og interessenter. Strategien forelægges nu til godkendelse i Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Strategiens indhold

Borgerne skal modtage behandling af de mest almindelige og udbredte sygdomme i eller tæt på eget hjem. Denne omstilling er i gang, men der er et stort og uudnyttet potentiale blandt de privatpraktiserende speciallæger.

Speciallægerne er specialisterne i det nære sundhedsvæsen. De kan varetage udredning, behandling og kontrol af en lang række almindelige og udbredte sygdomstilstande. Udviklingen i behandling og teknologi betyder, at de praktiserende speciallæger kan tilbyde stadig flere behandlinger, der tidligere krævede et besøg på sygehuset, fx kikkertundersøgelser og brokoperationer.

Speciallægerne kan i dag – og i endnu høj grad i fremtiden – bringe sundhed tættere på borgerne, forebygge at sygdom udvikler sig unødigt og forkorte det samlede behandlingsforløb.

Regionsrådet har med budget 2023 besluttet, at der udarbejdes en strategi for modernisering af speciallægepraksis som bl.a. skal forholde sig til behovene for en kapacitetsudvidelse på området og specialiserede kompetencer i det nære sundhedsvæsen. Strategien forelægges nu til godkendelse i Regionsrådet.

Tre principper er bærende for strategiens sigte om at sikre borgerne specialiseret behandling tæt på:

- Princip 1: Speciallægehjælp skal placeres nært
- Princip 2: Mere behandling skal varetages i speciallægepraksis
- Princip 3: Behandling i speciallægepraksis skal være tilgængelig

Baggrund

Udviklingen af strategien er sket i 2023 med involvering af relevante parter og interessenter, bl.a. de praktiserende speciallæger og deres forening, FAPS, Patientinddragelsesudvalget, patientforeninger, almen praksis m.fl. Det nære sundhedsudvalg har været involveret i strategiarbejdet på alle udvalgets møder i 2023.

Strategien er udarbejdet på baggrund af en kapacitetsanalyse, der viser den aktuelle kapacitet af speciallæger i regionen samt det fremtidige behov for speciallægehjælp.

Kapacitetsanalyse og Region Sjællands strategi for speciallægehjælp er *vedlagt*.

Realisering af strategien
For at understøtte implementeringen bliver strategien udfoldet og udmøntet via årlige handleplaner. Den første handleplan laves med afsæt i budgetforhandlinger for budget 2024.

Med den årlige politiske stillingtagen til dækningen af speciallægehjælp i regionen, bliver der samtidig fremlagt en status på indsatserne og udviklingen i speciallægepraksis.

En udvidelse af behandlingskapaciteten i speciallægepraksis kræver økonomisk investering for at sikre en bredere dækning af speciallægehjælp via bl.a. fleksible organisationsformer.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at Strategi for speciallægehjælp i Region Sjælland godkendes.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Sagen blev drøftet. Udvalget er enige om, at Strategi for speciallægehjælp er et godt grundlag for det videre arbejde med at sikre borgerne nære speciallægetilbud i Region Sjælland. Med den bemærkning anbefales strategien.

Fraværende

Maja Roesen	Medlem	(F)

Bilag
1. Bilag_Speciallægestrategi (DokID: 11059089 - EMN-2023-00966)
2. Kapacitetsanalyse speciallægestrategi, endelig version,230523 (DokID: 10929717 - EMN-2023-00966)

Punkt 3: Nye muligheder for etablering af regionale lægeklinikker

EMN-2023-00045

3 (Åben) Nye muligheder for etablering af regionale lægeklinikker

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00045
Dok ID: 11001333

Resumé

Folketinget vedtog den 2. juni 2023 en række ændringer af sundhedsloven. I sagen orienteres om udvalgte ændringer, der vedrører almen praksis, bl.a. praksisplan, øgede muligheder for regionerne til at etablere regionsklinik samt mulighed for, at regionerne kan tilbyde et særligt vederlag til praktiserende læger i områder med lægemangel.

Sagsfremstilling

Sundhedsloven er ændret på en række områder. Nedenfor orienteres om to ændringer ift. henholdsvis etablering af regionsklinik og særligt vederlag.

Regionsklinik

Hvis det ikke er muligt at afsætte et ydernummer til en praktiserende læge, som vil praktisere efter overenskomsten, har regionsrådene hidtil kunne oprette en regionsklinik i en periode på op til seks år, men kun såfremt ydernummeret har været i udbud og der ikke er kommet et tilfredsstillende bud fra en privat leverandør.

Med ændringen af Sundhedsloven kan regionsrådet nu etablere en regionsklinik uden at gennemføre et udbud først, og dermed har regionerne mulighed for at vælge imellem at etablere en regionsklinik eller sende et ydernummer i udbud i tilfælde, hvor det ikke er muligt at afsætte et ydernummer til en læge under overenskomsten.

Ændring betyder også, at regionsrådene kan oprette regionsklinikker uden tidsbegrænsning, dog skal regionsklinikken forsat skulle overgives til en læge under overenskomsten, såfremt der er er interesse for det. Når regionsklinikken har været etableret i mindst fire år, vil regionen skulle iværksætte processen for overdragelse af ydernummeret indenfor rimelig tid, hvis en praktiserende læge tilkendegiver ønske om at overtage ydernummeret og drive klinikken inden for overenskomsten.

Særligt vederlag

Siden 2014 har det reelt ikke været muligt at indgå lokale aftaler, som supplerer eller fraviger overenskomsten for almen praksis.

Ændringen betyder, at regionsrådet i perioden fra den 1. juli 2023 til og med den 30. juni 2033 kan indgå aftaler med indehaveren af et ydernummer i almen praksis om et særligt vederlag af midlertidig karakter til kompensation for etablerings- eller praksispersonaleudgifter, som understøtter regionens forpligtigelse til at yde behandling hos praktiserende læge.

Der er tale om indførelse af en mulighed, hvor hjemlen til at yde et særligt vederlag alene vil kunne anvendes i områder, hvor de almindelige mekanismer til at sikre lægedækning ikke er tilstrækkelige, og hvor det via praksisplanens indsatser ikke har været muligt at sikre en rimelig

lægedækning i regionen, herunder at tiltrække og fastholde alment praktiserende læger med de muligheder, som overenskomsten stiller til rådighed.

Ved områder med lægemangel forstås geografiske områder, som vil kunne være kendetegnet ved bl.a.:

- Få praksishandler
- Høj andel af ældre læger
- Høj andel af patienter i regions- eller udbudsklinikker
- Tyngde af patienter med lav socioøkonomi
- Usikkerhed omkring et langsigtet afkast ved klinikinvesteringer.

Kriterierne er ikke angivet med vægtning. Regionsrådet skal derfor vurdere, hvordan kriterierne prioriteres. Det daværende praksisplanudvalg besluttede i marts 2022, at alle kommuner i Region Sjælland, bortset fra Greve, Køge, Lejre, Roskilde og Solrød kommuner, kunne defineres som lægedækningstruede i forhold til særlige overenskomstmæssige rettigheder, fx mulighed for etablering af delepraksis og ansættelse af læger.

Der er i loven indskrevet en del begrænsninger på det særlige vederlag. Vederlaget kan ydes undtagelsesvist og have en midlertidig karakter. Det særlige vederlag kan dække hhv. særlige etableringsudgifter, hvor regionen yder et særligt vederlag til at dække engangs- eller opstartsudgifter omkring etablering eller udvidelse af en praksis og håndtering af administrative opgaver i den forbindelse. Dertil kommer særlige praksispersonaleudgifter, hvor regionen yder et særligt vederlag i forbindelse med ansættelse af praksispersonale, som skal muliggøre, at en lægepraksis for en periode eller permanent øger sit patientoptag markant.

Regionernes aftaler med en indehaver af et ydernummer i et område med lægemangel om et særligt vederlag skal indgås under hensyntagen til de gældende udbuds- og konkurrenceretlige regler.

Økonomi
Det særlige vederlag vil ligge ud over honorarer, der fremgår af overenskomst for almen praksis. Det bemærkes, at der ikke centralt er afsat midler til særlig vederlag. Det betyder, at der skal allokeres særskilte midler hertil, hvis Region Sjælland beslutter at benytte mulighederne for særligt vederlag.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning. Udvalget ønsker, at kriterier for tildeling af særligt vederlag forelægges udvalget.

Fraværende

Bilag
.

Punkt 4: Status på lægedækning på Sejerø

EMN-2020-35624

4 (Åben) Status på lægedækning på Sejerø

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2020-35624
Dok ID: 11020187

Resumé

Udvalget blev på mødet den 10. maj 2023 orienteret om, at lægen på Sejerø har opsagt sin ø-lægeaftale og ophører med udgangen af september 2023. Udvalget gives her en status på rekrutteringsprocessen.

Sagsfremstilling

Den praktiserende læge på Sejerø har opsagt sin ø-lægeaftale med udgangen af september 2023.

I juni måned 2023 har der været annonceret efter en ny læge til Sejerø. Der er annonceret bredt i såvel Ugeskrift for Læger samt på flere sociale medier.

Annoncen har resulteret i enkelte henvendelser. De fleste henvendelser har primært været tilbud om at vikariere for den fremtidige læge ved dennes fravær. Da annonceringen i første omgang ikke gav det ønskede resultat, blev der iværksat et udbud. Udbuddet omhandler en fuldtidslæge til Sejerø på samme vilkår som den nuværende læge. Udbudsprocessen har ikke resulteret i nogen konkrete bud for lægedækningen.

Men en måned efter annoncens udløb modtog administrationen en ansøgning til funktionen som fast læge på Sejerø.

Administrationen har afholdt samtale med den pågældende ansøger, og der er aftalt besøg på Sejerø i august. Der forventes tidligst at være en afklaring ultimo august om ansøgeren på stillingen, men formentlig først senere.

Skulle ansøgeren trække sig, er næste skridt at gennemføre et udbud, hvor der udbydes en satellitpraksis i lighed med den, som er etableret på Orø. På Orø varetages lægebetjeningen af en klinik i Holbæk. Klinikken har en satellitpraksis på Orø, som er lægebetjent én gang om ugen. De øvrige dage kan borgerne få konsultation på øen ved en sygeplejerske eller tage til konsultation i Holbæk.

Skulle det ikke lykkes at få etableret en løsning til 1. oktober 2023 vil lægebetjeningen på Sejerø i den mellemliggende periode blive varetaget af vikarlæger på samme måde, som når den nuværende læge holder ferie eller af anden årsag er fraværende.

Økonomi

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

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Det nære sundhedsudvalg.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende

Bilag
.

Punkt 5: Lukket: (Lukket punkt) Organisering af sæsonvaccination 2023-2024

EMN-2023-04318
Anbefales.
Fraværende

Punkt 6: Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar

EMN-2023-00080

Bilag

Bilag_Model for 72 timers behandlingsansvar - Region Sjælland

6 (Åben) Region Sjællands model for 72 timers behandlingsansvar

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00080
Dok ID: 11054159

Resumé
Den centrale implementeringsgruppe for 72 timers behandlingsansvar forventes at godkende udkastet til den endelige model for 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland på mødet den 8. september 2023.
Udkastet til den endelige model er udarbejdet indenfor de rammer, der er besluttet af Sundhedssamarbejdsudvalget og Regionsrådet.
Arbejdet i den centrale implementeringsgruppe og under-arbejdsgrupper har i al væsentlighed vedrørt emner af teknisk/administrativ karakter. Sagen forelægges til orientering parallelt i både Sygehusudvalget og Det nære sundhedsudvalg forud for orientering af Forretningsudvalget og Regionsrådet.

Sagsfremstilling
Den 8. september afholdes det sidste møde i den centrale implementeringsgruppe for 72 timers behandlingsansvar.
På mødet behandles udkastet til den endelige model for 72 timers behandlingsansvar i Region Sjælland. Modellen er vedlagt som *bilag*. Forventningen er, at modellen godkendes evt. med mindre justeringer.
Modellen holder sig indenfor den overordnede ramme, som er godkendt af Regionsrådet og Sundhedssamarbejdsudvalget. Hvilket betyder, at:

- Der placeres et entydigt behandlingsansvar hos udskrivende afdeling 72 timer efter udskrivelse.
- Målgruppen for 72 timers behandlingsansvar er:

Borgere med bopæl i Region Sjælland, som har været indlagt i minimum 24 timer, som er færdigbehandlede fra et somatisk hospital, og som efter endt behandling på sygehuset udskrives til kommunal sygepleje, og som derfor forventes at have behov for pleje eller støtte. Målgruppen omfatter konkret borgere, der udskrives til:

1. Midlertidig kommunal døgnplads
2. Plejecenter
3. Kommunal sygepleje i eget hjem
4. Kommunal sygepleje på kommunale bosteder.

Målgruppen omfatter ikke borgere, der udskrives til kommunale akut tilbud, da disse borgere ikke er færdigbehandlede fra hospitalets side. Udskrivende hospitalsafdeling vil således have behandlingsansvaret indtil den ordinerede behandling er afsluttet.

Nedenfor gennemgås kort de væsentligste områder, som arbejdsgrupperne under den centrale implementeringsgruppe har arbejdet med. Som det fremgår, er der tale om områder af primært teknisk/administrativ karakter, hvorfor denne sag lægges op som en orienteringssag.
Sagen og den politiske proces (se nedenfor) er koordineret tæt med KKR-sekretariatet.
Borgere der krydser regionsgrænser:
Tværregionalt er der truffet beslutning om, at det er udskrivende afdeling, der har behandlingsansvaret for borgere der behandles udenfor egen hjemregion.
Implementeringsmodel:
72 timers behandlingsansvar implementeres for hele målgruppen den 5. december 2023. Det er således sikret, at Region Sjælland lever op til regeringens krav om fuld implementering på de somatiske sygehuse inden udgangen af 2023, jvnf. Akutplanen.
Ét døgnbemandet telefonnummer:
For at tilgodese direkte kontakt til udskrivende afdeling, er det besluttet, at hver hospitalsafdeling skal have ét døgnbemandet telefonnummer, som kommunerne kan anvende i tilfælde af spørgsmål indenfor de 72 timers behandlingsansvar. Det direkte telefonnummer vil fremgå af udskrivelsesrapporten/epikrisen.
eHospitalet:
eHospitalet bliver omfattet af 72 timers behandlingsansvar på samme vis som de somatiske hospitaler. eHospitalet skal i lighed med de somatiske sygehuse oprette ét døgnbemandet telefonnummer som kommunerne kan anvende i tilfælde af spørgsmål indenfor de 72 timers behandlingsansvar (se ovenfor).
Kommunikation mellem kommuner og hospital:
Opstår der behov for kontakt til udskrivende afdeling indenfor de 72 timers behandlingsansvar kan kommunale sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter foretage opkald til udskrivende afdeling. Social- og sundhedsassistenter skal søge råd og vejledning hos en sygeplejerske, inden udskrivende afdeling kontaktes.
Der er enighed om, at kommunikation mellem kommune og udskrivende afdeling foregår ud fra dialogværktøjet ISBAR. Dette for at understøtte sikker kommunikation om borgerens tilstand. Ligeledes er der enighed om, at kommunen skal have afklaret en række vitale parametre (ex blodtryk, puls etc.), vurderet eventuelle smerter og observeret hud og almentilstand inden opkald til udskrivende afdeling.
IT-løsning:
Det er besluttet at anvende det eksisterende modul til 72 timers behandlingsansvar, som er udviklet i Sundhedsplatformen ifm. Region Hovedstadens implementering. Der er mulighed for mindre lokale tilpasninger af modulet.

I det eksisterende modul indgår en funktionalitet, der anvendes ifm IV-behandling. Denne funktionalitet frakobles i Region Sjælland, da ikke alle kommuner har en IV-aftale med Region Sjælland.

<u>Den kommende implementering</u>

- Der er ved at blive udarbejdet en materialepakke, som skal informere personale på sygehuse og i kommuner om implementering af 72 timers behandlingsansvar. Materialet vil være tilgængeligt medio september.

- Det tilpassede SP-modul til 72 timers behandlingsansvar er klart primo oktober. Herefter igangsættes uddannelses- og informationsindsats på sygehusene.
- Der udarbejdes en model til monitorering af fremdrift i implementeringen. Modellen forventes godkendt af den centrale implementeringsgruppe den 8. september. Monitoreringsmodellen vil udgøre grundlag for løbende orientering af de politiske udvikling ift. fremdrift.
- Der vil ske løbende opfølgning på arbejdet med 72-timers behandlingsansvar for at sikre erfaringsopsamling og videre udvikling af samarbejdet.

Mulig udvidelse af målgruppen
Den målgruppe der er besluttet for 72 timers behandlingsansvar medfører, at en række borgere i første omgang ikke omfattes af 72 timers behandlingsansvar.
Det betyder dog ikke, at der på et senere tidspunkt kan tages stilling til en evt. udvidelse af målgruppen for 72 timers behandlingsansvar til at omfatte fx borgere udskrevet fra psykiatrisk behandling.
Videre proces
Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om den endelige model for 72 timers behandlingsansvar. Orienteringen sker som en særskilt orientering udenfor ordinært møde. Dette er aftalt med KKR-sekretariatet.
Parallelt hermed vil der ske orientering af Det nære sundhedsudvalg og Sygehusudvalget. Herefter orienteres Forretningsudvalget på møde den 18. september og endelig Regionsrådet den 26. september.
Hvis den centrale implementeringsgruppe mod forventning ikke godkender udkast til den endelige model for 72 timers behandlingsansvar eller beslutter væsentlige ændringer, vil det blive sikret, at der sker en ny politisk involvering.

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

Indstilling
Administrationen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Orienteringen blev taget til efterretning. Udvalget bakker op om implementering af model for 72-timers behandlingsansvar og vil gerne følge det videre arbejde.

Fraværende

Bilag

1. Bilag_Model for 72 timers behandlingsansvar - Region Sjælland (DokID: 11059009 - EMN-2023-00080)

Punkt 7: Aktuelle sager

EMN-2023-00093

7 (Åben) Aktuelle sager

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00093
Dok ID: 11065350

Resumé

Administrationen orienterer om aktuelle sager inden for udvalgets område.

Sagsfremstilling

Status på omsorgscenter for hjemløse
I forlængelse af udvalgets beslutning på møde den 12. juni 2023 er der rettet henvendelse til de 17 kommunale socialudvalg med henblik på samarbejde om etablering af et omsorgscenter for hjemløse. På udvalgets møde gives en aktuel status på tilbagemeldingerne om muligt samarbejde og egnede lokaler.

Udvalgets studietur til Kalmar den 21.-22. september
På udvalgets møde gives en aktuel status på planlægningen af udvalgets studietur til Kalmar.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Bilag

.

Punkt 8: Næste møde

EMN-2023-00093

8 (Åben) Næste møde

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00093
Dok ID: 11065350

Resumé
Næste møde i udvalget finder sted den 10. oktober 2023.

Sagsfremstilling
.

Økonomi
.

Indstilling
.

Tidligere beslutninger
.

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

Fraværende

Bilag
.

Punkt 9: Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg mandag den 4. september 2023

EMN-2023-00093

9 (Åben) Godkendelse af deltagelse ved møde i Det nære sundhedsudvalg mandag den 4. september 2023

Det nære sundhedsudvalg
Sags ID: EMN-2023-00093
Dok ID: 11065350

Resumé

.

Sagsfremstilling

.

Økonomi

.

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

.

Fraværende

Bilag

.