

# REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 02-11-2020

**Mødedato** Mandag d. 02. november 2020 kl. 14:00

**Mødested** Regionshuset, Mødelokale 7

**Mødedeltagere** Bo Libergren, V, Marianne Mørk Mathiesen, I, Andrea Terp, A, Jørn Lehmann Petersen, A, Meho Selman, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Annette Blynel, F, Thies Mathiasen, O, Anja Lund, V, Gitte Frederiksen, V, Vibeke Syppli Enrum, Ø

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Program for oplæg om Ambulantcenter Svendborg på møde 02.11.2020.....                         | 3  |
| Nærhedsfinansiering - Flytning af opgaver fra sygehus til speciallægepraksis.....             | 4  |
| Udmøntning af midler til øget samarbejde om arbejdsmarkedstilknytning for mennesker med psyki | 7  |
| Hjemtagning af fremmedsprogstolkning på praksisområdet.....                                   | 9  |
| Kiropraktor Praksisplan.....                                                                  | 12 |
| Afvikling af udbudsklinikkerne i Tønder og Aabenraa.....                                      | 14 |
| Udmøntning af nye ydernumre i Vejle.....                                                      | 16 |
| Implementering af Sundhedsaftalen 2019-2023.....                                              | 18 |
| Udbredelse af brugen af mobil IV-behandling i Region Syddanmark.....                          | 21 |
| Opfølgning på budgetaftale 2020.....                                                          | 23 |
| Status på lægedækningen pr. oktober 2020.....                                                 | 24 |
| Mødekalender 2020 og 2021.....                                                                | 26 |
| Eventuelt.....                                                                                | 27 |
| LUKKET punkt - Status LUNA.....                                                               | 28 |
| LUKKET punkt - Almenmedicinsk regionsklinik.....                                              | 29 |
| Tandlægers opkrævning af gebyr i forbindelse med covid-relaterede omkostninger.....           | 30 |
| Underskriftsside.....                                                                         | 31 |

# **Punkt 1: Program for oplæg om Ambulantcenter Svendborg på møde 02.11.2020**

20/48137

## **Resumé**

Under dette punkt introduceres udvalget til arbejdet i Ambulantcenter Svendborg, hvor telemedicinske løsninger er i fokus.

## **Sagsfremstilling**

Punktet orienterer om Ambulantcenter Svendborg, som danner rammen for at videreudvikle og kvalificere brugen af virtuelle forløb samt gennem en række konkrete delprojekter at udvikle digitale løsninger til sammenhængende forløb for patienten. Udbredelsen af telemedicinske konsultationer er højaktuel.

Lægelig direktør Bjarne Dahler-Eriksen vil deltage på mødet og kort orientere om Ambulantcenter Svendborg. Herefter vil fælleskoordinator i samarbejdet mellem Ærø Kommune og Region Syddanmark, Mette Damkjær Syse, fortælle om projektet Videobaseret Samarbejde, der fokuserer på den gode overgang mellem sygehus og eget hjem.

Afslutningsvist vil der være en orientering fra Klinisk Udvikling om projekt ”Sikker sundhedsdata mellem patient og personale”, som kører under Ambulantcenter Svendborg. Formålet med projektet er at gøre det muligt at sende data og målinger fra trådløst måleudstyr i patientens eget hjem til regionale og nationale databaser. Løsningen skal sikre patienten frihed, da denne kan behandles i eget hjem, og samtidig skal løsningen styrke sammenhæng og samarbejde mellem sundhedssektorer. Projektet har potentiale til at medføre, at flere patienter kan klare deres ambulante besøg via video.

Afd. M/FAM, Afd. S (Odense), Afd. G, Klinisk IT, Regional IT, Sundhedsdatastyrelsen, MedWare, Innovation & Medicinsk Teknologivurdering er med i projektet. Der er bevilget 2.2 mio.kr. fra Sundheds- og Ældreministeriet til projektet.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

## **Bilag**

201102 Oplæg 1. Dias til politisk besøg - Ambulantcenter Svendborg v Bjarne Dahler

201102 Oplæg 2. Udvalg for det nære sundhedsvæsen

201102 Oplæg 3. Regionsråd

## **Punkt 2: Nærhedsfinansiering - Flytning af opgaver fra sygehus til speciallægepraksis**

18/53971

### **Resumé**

I Region Syddanmarks budgetforlig for 2021 er der med baggrund i rapporten ”Nærhedsfinansiering – udlægning af opgaver fra sygehus til praksis” afsat midler til en udvidelse af kapaciteten i speciallægepraksis.

Nedenfor fremlægges rapporten samt forslag til finansieringen/udmøntningen.

### **Sagsfremstilling**

Som led i at understøtte det nære sundhedsvæsen og nedbringe aktiviteten i sygehusvæsenet har en arbejdsgruppe haft til opgave at komme med forslag til arbejdsdelingen mellem sygehus og speciallægepraksis, herunder hvilke behandlinger og kontroller der kan flyttes fra sygehusene til speciallægepraksis. Arbejdsgruppen har bestået af ledelsesrepræsentanter for sygehusvæsenet i Region Syddanmark og repræsentanter for foreningen af praktiserende speciallæger (FAPS) og praktiserende lægers organisation (PLO) i Region Syddanmark.

Med baggrund i forslag fra de lægefaglige specialeråd og speciallægepraksis i Region Syddanmark har arbejdsgruppen udvalgt seks specialer. Inden for disse specialer er det søgt afgrænset, hvilke ambulante behandlinger og kontroller der med fordel kan varetages i specialelægepraksis. Det drejer sig om følgende seks specialer: Dermatologi, gynækologi, neuromedicin, kirurgi, ortopædkirurgi og øre-næse-hals.

På grundlag af drøftelser i underarbejdsgrupper er der udarbejdet visitationsretningslinjer for henholdsvis dermatologi og gynækologi i forhold til arbejdsdelingen mellem sygehus, speciallægepraksis og almen praksis.

I forhold til de tre specialer neuromedicin, kirurgi og ortopædkirurgi er der udvalgt, hvilke behandlinger/kontroller der i højere grad bør varetages i speciallægepraksis.

Det har inden for øre-næse-hals området vist sig at være komplekst at afklare, hvilke søvnapnø-patienter der med fordel vil kunne ses i speciallægepraksis. Denne opdeling af patienter med søvnapnø, som kan behandles i speciallægepraksis, vil blive præsenteret i en særskilt sag senere.

En flytning af opgaver fra sygehus til speciallægepraksis forudsætter en udvidelse af kapaciteten inden for speciallægepraksis i forhold til de udvalgte områder. Kapacitetsudvidelsen foreslås gennemført i form af udvidelse af antal speciallægepraksis inden for dermatologi og gynækologi, samt opgradering af en eksisterende speciallægepraksis inden for gynækologi samt to speciallægepraksis i neuromedicin.

Konkret betyder det inden for dermatologi, at der foreslås oprettet et ekstra fuldtidsydernummer med placering på Fyn ekskl. Odense, men hvor Nyborg er nævnt som mulig placering af en ny dermatologipraksis.

I forhold til kapacitetsudvidelse inden for gynækologi foreslås det, at der udvides med et fuldtidsydernummer med placering i Sydvestjysk optageområde (Brørup er nævnt sammen med Grindsted), samt at deltidspraksis i Odense konverteres til en fuldtidspraksis.

Inden for neuromedicin foreslås det, at der sker en opgradering af deltidspraksis i Odense og Sønderborg. I forbindelse hermed anbefales det, at der indgås en særaftale med speciallægepraksis, hvor speciallægerne forpligter sig til at friholde kapacitet til behandling af hovedpinepatienter.

Inden for kirurgi og ortopædkirurgi foreslås en kapacitetsudvidelse hos specialelægepraksis i form af særaftaler om ekstraarbejde.

En nærmere beskrivelse af de seks specialer, og hvilke konkrete opgaver der planlægges flyttet til speciallægepraksis, fremgår af vedlagte rapport "Nærhedsfinansiering - flytning af opgaver fra sygehus til praksis".

Indeholdt i rapporten er også forslag til finansiering af kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis. Kapacitetsudvidelserne vil medføre en samlet merudgift på i alt 13,7 mio. kr.

Omkostningen til en kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis i dermatologi skønnes årligt at beløbe sig til 4,2 mio. kr. Det er vurderet, at der kan ske en medfinansiering fra OUH i forhold til værdien af aktiviteten, der flyttes, som svarer til 2,6 mio. kr. Der resterer herefter et behov for finansiering på 1,6 mio. kr.

Hvad angår gynækologi skønnes omkostningen til kapacitetsudvidelsen i form af et fuldtidsydernummer og en opgradering af et eksisterende deltidsydernummer at beløbe sig til ca. 7,1 mio. kr. årligt. Det vurderes her, at kapacitetsudvidelsen kan ske ved en medfinansiering fra sygehusene på 3,5 mio. kr. På grundlag af de forventede muligheder for flytning af opgaver fra sygehus til speciallægepraksis inden for gynækologi er der aftalt en fordeling med sygehusene af de 3,5 mio. kr. som anført:

| Mio.kr.                    | OUH   | SHS   | SLB   | SVS   | I alt |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Medfinansiering gynækologi | 1,476 | 0,695 | 0,689 | 0,640 | 3,5   |

Den herefter resterende finansiering på 3,6 mio. kr. findes af de prioriterede midler i budget 2021.

Hvis ovenstående besluttet, lægges til grund, at visitationsretningslinjerne og medfinansieringen først effektueres, når de nye ydernumre er besat.

I forhold til udvidelsen af kapacitet inden for speciallægepraksis i neurologi forventes opgraderingen at frigøre kapacitet på sygehusene. Dog ikke ved flytning af konkrete opgaver, men i form af en afkorting af ventetiden. Det er således vanskeligt at pege på mulig medfinansiering fra sygehusene. Der vil således være tale om en merudgift på 2,4 mio. kr.

Finansieringen af særaftaler om ekstraarbejde i speciallægepraksis inden for kirurgi og ortopædkirurgi og øre-næse-halsområdet på ca. 2 mio. kr. vil det være muligt at finansiere via meraktivitetspuljen.

Sagen behandles endvidere i sundhedsudvalget den 27. oktober 2020.

## **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At kontoen til speciallægehjælp tilføres 4,2 mio. kr. til en udvidelse af kapaciteten med et fuldtidsydernummer i dermatologi, finansieret med 2,6 mio. kr. fra OUH samt 1,6 mio. kr. af de afsatte midler i budget 2021 til formålet.

At kontoen til speciallægehjælp tilføres 7,1 mio. kr. til en udvidelse af kapaciteten i gynækologi, således der udvides med et fuldtidsydernummer i det sydvestjyske optageområde, og at der sker en opgradering af deltidspraksis i Odense, finansieret af sygehusene med 3,5 mio.kr. (jf. sagsfremstillingens tabel) samt 3,6 mio.kr. af de afsatte midler i budget 2021 til formålet.

At kapacitetsudvidelsen ved opgradering af to deltidscydnernumre inden for neurologi på 2,4 mio.kr. finansieres via meraktivitetskontoen.

At kapacitetsudvidelsen inden for kirurgi, ortopædkirurgi og øre-næse-halsområdet i form af særaftaler om ekstraarbejde svarende til 2 mio.kr. finansieres via meraktivitetskontoen.

At de bevillingsmæssige konsekvenser af kapacitetsudvidelserne indarbejdes i efterfølgende budgettilpasninger med virkning fra det tidspunkt, hvor ydernetnummeret er besat eller særaftaler er godkendt.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 27-10-2020**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Lars Mogensen stemmer imod.

Villy Søvnal deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Annette Blynel og Vibeke Syppli Enrum tog forbehold.

## **Bilag**

Rapportudkast - Nærhedsfinansiering udlægning af opgaver fra sygehus til speciallægepraksis.

Bilagssamling

## **Punkt 3: Udmøntning af midler til øget samarbejde om arbejdsmarkedstilknnytning for mennesker med psykiske lidelser**

18/22248

### **Resumé**

Regionsrådet afsatte i 2018 en pulje på 2 mio.kr. til arbejdsmarkedsrettede initiativer. Midlerne skal understøtte målet om at fastholde mennesker med psykisk sygdom på arbejdsmarkedet. Der resterer 1,2 mio. kr. i puljen. Der lægges hermed op til en samlet udmøntning af midlerne til en samlet indsats i Region Syddanmark for øget arbejdsmarkedstilknnytning for mennesker med psykisk lidelser baseret på IPS-metoden.

### **Sagsfremstilling**

I Sundhedsaftalen 2019-2023 har Region Syddanmark og de 22 kommuner forpligtet sig på en fælles målsætning om at sikre, at andelen af psykisk syge, som fastholdes på arbejdsmarkedet, skal stige.

På et møde i august 2020 i kommunekontaktudvalget blev koblingen mellem arbejdsmarked og psykiatri drøftet. Her blev erfaringer med IPS-metoden (Individuelt Planlagt job med Støtte) introduceret. Initiativet har ligeledes været drøftet i de psykiatriske samordningsfora. Der er fra både kommunale og regionale parter velvilje til at indgå i mere systematiske samarbejdsinitiativer baseret på IPS-metoden.

Mennesker med psykiske lidelser er længere væk fra arbejdsmarkedet end befolkningen generelt. Tal fra Sundhedsstyrelsen viser, at omkring 26 % af voksne med psykiske lidelser er i beskæftigelse, mens det tilsvarende tal for den voksne befolkning generelt er 75 %.

IPS-metoden har vist gode resultater og er udviklet til at bringe mennesker med psykiske lidelser tættere på arbejdsmarkedet. Det danske kontrollerede forsøg "Projekt Inklusion" viste, at der i løbet af den 18 måneders opfølgningsperiode var 59,9 % af deltagerne i IPS-gruppen, der kom i ordinær beskæftigelse eller uddannelse. Til sammenligning kom 46,5 % af deltagerne i de traditionelle jobcenterindsatser i ordinær beskæftigelse eller uddannelse.

I Region Syddanmark er der erfaringer med IPS-metoden i flere afdelinger, og senest har Jobcenter Vejle og Lokalpsykiatri Vejle gennemført et samarbejdsforløb med lovende resultater.

På den baggrund lægges der nu op til et mere systematisk, fælles arbejde i Region Syddanmark, hvor IPS-metoden er afsat for fælles samarbejdsforløb, der skal styrke arbejdsmarkedstilknnytningen for mennesker med psykiske lidelser. Der er indgået en dialog med A. P. Møller fonden om en mulig bevilling til implementeringsstøtte i Region Syddanmark. Dette bliver afklaret yderligere i løbet af efteråret 2020.

Der er ligeledes ønske om et udvidet samarbejde mellem Afdelingen for Traume- og Torturoverlever og fem kommuner om et målrettet samarbejde om øget arbejdsmarkedstilknnytning for flygtninge med PTSD (Post Traumatic Stress Disorder). Disse samarbejdsforløb vil også inddrage IPS-metoden.

I vedlagte udmøntningsnotat er indsatsen yderligere beskrevet, og der er opstillet et forslag til udmøntning af de resterende 1,2 mio. kr. fra puljen.

Psykiatri- og socialudvalget bliver orienteret om sagen på møde den 3. november 2020.

## **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At indsatserne og den tilhørende finansiering med midler fra rammen til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen godkendes, således at de resterende 1,2 mio. kr. udmøntes til Psykiatrisygehuset med henblik på at afholde de beskrevne aktiviteter

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Bilag**

Udmøntningsnotat - IPS-baseret samarbejde om arbejdsmarkedstilknytning for mennesker med psykiske lidelser

## **Punkt 4: Hjemtagning af fremmedsprogstolkning på praksisområdet**

20/35519

### **Resumé**

Regionsrådet besluttede den 27. november 2017 at hjemtage fremmedsprogstolkningen på sygehusene i Region Syddanmark og oprette Tolkecenter Syddanmark. I den forbindelse besluttede regionsrådet desuden, at fremmedsprogstolkningen i praksissektoren skulle sendes i fornyet udbud, og at man efterfølgende skulle tage stilling til hjemtagning på praksisområdet.

Den nuværende kontrakt vedrørende fremmedsprogstolkning i praksis er en fireårig aftale med mulighed for opsigelse 1. juli 2021. Der fremlægges derfor forslag om hjemtagning af fremmedsprogstolkningen på praksisområdet.

### **Sagsfremstilling**

Tolkecenter Syddanmark blev oprettet den 1. oktober 2018 og var implementeret på alle sygehusene i regionen den 1. marts 2019. Det er tidligere besluttet, at videotolkning er den primære tolkeform i Region Syddanmark. Tolkecenter Syddanmark leverer derfor udelukkende video- og telefontolkninger.

Tolkecenteret leverer knapt 30.000 tolkninger årligt til sygehusene. Dertil kommer skriftlige oversættelser af f.eks. patientinformation. Tolkecenteret huser desuden Det fællesregionale Akuttolkecenter, som leverer akut video- og telefontolkning til sygehuse og lægevagten i hele landet.

Tolkecenteret har fastansatte tolke på følgende sprog: Arabisk, farsi, dari, pashto, tyrkisk, polsk, somalisk, urdu, hindi, bosnisk/kroatisk/serbisk, nepalesisk, vietnamesisk, russisk, hviderussisk, rumænsk, tamilsk, italiensk, fransk, tigrinya, amharisk, engelsk, georgisk, kurmanji, sorani, bahdini og kalhori samt tilknyttede tolke på mandarin, kantonisk, swahili, grønlandsk og litauisk. Antallet af tolkesprog tilpasses løbende efter den konkrete efterspørgsel. Mindre tolkesprog købes ved eksternt tolkebureau.

Alle tolke, der er ansat i Tolkecenter Syddanmark eller tilknyttet centeret som tilkaldevikar, har forud for ansættelsen været igennem mundtlige og skriftlige sprogtest på såvel dansk som tolkesproget, med fokus på den sundhedsfaglige kontekst og de mest almindelige sundhedsfaglige begreber. Derudover gennemfører alle fastansatte tolke uddannelse inden for tolkning i en sundhedsfaglig kontekst.

Der er i 2020 gennemført en evaluering af tilfredsheden med tolkecenteret (bilag 1), som viser, at 100 % af de interviewede sundhedsfaglige medarbejdere oplevede, at tolken ”i høj grad” eller ”i nogen grad” bidrog positivt til samtalen med patienten. Blandt patienterne var 100% enten i ”meget høj grad” eller ”i høj grad” tilfredse med tolkningerne i Tolkecenter Syddanmark. Dette skal ses i lyset af den utilfredshed med kvaliteten på tolkeområdet, som ledte til hjemtagningen.

Tolkecenteret har realiseret den forudsatte besparelse på ca. 5 mio. kr. om året.

Hjemtagning af tolkning i praksis.

Der forventes ca. 25.000 tolkninger årligt i praksis. Estimatet er dog omfattet af en del usikkerhed.

Den politiske begrundelse for, at hjemtagningen i 2017 kun vedrørte sygehusene i Region Syddanmark, var bl.a. hensynet til kompleksiteten i opgaven samt det faktum, at videotolkning var mindre udbredt i almen praksis, end det var på sygehusene. Praksis i Region Syddanmark har dog hele tiden været længere fremme med videotolkning end de øvrige regioner, hvilket bl.a. skyldes, at Region Syddanmark stiller gratis videotolkningsudstyr til rådighed for praksis. Ca. 80% af almen praksis har fået installeret videotolkningsudstyr af regionen. For speciallægepraksis er andelen dog noget lavere. Dertil kommer de praksis, der anvender videokonsultationer via MinLæge App.

Der er i den mellemliggende periode blevet arbejdet på at hæve andelen af videotolkninger i almen praksis, og COVID-epidemien har øget antallet af videotolkninger. Ca. 60% af tolkningerne i praksis sker pt. som video- og telefontolkning.

Video- og telefontolkning har en række positive effekter:

- Video- og telefontolkning sikrer bedre udnyttelse af de højt kvalificerede tolkes ressourcer, som kan benyttes til tolkning i stedet for transport. Dette er særligt udtalt i praksissektoren, hvor praksis ligger spredt, og tolkningerne typisk er af kortere varighed end på sygehusene. Dermed sikres højere kvalitet i tolkningen.
- Videotolkning bidrager til at kunne levere tolkning på alle sprog – også de sprog, hvor der kun findes få tolke i landet.
- Videotolkninger medvirker til at mindske risikoen for inhabilitet, idet tolkene ikke tolker for patienter, som bor i samme område.
- Video- og telefontolkning betyder, at tolken fylder mindre i samtalen mellem patient og behandler.
- Ved undersøgelser (fx gynækologiske undersøgelser) kan der slukkes for skærmen, hvorved der opnås større diskretion.

Det indstilles derfor, at Tolkecenter Syddanmark fremover også tilbyder video- og telefontolkning til praksissektoren. Hvis der undtagelsesvist er behov for fremmødetolkning, bestilles denne via ekstern leverandør.

## Økonomi

Udgifterne til fremmedsprogstolkning i praksis har varieret meget de senere år, hvilket bl.a. skyldes store udsving i aktivitet, ophævelse af kontrakt og nyt udbud.

Baseret på aktiviteten i 2. halvår 2019, hvor den nuværende kontrakt var trådt i kraft (og før COVID-19), forventes normalniveauet at være ca. 16 mio. kr. pr. år.

Det estimeres, at en hjemtagning vil kunne ske inden for den eksisterende økonomiske ramme, og at der i løbet af 1-2 år vil kunne realiseres en besparelse på ca. 3 mio. kr. om året på fremmedsprogstolkning i praksis. Der vil dog være en række opstarts- og etableringsudgifter til udvidelse af lokaler, IT-bookingsystem, uddannelse af yderligere tolke med videre, som finansieres via de varige driftsbesparelser i løbet af 1-2 år.

Forslaget om hjemtagning har været forelagt repræsentanter for PLO Syddanmark og FAS regionalt, og begge parter stillede sig umiddelbart positive over for overvejelserne om hjemtagning.

## Indstilling

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At fremmedsprogstolkningen i praksissektoren hjemtages til Tolkecenter Syddanmark.

At Tolkecenter Syddanmark udelukkende stiller video- og telefontolkning til rådighed for praksissektoren.

At hjemtagningen skal ske inden for den eksisterende økonomiske ramme på ca. 16 mio. kr.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Syppli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Evalueringsrapport Tolkecenter Syddanmark 100820 UDKAST (002)

## Punkt 5: Kiropraktor Praksisplan

18/53618

### Resumé

Jf. overenskomsten mellem RLTN (Regionernes Lønnings- og Takstnævn) og Dansk Kiropraktorforening udarbejder regionen én gang i hver valgperiode en ny praksisplan på det kiropraktiske område. I samarbejde med kiropraktorer fra Samarbejdsudvalget for Kiropraktik har administrationen udarbejdet et udkast til en ny praksisplan, der forventes at kunne træde i kraft omkring årsskriftet eller snarest muligt efter. Planen forslås sendt i høring.

Planudkastet eftersendes til udvalget snarest efter behandling i Samarbejdsudvalget for Kiropraktik, der holder møde den 21. oktober 2020.

### Sagsfremstilling

I medfør af overenskomstens § 13 stk. 2, har regionen i samarbejde med nogle af Samarbejdsudvalget for Kiropraktiks kiropraktorer udarbejdet et udkast til en ny praksisplan, der skal danne rammen for den kapacitetsstyring og udvikling, man vil arbejde med på det kiropraktiske område i de kommende fire år. Planudkastet fremgår af bilag 1. Der kan ske visse grafiske og redaktionelle ændringer i udkastet i løbet af efteråret.

Praksisplanen skal ses i sammenhæng med Region Syddanmarks sundhedsvision: ”Du tager ansvar for din sundhed – sammen tager vi hånd om din sygdom” og skal være med til at understøtte regionens sundhedsplan om et sammenhængende sundhedsvæsen.

Arbejdsgruppen har foreslået flere nye initiativer, der skal sikre høj faglig kvalitet i behandlingen, god service, sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen og fokus på patienter med størst behov på det kiropraktiske område i Region Syddanmark.

De centrale punkter i praksisplanen er:

- En ændring af kapacitetsstyringen, så der åbnes for flere områder med mulighed for fri nedsættelse
- En formalisering og opdatering af den eksisterende kiropraktorstavt
- En tilgængelighedsundersøgelse
- At det skal undersøges, om der er behov og mulighed for at oprette en forsøgsordning med henvisningsmuligheder til ortopædkirurgi, reumatologi og neurologi
- Fokus på kommunikation med andre sundhedspersoner
- Fokus på, at patientuddannelse og egenomsorg i højere grad indgår i kiropraktorpraksis og en undersøgelse af, hvordan en sådan målsætning kan understøttes
- Opfølgning på anvendelsen af speciale 64 pakkeforløb for patienter med specifikke diagnoser og forløb.

Planen skal sendes i høring af regionsrådet i Region Syddanmark, og efter høringsperioden skal eventuelle forslag og ændringer indarbejdes i udkastet, som derefter præsenteres til godkendelse i regionsrådet. Planen forventes præsenteret til regionsrådets møde den 23. november 2020, og sendes i høring umiddelbart efter.

Planen forventes implementeret enten 1. januar 2021 eller 1. april 2021, afhængigt af, hvor mange ændringer høringen giver anledning til, samt hvornår der afholdes møder i de respektive politiske udvalg, der skal godkende den endelige plan.

## **Indstilling**

Det indstilles, at udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At udkastet til Kiropraktor Praksisplan sendes i høring.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Praksisplan Kiropraktik i RSD okt.2020

## **Punkt 6: Afvikling af udbudsklinikkerne i Tønder og Aabenraa**

20/28230

### **Resumé**

I 2018 blev der oprettet to udbudsklinikker i henholdsvis Aabenraa og Tønder grundet lægedækningsproblemer. Kontraktens uopsigelsesperiode er nu udløbet eller er tæt på at udløbe, og derfor bør det besluttet, om ydernumrene skal annonceres til salg til PLO-læger og udbudsklinikernes dermed afvikles. Sagen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen til beslutning.

### **Sagsfremstilling**

I juli 2018 blev der grundet lægemangel oprettet en udbudsklinik i Aabenraa, som betjener ca. 2.000 tilmeldte sikrede, fordelt på et ydernummer. Uopsigelsesperioden udløb i juli 2020. Klinikken drives af Nordic Medicare A/S.

I december 2018 blev der ligeledes oprettet en udbudsklinik i Tønder, som drives af Alles lægehuse. Klinikken betjener ca. 1.700 patienter, fordelt på to kapaciteter. Uopsigelsesperioden udløber i december 2020.

Prognoser peger på, at lægedækningsproblemerne er ved at aftage, og at flere unge læger er på vej ud i almen praksis, også i de lægedækningstruede områder. Desuden har der gennem det seneste halve år været en stigende tendens til, at allerede nedsatte læger erhverver sig flere ydernumre med henblik på at drive flere klinikker fra forskellige adresser. En læge må eje op til seks ydernumre eller andele heri. Gennem de seneste måneder har forskellige allerede nedsatte læger/kommende læger således udvist sporadisk interesse for at erhverve de ydernumre og patienter, der er tilknyttet udbudsklinikkerne.

Regionsrådet har vedtaget en lægedækningsstrategi, der beskriver, at regionen ønsker PLO-løsninger frem for udbuds- og regionsklinikker. En eventuel opsigelse af udbudsklinikken vil være i tråd med lægedækningsstrategien, idet det nu synes muligt, at ydernumrene kan afsættes til en læge, der vil praktisere under overenskomsten.

Når uopsigelsesperioderne er udløbet, kan kontrakterne vederlagsfrit opsiges med et varsel på løbende måned plus tre måneder.

Som bilag er vedlagt en oversigt over praksis i Aabenraa og Tønder kommune.

### **Indstilling**

Det indstilles,

At de ydernumre inkl. patienter, som udbudsklinikkerne betjener, annonceres til salg til højestbydende, og at kontrakterne med Nordic Medicare og Alles Lægehuse opsiges, hvis ydernumrene bliver solgt.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Drøftet. Udvalget besluttede foreløbigt at vente med en salgsannoncering af de pågældende ydernumre.

Udvalget ønsker på et kommende møde at få forlagt en redegørelse for mulighederne vedr. fastlæggelse af kriterier ved udbud af ydernumre.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Tønder Kommune

Aabenraa Kommune

## Punkt 7: Udmøntning af nye ydernumre i Vejle

20/40732

### Resumé

Efter en gennemgang af lægedækningssituationen vurderes det, at der er behov for at udvide lægekapaciteten i Vejle by (7100-7120), og at der på den baggrund bør udmøntes to nye ydernumre. Dette indstilles til udvalget for det nære sundhedsvæsen.

### Sagsfremstilling

Sekretariatet har gennemgået lægedækningssituationen i Vejle Kommune. Der er i alt 28 praksis i kommunen, og kun 13 af disse har åbent for tilgang.

Vejle by er opdelt i to lægedækningsområder:

Lægedækningsområde 1, Vejle Midtby: Omfatter Vejle Midtby, Grejs og Bredballe.

Lægedækningsområde 2, Øvrige dele af Vejle by inden for postnummer 7100.

Der henvises til vedlagte bilag, som er et kort, der markerer de to lægedækningsområder.

Områder som fx Uhrhøj, Skibet, Vinding og Nørremarken er således omfattet af lægedækningsområde 2. Der er ikke på nuværende tidspunkt etableret praksis i Lægedækningsområde 2. Det følger af praksisplanen, at der vil blive set med velvilje på læger, som vil etablere praksis i lægedækningsområde 2, idet det er ønskværdigt, at der også kommer praksis uden for midtbyen.

I lægedækningsområde 1, har kun seks ud af 20 praksis åbent for tilgang. Fire af disse åbne praksis kan lukke for tilgang, hvis de vil, idet de betjener flere patienter, end normtallet foreskriver.

I lægedækningsområde 1, er der pt. 46 kapaciteter og 1.635 sikrede pr. kapacitet, hvilket er over normtallet, som er 1.600 pr. kapacitet. Befolkningstilvæksten i Vejle Kommune er ca. 1.100 borgere pr. år, hvilket ligeledes stiller krav til en rettidig tilpasning af lægekapaciteten i kommunen.

På den baggrund vurderes det, at der er behov for yderligere to ydernumre til nedsættelse i enten lægedækningsområde 1 eller 2, idet dette vil bringe antallet af sikrede pr. kapacitet ned på 1.567 pt. pr. kapacitet, hvorved der vurderes at ville være tilstrækkelig lægekapacitet til at imødegå befolkningstilvæksten de kommende år.

Der er en ubesat kapacitet i Vejle Kommune. Denne er beliggende i lægedækningsområde 1, og kapaciteten forventes besat primo 2021 med en allerede navngiven læge.

Det er regionen, der har kompetencen til at udmønte nye ydernumre. Regionsrådet har delegeret denne kompetence til udvalget for det nære sundhedsvæsen, som træffer beslutning på baggrund af sagernes behandling i Praksisplanudvalget og til dels lægedækningsgruppen.

Praksisplanudvalget besluttede på sit møde den 24. september 2020 at indstille til udvalget for det nære sundhedsvæsen at udmønte to ydernumre til nedsættelse i Vejle by med fortrinsret for læger, der vil nedsætte sig i Lægedækningsområde 2.

## **Indstilling**

Det indstilles,

At udvalget for det nære sundhedsvæsen udmønter to ydernumre til nedsættelse i Vejle by med fortrinsret for læger, der vil nedsætte sig i Lægedækningsområde 2.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Indstillingen blev tiltrådt med den tilføjelse at der subsidært tages udgangspunkt i de budte priser.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Vejle underområde ny

Vejle Kommune.xlsx

## Punkt 8: Implementering af Sundhedsaftalen 2019-2023

20/21219

### Resumé

I forbindelse med behandling af Sundhedsaftalen 2019-2023 i sommeren 2019 blev det besluttet, at udvalget for det nære sundhedsvæsen halvårligt forelægges en status på arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2019-2023. Udvalget blev senest forelagt en status på mødet 2. juni 2020, og hermed følger en fornyet status på sundhedsaftaleområdet.

### Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen 2019-2023 blev godkendt på regionsrådsmøde den 24. juni 2019. Med aftalen er der sat fokus på at skabe mere lighed i sundhed samt på at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

I aftaleperioden sættes fokus på følgende visionsområder:

- Vi samarbejder om forebyggelse for:
  - Et røgfrit Syddanmark
  - Mental trivsel blandt børn og unge
  - Færre overvægtige.
- Vi arbejder for bedre overgange for:
  - Mennesker med psykiske lidelser
  - Ældre borgere
  - Mennesker med kronisk sygdom.
- Vi sikrer sammenhæng til:
  - Uddannelsesområdet
  - Arbejdsmarkedet.

De politiske visioner er udfoldet i målbare målsætninger, som er koblet til de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, sundhedsprofilen og nationale databaser. Sundhedskoordinationsudvalget har med sundhedsaftalen endvidere peget på tre virkemidler, som parterne er enige om at holde sig særligt for øje, når de fælles visioner og målsætninger skal omsættes til konkrete indsatser og initiativer, herunder:

- Sæt borgeren først
- Tænk nyt – nye samarbejdsformer
- Mest mulig sundhed for pengene.

Fremdrift i arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2019-2023

I regi af sundhedsaftalearbejdet er der nedsat fire følgegrupper:

- Følgegruppen for forebyggelse
- Følgegruppen for behandling og pleje
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering

- Følgegruppen for uddannelse og arbejde.

Yderligere er der nedsat tre kompetencegrupper, som har til opgave at understøtte følgegruppernes arbejde inden for monitorering, opgaveoverdragelse og sundhedsteknologi.

Følgegrupperne har hen over sommeren 2020 fået til opgave at prioritere de indsatser, som de ønsker at sætte i gang eller, i forhold til de allerede igangværende, sætte særlig fokus på i den kommende periode. Som baggrund for prioriteringen har følgegrupperne fået til opgave at have indfrielsen af de politiske målsætninger i fokus.

Sundhedskoordinationsudvalget behandler den 28. oktober 2020 følgegruppernes forslag til prioritering, og af forslag til indsatser kan bl.a. fremhæves følgende:

- Fælles kommunal-regional tilslutning til Partnerskabsprojektet vedr. ABC for mental sundhed (behandles særskilt regionalt primo 2021)
- Samarbejdsaftale mellem kommuner, sygehuse og praktiserende læger vedr. familiebaseret tilgang til forebyggelse af overvægt
- Evaluering og evt. revision af Aftale om infektionshygiejnisk rådgivning (fremrykket og opprioriteret som følge af Covid-19)
- Samarbejdsaftale på stomiområdet
- Samarbejde mellem psykiatrien, uddannelsesområdet og almen praksis
- Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med alvorlig sygdom
- Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagende indlæggelser
- Ny samarbejdsaftale om IV behandling.

Den fortsatte udfordring omkring Covid-19 vanskeliggør i nogle tilfælde arbejdet, idet klinikere, som normalt deltager i arbejdsgrupper under sundhedsaftalen, er forhindrede grundet travlhed og omlægning af arbejde. Der arbejdes dog fortsat målrettet på at indfri Sundhedsaftalens målsætninger.

Der følges op på ovenstående i den næste status i foråret 2021.

Psykiatri- og socialudvalget bliver ligeledes orienteret på møde den 3. november 2020.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhedsaftalen - administrativt tillæg



## **Punkt 9: Udbredelse af brugen af mobil IV-behandling i Region Syddanmark**

19/49844

### **Resumé**

Med baggrund i budgetaftalen for 2020 har en arbejdsgruppe vedr. mobil IV-behandling i foråret 2020 afdækket brugen heraf samt afdækket potentialet for udbredelse på regionens sygehuse. Der orienteres om foreløbig status på arbejdet.

### **Sagsfremstilling**

Som en del af budgetaftalen for 2020 blev der afsat en engangspulje på 10 mio. kr. til at undersøge potentialet for udbredelse af mobil IV-behandling. Med baggrund i aftalen blev der nedsat en arbejdsgruppe primo 2020, som havde til formål at kortlægge brugen af mobil IV-behandling samt afdække, hvor der er potentiale for at udbrede brugen samt forudsætningerne herfor.

Oprindelig var forventningen, at afrapportering på gruppens arbejde skulle være forelagt Koncernledelsesforum i april 2020, og arbejdet efterfølgende præsenteret for sundhedsudvalget og udvalget for det nære sundhedsvæsen, men grundet COVID-19 blev færdiggørelsen forsinket. Afrapporteringen lå derfor først færdig i sommeren 2020.

Afrapportering samt tilhørende bilag er vedlagt til orientering. Grundlæggende er status, at alle sygehuse i dag er i gang med at arbejde med mobil IV-behandling på forskellige niveauer – primært i form af afprøvning på indlagte patienter, men for OUH og Sydvestjysk Sygehus' (SVS) vedkommende også på hjemmepatienter. Det nødvendige apparatur er tilvejebragt som en del af konsolideringen i 2019, hvor der blev indkøbt 85 mobile IV-pumper og tilhørende ultralydsscannere til OUH og SVS, som efterfølgende er fordelt til alle sygehuse.

Arbejdsgruppen har peget på en række anbefalinger i forhold til den videre udbredelse af mobil IV-behandling. Her anbefales det, at der udarbejdes en generisk udrulningsplan samt fælles undervisningsmateriale til både patienter/pårørende og personale, ligesom der skal arbejdes på optimering af det logistiske setup, herunder bl.a. medicinleveringer, hvor det nuværende setup har vist sig at være utilstrækkeligt.

Arbejdsgruppens anbefalinger går endvidere på, at udbredelsen af mobil IV-behandling bør håndteres i tre faser: i) anvendelse af mobil IV-behandling til indlagte patienter, ii) anvendelse af mobil IV-behandling i eget hjem til selvhjulpne patienter og iii) anvendelse af mobil IV-behandling i eget hjem i samarbejde med kommuner.

Som udgangspunkt arbejdes der på udbredelse af mobil IV-behandling i hjemmet inden for de eksisterende samarbejdsaftaler. Dog arbejdes der i regi af Følgegruppen for behandling og pleje videre med afklaring omkring mulige nye IV-aftaler i Region Syddanmark.

Med afsæt i arbejdsgruppens anbefalinger er der i efteråret 2020 nedsat en ERFA-gruppe, som har til opgave at udarbejde en generisk udrulningsplan samt fælles undervisningsmateriale, hvor der her arbejdes videre med eksisterende materiale.

Sideløbende er der nedsat en arbejdsgruppe, som skal sikre optimering af det logistiske setup samt levering af medicin.

Det forventes pt. at arbejdet med den generiske udrulningsplan, undervisningsmaterialet samt beskrivelsen af det logistiske setup afsluttes i løbet af efteråret 2020, så der ved årsskiftet kan gøres status på arbejdet.

Sundhedsudvalget blev orienteret om sagen på møde den 27. oktober 2020.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Afrapportering vedr. udbredelse af mobil IV-behandling

Bilag 1 - Kommissorium for arbejdsgruppe vedr. udbredelse af brugen af mobil IV-behandling

Bilag 2 - Aktuelle indsatser inden for antibiotikabehandling

Bilag 3 - Aktuelle indsatser inden for øvrige områder

Bilag 4 - Potentielle indsatser inden for antibiotikabehandling

Bilag 5 - Potentielle indsatser inden for øvrige områder

## **Punkt 10: Opfølgning på budgetaftale 2020**

20/48007

### **Resumé**

Regionsrådet har i aftale om budget 2020 bedt om en opfølgning på udgifterne til ernæringspræparater jf. tidligere kampagne. Regelgrundlaget præciseres, og der gives en status på den økonomiske udvikling de seneste fem år.

### **Sagsfremstilling**

I aftalen om budget 2020 for Region Syddanmark er det vedtaget, at der skal ske en opfølgning på anvendelsen af og udgifterne til ernæringspræparater jf. tidligere kampagne. Opfølgningen belyses gennem en beskrivelse af rammerne for ordningen, udvikling i udgifterne siden kampagnen og aktuelle initiativer.

Overordnet er patienter med forskellige former for svær sygdom og alvorlig svækkelse berettiget til 60 % tilskud. Det fremhæves, at småtspisende ældre ikke er berettiget til tilskud. Desuden gives der heller ikke tilskud til forebyggelse af allergi hos spædbørn, der ikke er diagnosticeret som allergikere. Fra 2018 er sonderemedier et hjælpemiddel fra sygehusene med 100 % tilskud.

På landsplan var udgiften til ernæringspræparater i 2019 på kr. 225 mio. I 2015 var udgiften på kr. 196 mio., og dermed er udgifterne steget med 15 % i løbet af fem år. Udviklingen inden for regionerne er meget forskellig. Region Midtjylland har haft en udgiftsstigning på 57 %, mens Region Syddanmark har haft et fald på 16 %.

I forbindelse med vedtagelsen af Budget 2015 blev der gennemført en besparelse på kr. 2,0. mio. Regionen gennemførte en oplysningskampagne over for regionens praktiserende læger, kommunalt personale, apotekspersonale, personale på sygehusene samt befolkningen om reglerne for tilskud samt kostmæssige alternativer. Lige efter kampagnen ses et fald i udgiften til ernæringspræparater, men siden er de samlede udgifter fortsat med at stige.

Der vedlægges ”Notat opfølgning på budgetaftale 2020 vedr. ernæringspræparater”.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Notat opfølgning på budgetaftale 2020 pkt 5.1.15 Ernæringspræparater

## Punkt 11: Status på lægedækningen pr. oktober 2020

20/278

### Resumé

Der gives en status på lægedækningen pr. oktober 2020.

### Sagsfremstilling

Lægedækningen i regionen er fortsat stabil. Sommerferieperioden har været stille. Der er pt. ingen akutte eller truende lægedækningsproblemer, men visse områder i regionen vurderes som generelt lægedækningstruede. I de lægedækningstruede områder arbejdes der målrettet med rekruttering af yngre læger og optimering af praksisstrukturen/bedre fysiske rammer for at drive praksis, ofte i samarbejde med de berørte kommuner.

Der sker udpegning af lægedækningstruede områder hvert kvartal, og udpegningen foretages i lægedækningsgruppen, som er en arbejdsgruppe under Praksisplanudvalget.

Følgende områder blev udpeget som lægedækningstruede pr. 24. september 2020:

- Fanø Kommune
- Faaborg by (ligger i Faaborg-Midtfyn Kommune)
- Varde Kommune
- Vejen by
- Billund by
- Aabenraa kommune

Områderne udpeges hvert kvartal og for mindst seks måneder ad gangen. Der vil ske udpegning igen til december 2020. Udpegningen som lægedækningstruet område giver nogle overenskomstmæssige fordele for de berørte praksis.

Der sondres mellem egentlige lægedækningstruede områder (de ovenfor nævnte), og områder som kan blive ramt af mere kortvarige problemer med lægedækningen, såkaldte ”opmærksomhedsområder”, i hvilke der arbejdes intensivt på at opretholde lægedækningen og sikre denne i fremtiden.

Opmærksomhedsområder er pr. september følgende:

- Langeland Kommune
- Assens by
- Fredericia Kommune
- Vejle Kommune (befolkningstilvækst)

Antallet af udbudsklinikker er faldende. Udbudsklinikken i Ølgod overtages af en praktiserende læge pr. 1. oktober 2020, og kontrakterne vedrørende udbudsklinikkerne i Esbjerg og på Ærø udløber til december 2020. Efter årsskiftet vil der således alene være to udbudsklinikker i regionen, beliggende i Tønder og Aabenraa, og der arbejdes særskilt på afviklingen af disse, forventeligt i første halvår 2021. Det er dermed administrationens vurdering, at det er sandsynligt, at lægedækningen i regionen kan komme helt tilbage på PLO-hænder inden for overskuelig tid.

Regionen driver fortsat praksisklinikken på Sydvestjysk Sygehus. Klinikken åbnede den 1. september 2018. Der er på nuværende tidspunkt knap 2.200 patienter tilmeldt klinikken. Der er ikke aktuelle planer om at afvikle klinikken.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 12: Mødekalender 2020 og 2021**

20/670

### **Resumé**

Orientering om mødekalender 2020 og 2021.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender for 2020 og 2021:

Mødekalender 2020:

Mandag den 30. november 2020, kl. 14 – 17

Mødekalender 2021:

Mandag den 4. januar 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 1. februar 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 1. marts 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 12. april 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 3. maj 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 7. juni 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 9. august 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 6. september 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 4. oktober 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 1. november 2021, kl. 14 – 17

Mandag den 6. december 2021, kl. 14 – 17

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Til orientering.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 13: Eventuelt**

20/670

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Orientering om lægevagtdækning på Ærø. Sagen forventes forelagt udvalget på næste møde.

Annette Blynel orienterede om henvendelse ang. udlevering af afhængighedsskabende medicin i lægevagten via telefonisk henvendelse.

Vibeke Sypli Enrum deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 14: LUKKET punkt - Status LUNA**

## **Punkt 15: LUKKET punkt - Almenmedicinsk regionsklinik**

## **Punkt 16: Tandlægers opkrævning af gebyr i forbindelse med covid-relaterede omkostninger**

20/670

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-11-2020**

Drøftet.

Ældre- og Sundhedsministeriet har i brev af 18. maj 2020 meddelt følgende til Tandlægeforeningen: "Det er ministeriets vurdering, at opkrævning af sådanne tillæg ikke kan ske i forbindelse med, at der ydes tandbehandling med faste priser, som fremgår af bilag 1 i bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge". Vedlægges.

### **Bilag**

201102 Brev vedr. hygiejne tillæg

## **Punkt 17: Underskriftsside**