

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 02-09-2024

Mødedato Mandag d. 02. september 2024 kl. 13:00

Mødested Esbjerg Sygehus

Mødedeltagere Herdis Hanghøi, V (Fravær), Jette Damsø Henriksen, A (Fravær), Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B, Annette Blynél, F, Bjarne Nielsen, V, Carsten Sørensen, O, Dan Skjerning, A, Iza Alfredsen, V (Fravær), Pernelle Jensen, V, Sara Darling Berg Jørgensen, F

Indholdsfortegnelse

Orientering om Den Mobile Akutmodtagelse #.....	3
Godkendelse af revideret kommissorium for styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene (Budget) #.....	5
Drøftelse af første udkast til Praksisplan for almen praksis 2025 #.....	7
Drøftelse af principper for kapacitetsplanlægning (Praksisplan for almen praksis) #.....	10
Orientering om status på lægevagten #.....	13
Lukket: Drøftelse #.....	15
Mødekalender 2024 #.....	16
Eventuelt #.....	17
Underskriftsside.....	18

Punkt 1: Orientering om Den Mobile Akutmodtagelse

24/37988

Resumé

Den Mobile Akutmodtagelse vil på mødet blive fremvist og præsenteret af Anders Brøns Møllekær, overlæge på Fælles Akutmodtagelse Esbjerg Sygehus og Birgitte Baun Leegaard Krogsøe, oversygeplejerske på Fælles Akutmodtagelse. Dertil vil den Mobile Akutmodtagelse blive præsenteret fra et kommunalt perspektiv af Bo Smith, leder af sygeplejen i Vejen Kommune.

Formålet med orienteringen er at sætte fokus på erfaringerne med den tværsektorielle indsats Den Mobile Akutmodtagelse, som startede op i Sundhedsklynge Sydvestjylland 1. september 2023.

Sagsfremstilling

En indlæggelse kan være meget indgribende for mange borgere, og ofte følger der risiko for delir, infektioner, stress mv. som følge af en indlæggelse. På den Fælles Akutmodtagelse (FAM) i Esbjerg ses flere indlæggelser, som kunne være undgået og ofte kun varer få timer. I disse tilfælde kan det være en fordel for borgeren/patienten at blive behandlet på plejecenter eller en midlertidig plads i stedet for at blive transporteret til og fra sygehuset.

Erfaringer fra bl.a. Viborg, Odense og Nordsjælland viser, at fremskudt visitation, hvor borgeren tilses i hjemmet eller på plejecenter af praktiserende læge, akutteam og læger fra sygehuset kan forebygge unødvendige indlæggelser til gavn for borgeren/patienten.

I FAM ses en del af de unødvendige indlæggelser umiddelbart efter kl. 16 om eftermiddagen, hvor mange fagpersoner holder fri, og de praktiserende læger ikke længere kan tage det lægefaglige ansvar for en patient, da vagtlægeordningen træder i kraft. Ved at sygehusets læger tager behandlingsansvaret, bliver det i nogle tilfælde muligt at beholde borgere/patienter på plejecenter eller midlertidig plads.

Konceptet i 'Den Mobile Akutmodtagelse' er, at en akutmediciner og akutsygeplejerske fra FAM på Esbjerg Sygehus kører ud til relevante patienter, som er i risiko for akut indlæggelse. Patienterne kan bo i alle de omkringliggende kommuner; Esbjerg, Fanø, Varde, Billund og Vejen. Målet med indsatsen er at forebygge unødvendige indlæggelser og herved reducere antallet af overgange. Dette sker ud fra en forudsætning om høj, faglig kvalitet i behandlingen og høj patientsikkerhed. Afledte effekter af indsatsen er at forebygge infektioner, øge lighed i sundhed, forebygge delir og ulemper for patienter og pårørende.

Målgruppen er borgere, som har en lidelse, som vurderes kun at kræve en kort indlæggelse, og som derfor med fordel kan undgå transport og indlæggelse på sygehuset ved i stedet at blive behandlet på stedet. Det kan f.eks. dreje sig om opstart af IV- væske.

Indsatsen afprøves i første omgang på følgende målgrupper:

- Borgere på plejecentre og midlertidige pladser.
- Patienter fra Psykiatrisk afdeling i Esbjerg.
- Borgere på sociale institutioner.
- Borgere udskrevet fra sygehuset under 72 timers udvidet behandlingsansvar.

Borgere/patienter skal være over 15 år.

Orienteringen indeholder to elementer:

1. Fremvisning af og oplæg om Den Mobile Akutmodtagelse v/ Anders Brøns Møllekær, overlæge på Fælles Akutmodtagelse Esbjerg Sygehus og Birgitte Baun Leegaard Krogsøe, oversygeplejerske på Fælles Akutmodtagelse.
2. Oplæg om Den Mobile Akutmodtagelse fra et kommunalt perspektiv v/ Bo Smith, leder af sygeplejen i Vejen Kommune.

Formålet med orienteringen er at sætte fokus på erfaringerne fra den tværsektorielle indsats Den Mobile Akutmodtagelse, som startede op i Sundhedsklynge Sydvestjylland den 1. september 2023.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

Til orientering.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen og Jette Damsø Henriksen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 2: Godkendelse af revideret kommissorium for styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene (Budget 2023)

23/11556

Resumé

I Budget 2023 indsats 4.4.2. er aftalepartierne enige om at styrke behandling uden for sygehusene. Der gives hermed en status på det pågående arbejde, mens der samtidigt er behov for at revidere procesplanen i kommissoriet for budgetsagen.

Sagsfremstilling

I Budget 2023 indsats 4.4.2. er aftalepartierne enige om at styrke behandling uden for sygehusene ved at kortlægge indsatser egnede til udbredelse. Det er desuden aftalt, at nye indsatser samt skalering eller udbredelse kan finansieres af uforbrugte midler i puljen til skalering af gode løsninger og projekter, herunder tværsektorielle indsatser. Indtil nu har puljen været anvendt til skalering af en telemedicinsk løsning inden for det palliative område, videokonsulteret stuegang samt tidstro dokumentation. Der resterer 6,3 mio. kr. i puljen.

Regionsrådet godkendte den 25. september 2023 kommissoriet for budgetindsatsen. Alle leverancerne beskrevet i kommissoriet er gennemført, og der tegner sig et billede af syv-ni relevante indsatser i Region Syddanmark, som kan udbredes inden for følgende tre overordnede områder:

1. Indsatser med henblik på at forebygge akutte sygehusindlæggelser.
2. Overgang fra sygehusindlæggelse til eget hjem.
3. Ambulante indsatser i nærmiljøet eller eget hjem.

Imidlertid kræver de relevante indsatser en yderlig kvalificering, estimering af økonomi forbundet med udbredelse, samt tværsektoriel dialog, da flere af initiativerne involverer et tværsektorielt samarbejde med kommuner og almen praksis. Derfor er der behov for at revidere tidsplanen i kommissoriet for budgetindsatsen.

Revideret procesplan

Af procesplanen beskrevet i det oprindeligt godkendte kommissorie for budgetindsatsen fremgår det, at den samlede afrapportering præsenteres primo 2024. Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget fik på møderne i april måned en status for kortlægningen af sygehusenes eksisterende indsatser samtidig med, at udvalgene blev varslet om en revision af den oprindelige tidsplan af hensyn til at inddrage kommunerne tidligere i en drøftelse om skalering af gode løsninger.

Forslag til revideret procesplan, jf. vedhæftede forslag til kommissorium for budgetsagen:

Gennemførte aktiviteter:

- Efterår 2023 - forår 2024: Sygehusenhederne, relevante specialeråd, andre regioner, forskningscenter, Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark samt Koncernledelsesforum har været inddraget i forbindelse med afrapporteringen af behandlingstilbud uden for sygehusene.
- Forår 2024: Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen, Psykiatri- og Socialudvalget og Sundhedsudvalget drøftede i april kortlægning af initiativer, der pågår i Region Syddanmark.

Procesplanen er tilføjet følgende aktiviteter:

- Efterår 2024: Kvalificering af relevante indsatser og drøftelse i Strategisk Sundhedsstyregruppe af udbredelse af indsatser på tværs af sundhedsklyngerne.
- Forår 2025: Drøftelse i sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveauer af udbredelsespotentialer på tværs af sundhedsklyngerne.
- Forår/sommer 2025: Regionsrådet og de relevante politiske udvalg præsenteres for den samlede afrapportering. Regionsrådet beslutter udmøntning af midler til udbredelsesegnede initiativer.

Denne sag med status og revideret tidsplan i kommissoriet forelægges forud for Regionsrådet den 30. september 2024 følgende udvalg:

- Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 2. september 2024.
- Sundhedsudvalget den 10. september 2024.
- Psykiatri- og Socialudvalget den 11. september 2024.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage en klimavurdering af denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Det indstilles, at Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At det reviderede kommissorium som beskrevet oven for i sagen godkendes.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen og Jette Damsø Henriksen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium - Styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene version sep 2024

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 3: Drøftelse af første udkast til Praksisplan for almen praksis 2025

23/54780

Resumé

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen forelægges et første udkast til Praksisplan for almen praksis til drøftelse. Udkastet indeholder blandt andet en revision af den ramme for praksisplanen, som udvalget godkendte på møde den 28. maj 2024. Bemærk at bilaget ”Udkast kapacitet -Praksisplan for almen praksis 2025” er opdateret i forhold den version, der blev vedlagt sagen til behandling på møde i august 2024.

Sagsfremstilling

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har på møderne i foråret drøftet indhold i og ramme for den kommende praksisplan for almen praksis 2025. Udvalget har senest på møde i maj 2024 godkendt et forslag til ramme for praksisplanen, som indeholder målsætninger for lægedækning og udvikling i almen praksis, samt forslag til værktøjer og udviklingsområder til indfrielse af målsætningerne.

Ændringer til rammen for praksisplan for almen praksis som følge af inddragelse af kommuner og almen praksis

Praksisplanen skal udarbejdes under inddragelse af kommuner og almen praksis i regionen.

Der er derfor udsendt invitation til at bidrage til den kommende praksisplan til kommunerne i regionen, de praktiserende læger i regionen, PLO Syddanmark, samt Alles Lægehus og Nordic Medicare, som leverandører af almen medicinsk lægehjælp i regionen.

Der er indkommet bidrag fra syv kommuner, samt fælles svar fra Sundhedsklynge Sydvestjylland og fra de fynske kommuner. Der er indkommet bidrag fra fire lægepraksis samt et samlet bidrag fra lægepraksis i [Deep End-projektet](#) i Region Syddanmark. Herudover er der bidrag fra PLO Syddanmark. Alles Lægehus og Nordic Medicare har ikke indsendt bidrag.

Praksisafdelingen vurderer, at de fleste af de indkomne forslag kan rummes inden for den allerede opstillede ramme for praksisplanen.

Der er dog enkelte af forslagene, der giver anledning til ændring af rammen.

Ændringerne i rammen vedrørende lægedækning omfatter:

- De kommunale bidrag, der omhandler plangrundlaget for sikring af lægedækning, dvs. befolkningsudvikling, markering af centerbyer og deslige, bliver indarbejdet direkte i praksisplanen.
- På baggrund af ønske fra flere kommuner og PLO Syddanmark om fokus på bred geografisk lægedækning omformuleres ”restriktiv udmøntning af nye ydernumre”, i den foreslåede ramme for praksisplanen, til ”fokus på bred geografisk lægedækning”, samt fokus på både ”rekruttering” og ”fastholdelse” af læger.
- Udarbejdelse af handleplan for rekruttering og fastholdelse af læger. Handleplanen skal godkendes politisk i regionen.

Ændringerne i rammen vedrørende ”udvikling” omfatter:

- Fokus på følgende opgaver i almen praksis indskrives som opmærksomhedspunkter:
 - Brug af dosisdispensering.
 - Funktion som fast læge på sociale botilbud.
 - Samarbejde med de kommunale akutfunktioner.
- Udarbejdelse af handleplan for hvilke opgaver, der tænkes tilført almen praksis i perioden. Handleplanen skal godkendes politisk i regionen.
- Løbende opfølgning på handleplanerne til Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen.

I det vedlagte bilag ”Udarbejdelse af bidrag i praksisplanen” er der nærmere redegjort for ændringerne som følge af input fra kommuner og almen praksis. Endvidere er de samlede bidrag vedlagt.

Derudover foreslås det, at der i tillæg til praksisplanen udarbejdes et idekatalog, der opsamler de konkrete, relevante indsatser, der er nævnt i bidragene fra almen praksis, kommuner og PLO Syddanmark. Idekataloget kan bruges som inspiration til konkrete indsatser til indfrielse af praksisplanens målsætninger. Udkast til idekatalog forelægges udvalget på møde i september måned.

Forslag om differentieret basishonorar og tilskud til rekruttering af læger eller uddannelseslæger

Fra både kommunal og lægelig side er der rejst forslag om, at regionen indfører differentieret honorar eller tilskud til læger, der nedsætter sig i lægedækningstruede områder. Region Syddanmark vil, jf. målsætningerne for praksisplanen, arbejde for at differentiere patientantallet i almen praksis via redskaberne i overenskomsten. Regionen har dog ikke hjemmel til at differentiere honoraret eller yde et generelt og/eller varigt tilskud til praksis eller uddannelseslæger i de lægedækningstruede områder. Forslag om dette tages derfor ikke med i praksisplanen.

Udkast til Praksisplan for almen praksis

Forslag til 1. udkast til praksisplan for almen praksis, herunder den reviderede ramme for Praksisplanen, er vedlagt. Bemærk, at bilaget ”Udkast kapacitet -Praksisplan for almen praksis 2025” er opdateret med nøgletal for de enkelte kommuner, i forhold til den version, der blev udsendt med dagsordenen til mødet i august.

Ud over målsætningerne indeholder udkastet beskrivelse af kapacitetsplanlægningen og lægedækningen i regionen, herunder beskrivelse af lægedækning i kommunerne. Der lægges op til en drøftelse af den konkrete placering af praksis på møde i udvalget den 2. september 2024. Drøftelsen er udskudt til mødet i september, da drøftelsen bedst egner sig til et fysisk møde.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage klimavurdering af dette punkt, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024

Punktet udsættes til et senere møde.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

Drøftet.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen og Jette Damsø Henriksen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast udvikling -Praksisplan for almen praksis 2025.docx

Udkast kapacitet -Praksisplan for almen praksis 2025

Indarbejdelse af bidrag i praksisplanen.docx

bilag - samlede bidrag til praksisplanen forår 2024.pdf

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 4: Drøftelse af principper for kapacitetsplanlægning (Praksisplan for almen praksis)

23/54780

Resumé

Dette punkt skal ses i forlængelse af drøftelsen af det første udkast til Praksisplan for almen praksis 2025. Med indeværende punkt lægges der op til en drøftelse af principper for kapacitetsplanlægning og den præcise geografiske placering af praksis fremadrettet, der ikke var indeholdt i første udkast til praksisplan.

Sagsfremstilling

I henhold til Vejledning om praksisplaner skal der i Praksisplan for almen praksis:

- angives principper for fordeling af kapacitet i regionen
 - herunder prioritering af områder, hvor nye praksis er ønskelige, og hvor anmodning om flytning af eksisterende praksis kan forventes imødekommet. Prioriteringen kan justeres i planperioden, f.eks. en gang årligt.
- beskrives regionale krav til praksisstruktur
 - fx krav til størrelse, organisering og uddannelsesfaciliteter, som forventes imødekommet i forbindelse med etablering af nye praksis.

Principper for fordeling af kapacitet

I den nuværende praksisplan er der beskrevet en række principper for fordeling af lægekapaciteterne. Det skal drøftes, om disse skal videreføres i den nye praksisplan.

Principperne omfatter:

- Kommunerne anvendes som planlægningsområder, suppleret med en opdeling af byer med over 50.000 indbyggere (Odense, Esbjerg, Kolding og Vejle) i geografiske underområder.
- Der tages udgangspunkt i den nuværende placering af praksis.
- Der arbejdes med "kan"- og "skal"-områder i forhold til regionens indsats for sikring af lægedækning. I det vedlagte bilag er der en oversigt over, hvilke områder, der er "kan"- og hvilke der er "skal"-områder i den nuværende praksisplan.
- Halvårlig udpegning af lægedækningstruede områder i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen.
- Indikatorer for lægedækning som udgangspunkt for vurdering af kapacitetsbehov, suppleret med kendskab til relevante forhold i praksis i øvrigt.

Principperne er uddybet i det vedlagte bilag.

Disse principper foreslås videreført i den nye praksisplan. Derudover foreslås det, at principperne suppleres med udgangspunkt i den opstillede målsætning for lægedækning, sådan at principperne i fremtiden også omfatter:

- Prioritering af nedsættelse af læger i de nuværende lægedækningstruede områder.
- Understøttelse af mulighed for nedsat patientantal i praksis med høj behandlingstygde.
- Restriktiv udmøntning af nye ydernumre i områder, hvor der er befolkningstilvækst, men lav behandlingstygde.

Forslaget til supplerende principper er ligeledes uddybet i det vedlagte bilag.

Regionale krav til praksisstruktur – bæredygtige praksis

I den nuværende praksisplan er der ikke opstillet håndfaste krav til praksisstruktur, men det er beskrevet, at regionen ønsker at understøtte etablering af ”bæredygtige praksis”. Der lægges op til en drøftelse af, om dette også skal være en hensigt i den kommende praksisplan.

Bæredygtige praksis er beskrevet som praksis med uddannelseslæger og tidssvarende undersøgelsesudstyr, der drives fra hensigtsmæssige lokaler og medvirker til at sikre hensigtsmæssige patientforløb, blandt andet gennem samarbejde med relevante kommuner. Den fulde definition af bæredygtige praksis fremgår af det vedlagte bilag.

Principper for kapacitetsfordeling og krav til praksisstruktur i ny praksisplan

I udkastet til praksisplan er der lagt op til at bevare de nuværende principper for fordeling af kapacitet og de nuværende ønsker til praksisstruktur.

Det er imidlertid relevant at overveje, om der skal ændres i kriterierne. F.eks. kan det overvejes, om lægedækningen fortsat skal tage udgangspunkt i kommunerne som planlægningsområder, og om der fortsat skal ske en underopdeling af de fire største byer i regionen.

I den forgangne periode har det fungeret fint med kommunerne som planlægningsområde, men der er også ofte anvendt en beskrivende underopdeling af kommunerne, når der er udpeget lægedækningstruede områder, f.eks. i form af ét eller flere postnumre. Det samme gør sig gældende ved udmøntning af nye ydernumre. Dette kunne tale for, at der anvendes mindre planlægningsområder, f.eks. sammenlagte postnumre. Omvendt vil mindre planlægningsområder kunne medføre, at det er sværere at få et overblik over den generelle lægedækningssituation.

Ligeledes skal det besluttes, i hvilke områder, der fremadrettet ”skal” henholdsvis ”kan” være praksis i forhold til sikring af lægedækning. Udpegningen af ”skal”-områder skal balancere hensyn til at sikre lægedækning i hele regionen, mod den låsning af geografisk placering af lægepraksis, som et ”skal”-område giver.

På mødet lægges der op til en drøftelse af planlægningsområder og konkret placering af praksis indledt af et oplæg fra afdelingschef Trine Malling Lungskov.

Der ønskes udvalgets drøftelse af hvilke principper, der skal være gældende i den kommende praksisplan for henholdsvis:

- Fordeling af kapacitet og
- Krav til praksisstruktur.

Desuden ønskes en drøftelse af, hvilke områder, der fremadrettet beskrives som ”skal”-områder i forhold til lægedækning.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage klimavurdering af dette punkt, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

Drøftet.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen, Jette Damsø Henriksen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

uddybning af kriterier for fordeling af lægekapacitet og krav til praksistyper

04 - Praksisplan. udvikling og lægedækning

Fraværende A, Jette Damsø Henriksen, V, Herdis Hanghøi, V, Iza Alfredsen

Punkt 5: Orientering om status på lægevagten #

24/6752

Resumé

Der gives en status for lægevagten, herunder Natlægevagt Syd og implementeringen af lægevagtsaftalen.

Sagsfremstilling

Natlægevagt Syd har nu været i drift i et halvt år. Der er løbende foretaget justeringer i organiseringen, bl.a. er der reduceret i åbningstiderne i de sene konsultationer i Esbjerg og Aabenraa, og der tages løbende stilling til behovet for at bemande vagter ved sygdomsmelding, hvilket har betydet, at der hen over sommeren har været nogle dage med ekstra travle vagter for de læger, der har været på vagt.

Det har ikke haft betydning for opfyldelsen af servicemålene. Af det samlede antal håndterede opkald i juni er 86 % blevet besvaret inden for 10 minutter, mens det i juli er 88 %. For opkald med brug af akutknappen ligger målopfyldelsen for opkald besvaret inden for to minutter på 64 % i både juni og juli. Målopfyldelsen for besvarelse af opkald inden for 10 minutter ligger således lidt højere end de forudgående måneder, mens den for besvarelse af akutkald ligger på samme niveau som hidtil, hvilket svarer til samme niveau, som da PLO bemandede lægevagten om natten.

I juni blev 94 % af alle konsultationer og 95 % af alle sygebesøg gennemført inden for servicemålet på de tre timer. I juli er målopfyldelsen på 96 % for konsultationer og 95 % for sygebesøg.

Paramedicinerne i akutbilerne anvendes fortsat i begrænset omfang til sygebesøg. De har været benyttet 15 gange i juni og 20 gange i juli.

Der sker et fortsat tæt og godt samarbejde mellem Natlægevagt Syd, Ambulance Syd og AMK Vagtcentralen. Pr. 1. august er kontrakten med Taxa Syd om kørsel af vagtlæger trådt i kraft. Kørslen sker primært ved afslutning af en vagt, hvor vagtlægen, som har kørt sygebesøg, skal tilbage til det oprindelige mødested. Der er opmærksomhed på i størst muligt omfang at besætte vagter med læger fra lokalområdet.

I dag- og aftenid ses der de seneste måneder også en stigning i målopfyldelsen for besvarelse af opkald. Den ligger i juni måned på 88 % og i juli på 93 %. Besvarelsen af akutkald mellem kl. 8-16 opfylder i perioden målet på 95 %, mens målopfyldelsen mellem kl. 16-23 ligger på hhv. 91 og 94 %.

Der er for Lægevagten et fortsat fokus på brugen af hjælpepersonalet, som kommunerne stiller til rådighed. Ordningen vil blive evalueret, når de sidste statusmøder med kommunerne er blevet afholdt i september.

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på mødet give en nærmere orientering om status på lægevagten.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

Til orientering.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen, Jette Damsø Henriksen, Anne Marie Geisler Andersen og Allan Emiliussen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

05 - Orientering om lægevagt UNS 020924

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 6: Lukket: Drøftelse #

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 7: Mødekalender 2024 #

24/106

Sagsfremstilling

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødeplan for 2024:

- Mandag den 7. oktober 2024 kl. 10:00 – 13:00, Regionshuset
- Mandag den 4. november 2024 kl. 13:00 – 16:00, Nyborg: Plejehjemslæger og midlertidige pladser
- Mandag den 2. december 2024 kl. 09:00 – 12:00, Regionshuset

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

Til orientering.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen, Jette Damsø Henriksen, Anne Marie Geisler Andersen og Allan Emiliussen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 8: Eventuelt #

24/106

Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 02-09-2024

- Lægedækning Varde Kommune og Billund Kommune.
- Ombygning Ærø.
- Delvist svar fra Lægemiddelstyrelsen ang. apotek på Ærø.
- Svar på brev vedr. fodterapiuddannelse.
- Procedurer for tildeling af ydernumre.

Herdis Hanghøi, Iza Alfredsen, Jette Damsø Henriksen, Anne Marie Geisler Andersen og Allan Emiliussen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A

Punkt 9: Underskriftsside

Fraværende Iza Alfredsen, V, Herdis Hanghøi, V, Jette Damsø Henriksen, A