



OPLÆG TIL BRUG FOR ÅRSMØDE I ÆLDRE SAGEN DISTRIKT 1 5. APRIL 2022

HOSPITALE
nder



PRAKSISOMRÅDET OG LÆGEDÆKNING





PRAKSISOMRÅDET

Overenskomstområder

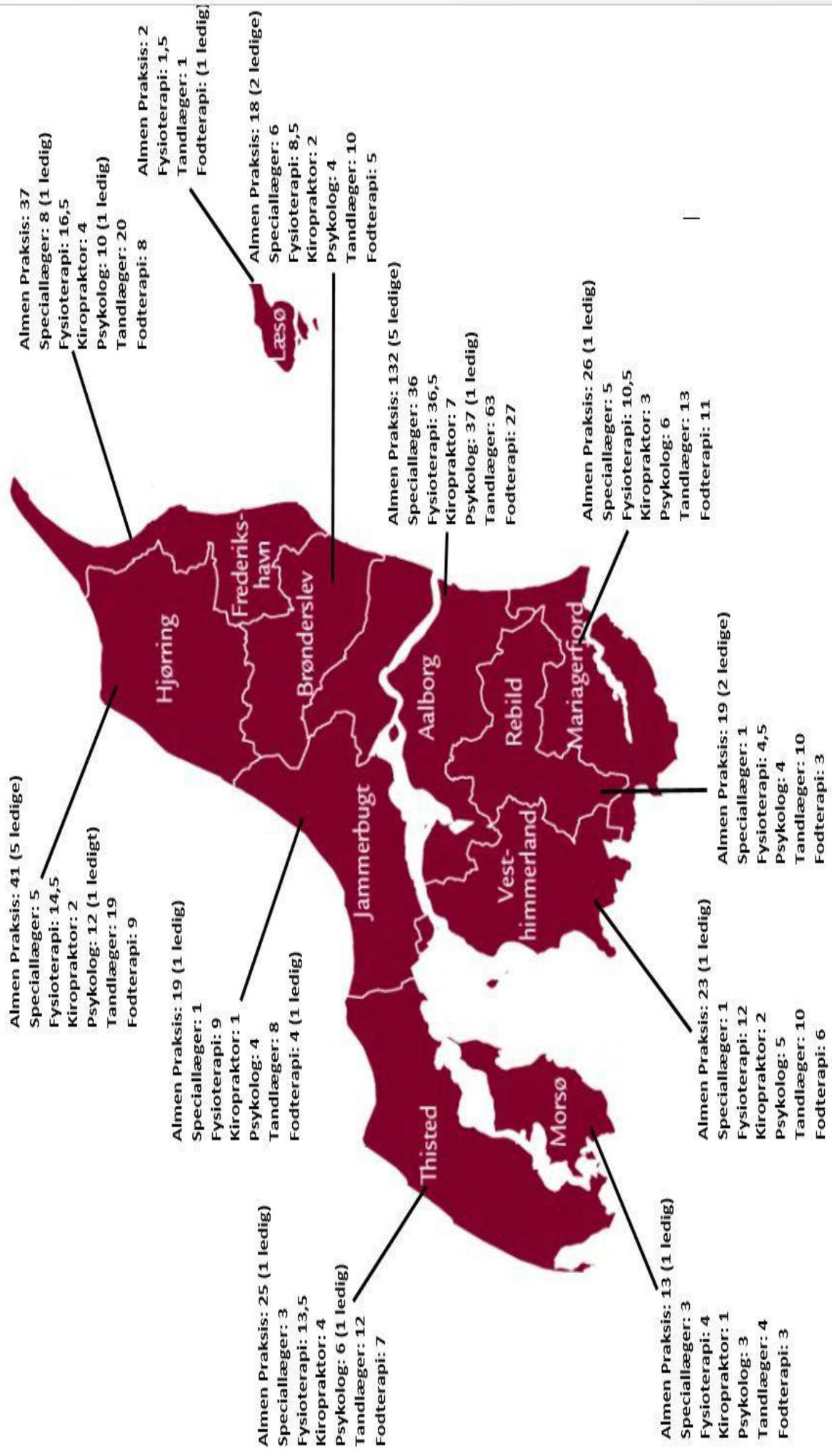
Område	Økonomi (Budget)
Almen Praksis	1.102.359
Speciallæger	320.115
Fysioterapi	45.217
Kiropraktik	13.080
Psykolog	42.627
Tandlæger	149.898
Fodterapi	14.453

Ydernumre

- Tildeles privatpraktiserende sundheds personer
- Tilladelse til at yde sundhedsbehandling efter en offentlig overenskomst
- Serviceniveauet (ydelser der kan leveres) reguleres i overenskomsten

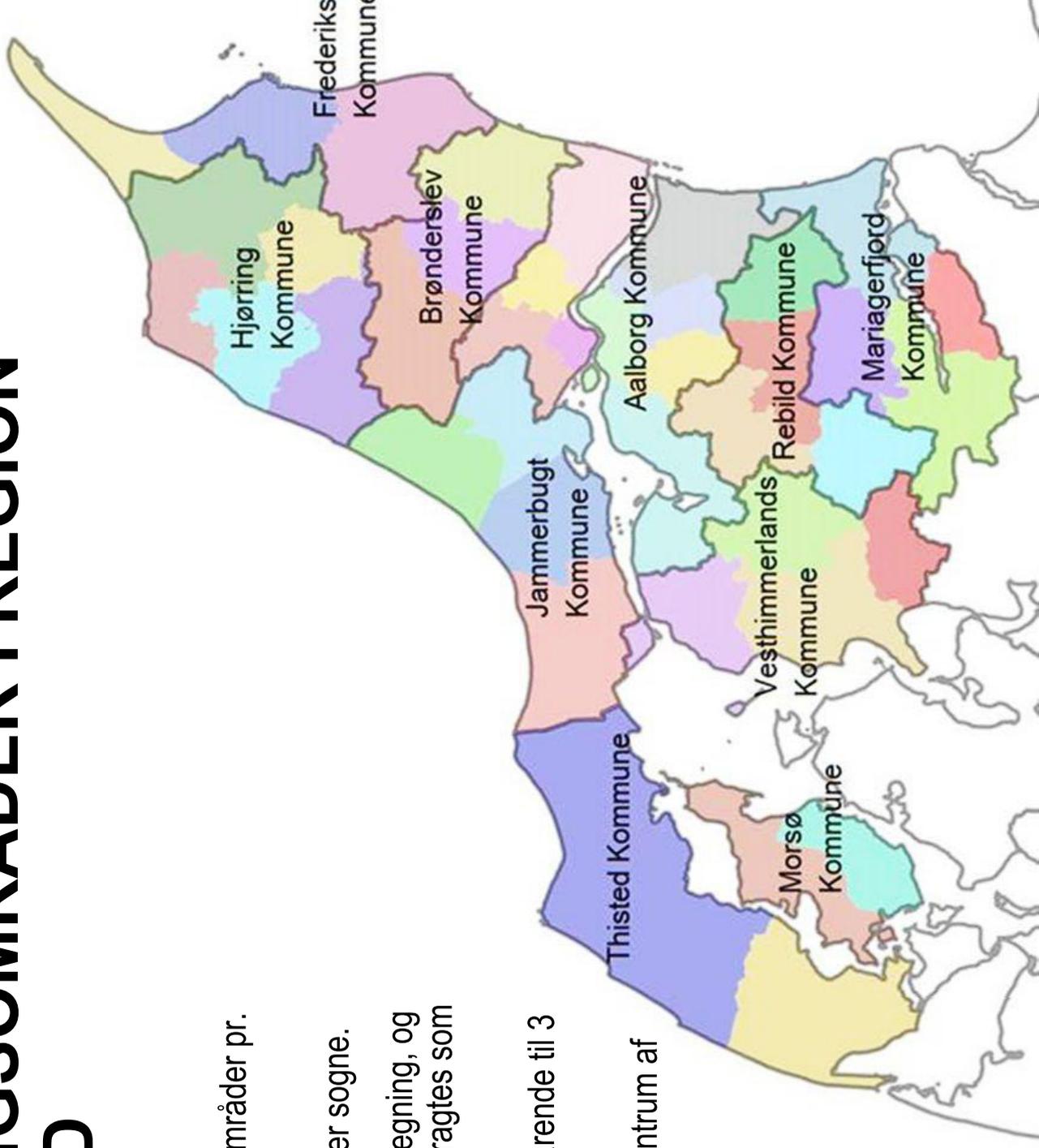


SAMLET KAPACITET FORDELT PÅ KOMMUNER OG PRAKSISOMRÅDE



LÆGEDÆKNINGSOMRÅDER I REGION NORDJYLLAND

- 41 lægedækningsområder
- Fordelt på 1 til 9 lægedækningsområder pr. kommune.
- Inddelt efter kommuner og herefter sogne.
- Udgangspunkt i kommunal planlægning, og hvilke byer der af kommunen betragtes som hovedbyer.
- Minimum 4.800 indbyggere – svarende til 3 kapaciteter.
- Maksimalt 15 km. fra bopæl til centrum af hovedbyen.





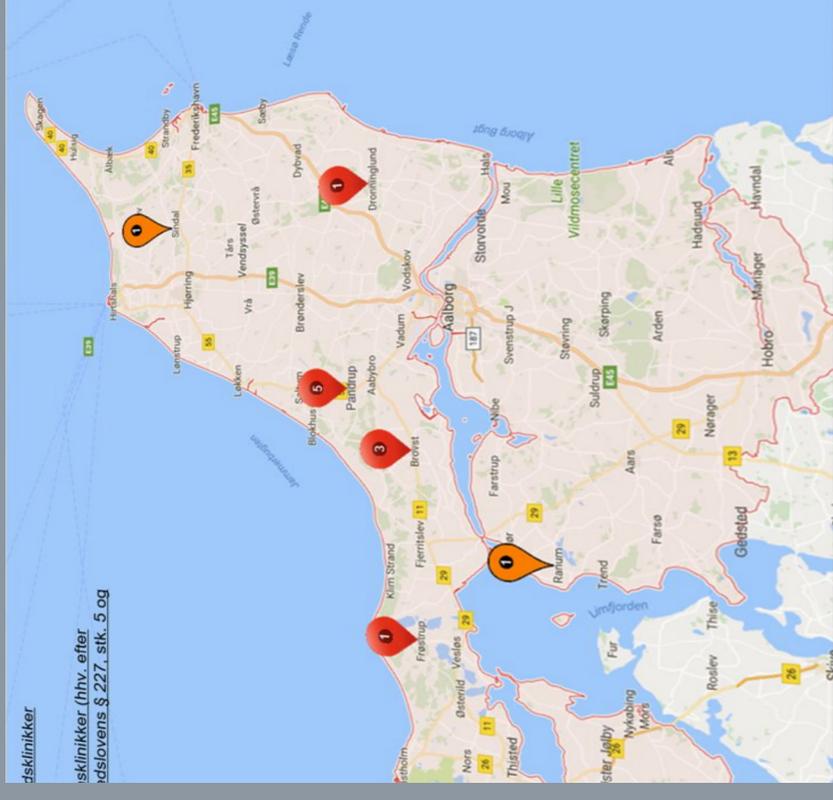
AKTUEL STATUS PÅ LÆGEDÆKNING

	Antal klinikker	Antal aktive kapaciteter	Patienter	Patienter pr. kapaciteter	Andel åbne praksis
Overenskomstklinikker	147	319	564.137	1.768	30%
Regionsklinikker	4	6	8.395	1.399	100%
Udbudsklinikker	5	11	17.527	1.593	100%
Samlet	156	336	590.059	1.756	34%



FORDELINGEN AF BORGERE PÅ DE FORSKELLIGE TYPER AF KLINIKKER

- Ambition: Så mange borgere så muligt har ”egen praktiserende læge”
- Aktuelt fordeles borgere sig således på de forskellige kliniktyper:
 - Ca. 95,6 % af borgere har egen praktiserende læge i henhold til overenskomsten
 - Ca. 3,0 % af borgerne har læge i en privat lægeklinik (udbudsklinikker)
 - Ca. 1,4 % af borgerne har læge i regionsklinikker



Oversigt over udbuds- og regionsklinikker i Region Nordjylland



PROGNOSE FOR LÆGEDÆKNINGEN I NORDJYLLAND

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Opslået/besat I-stillinger	30/24	30/27	39/29	39/36	39/26	45/27	45/30	45/30	45/35	47/42	56/54	63/60
Opslået/besat H-stillinger	20/15	20/18	26/26	26/24	26/24	28/18	30/24	30/25	30/13	31/23	36/31	42/35

Alder	Antal speciallæger i AM i RN
66 år og derover	26
65 år	12
64 år	11
63 år	7
62 år	7
61 år	9

År	Antal læger der afslutter speciallægeudd. i AM i RN
2021	10
2022 - forventet	18
2023 - forventet	29
2024 - forventet	37
2025 - forventet	37

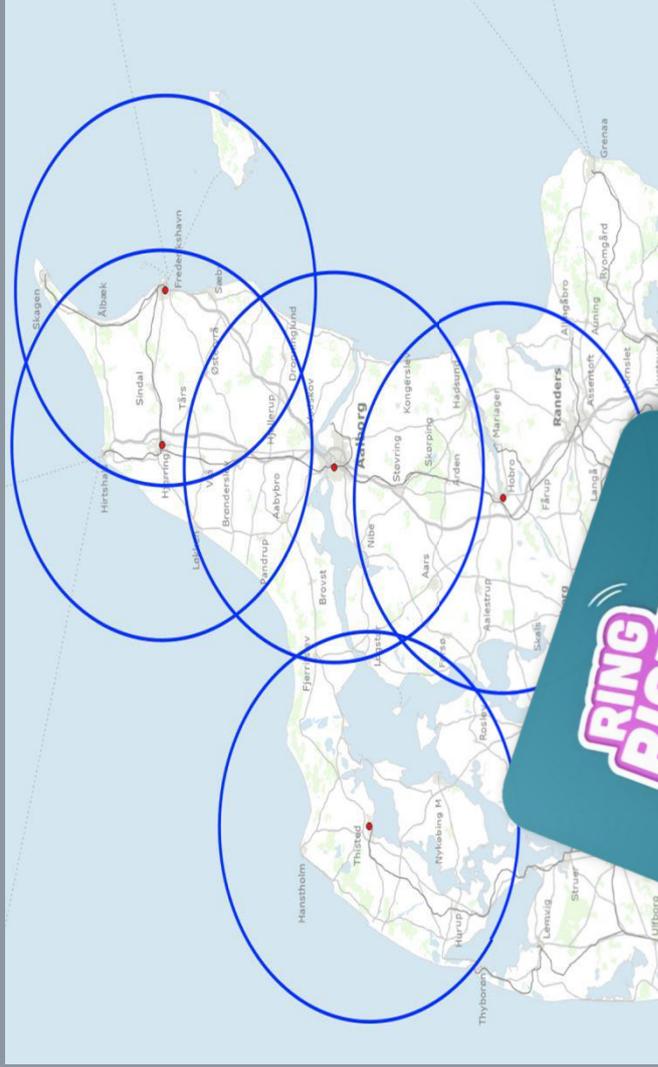


LÆGEVAGT OG DET PRAEHOSPITALE OMRÅDE





LÆGEVAGT – ALMEN PRAKSIS UDENFOR DAGTID



Når du henvender dig til lægevagten får du alment praktiserende i røret, som ud fra oplysninger tager stilling til om du:



Enten kan afsluttes i telefonen



Eller skal komme ind på et konsultationssted/ få en videokonsultation

Eller skal læg syn



RING RIGTIGT

TOMMEFINGER - REGLEN



Ger det ondt?
Ring til din egen læge



Er den brækket?
Ring til lægevagten eller din egen læge



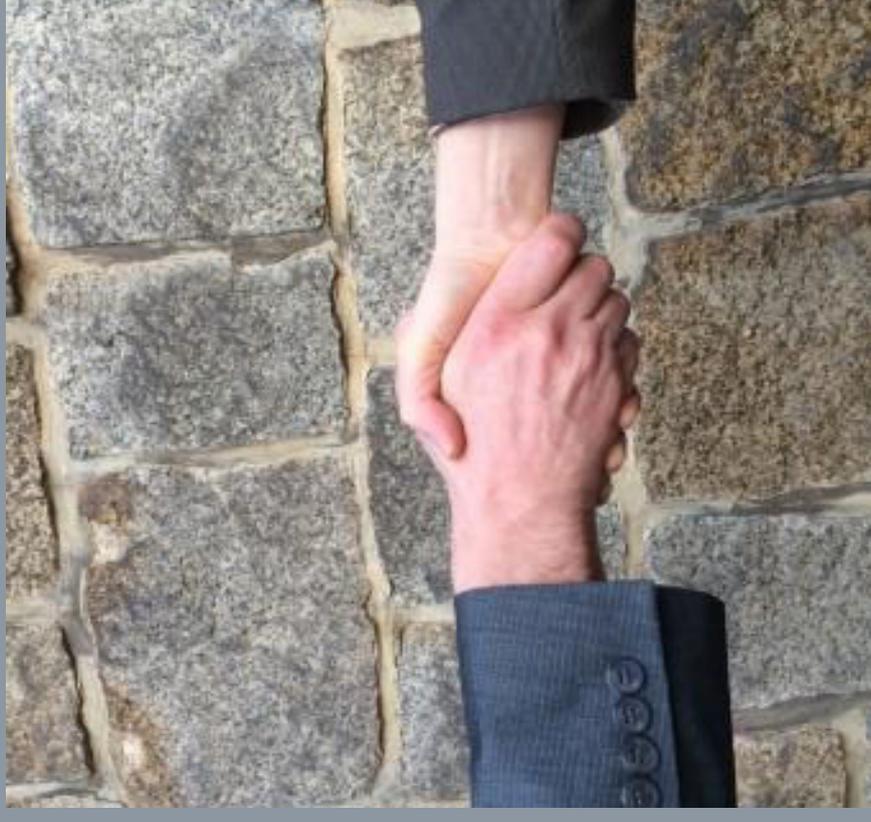
Livsfare?
Ring 1-1-2

REGION NORDJYLLAND
- 1 gode hænder



LÆGEVAGTSAFTALE 1.3 2020

- Lægevagten placeres som udgangspunkt i sammenhæng med akutmodtagelserne og AMA i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger
- Forbedring af Patientsikkerhed og arbejdsmiljø for lægerne
- Patienterne får et mere sammenhængende forløb
- Kørselsordning til lægevagten udvides til at gælde hele lægevagtens åbningstid og med et socialt kriterie
- Videokonsultationer





DET PRÆHOSPITALE OMRÅDE: TO HOVEDOMRÅDER

HOVEDOMRÅDE 1: SUNDHEDSBEREDSKAB

Sundhedsvæsnets samlede beredskab og kapacitet ved større hændelser, fx større ulykker, terror, epidemier/pandemier mv.

- Tæt samarbejde med andre myndigheder, Sundhedsstyrelsen og kommuner
- *Fx håndtering af COVID-19, Ukraine-beredskab (sundhedsområde)*



Det helseberedte
Region Nordjylland
16.03.2020
www.regionnordjylland.dk

Sundhedsberedskabsplan for Region Nordjylland



Udarbejdet af:
Udarbejdet af:
Dato:

16.03.2020 08:36:06
Mads Christensen, Kasper Lørdal Christensen

006, Overvejelse af beredskabsplaner i forbindelse med COVID-19, Region Nordjylland

Side 1 af 42





HOVEDOMRÅDE 2: PRÆHOSPITALT BEREDSKAB

AMK-vagtcentral

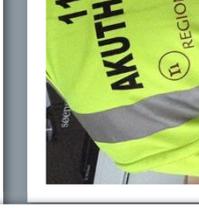
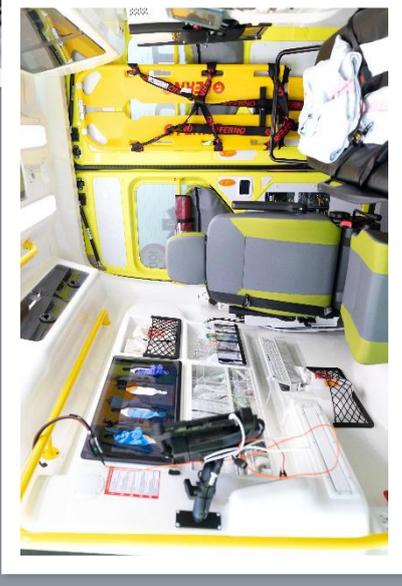
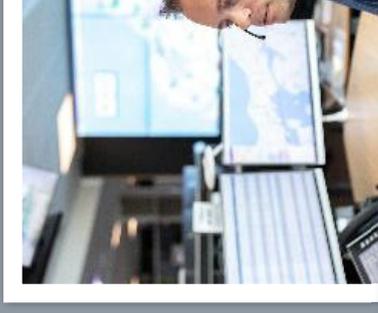
- Visiterer sundhedsfaglige 1-1-2 opkald og disponerer beredskaber
- Regional Fælles Visitation: Praktiserende læger og vagtlæger ringer ind for akut indlæ
- Koordinerer ved større hændelser

Beredskaber

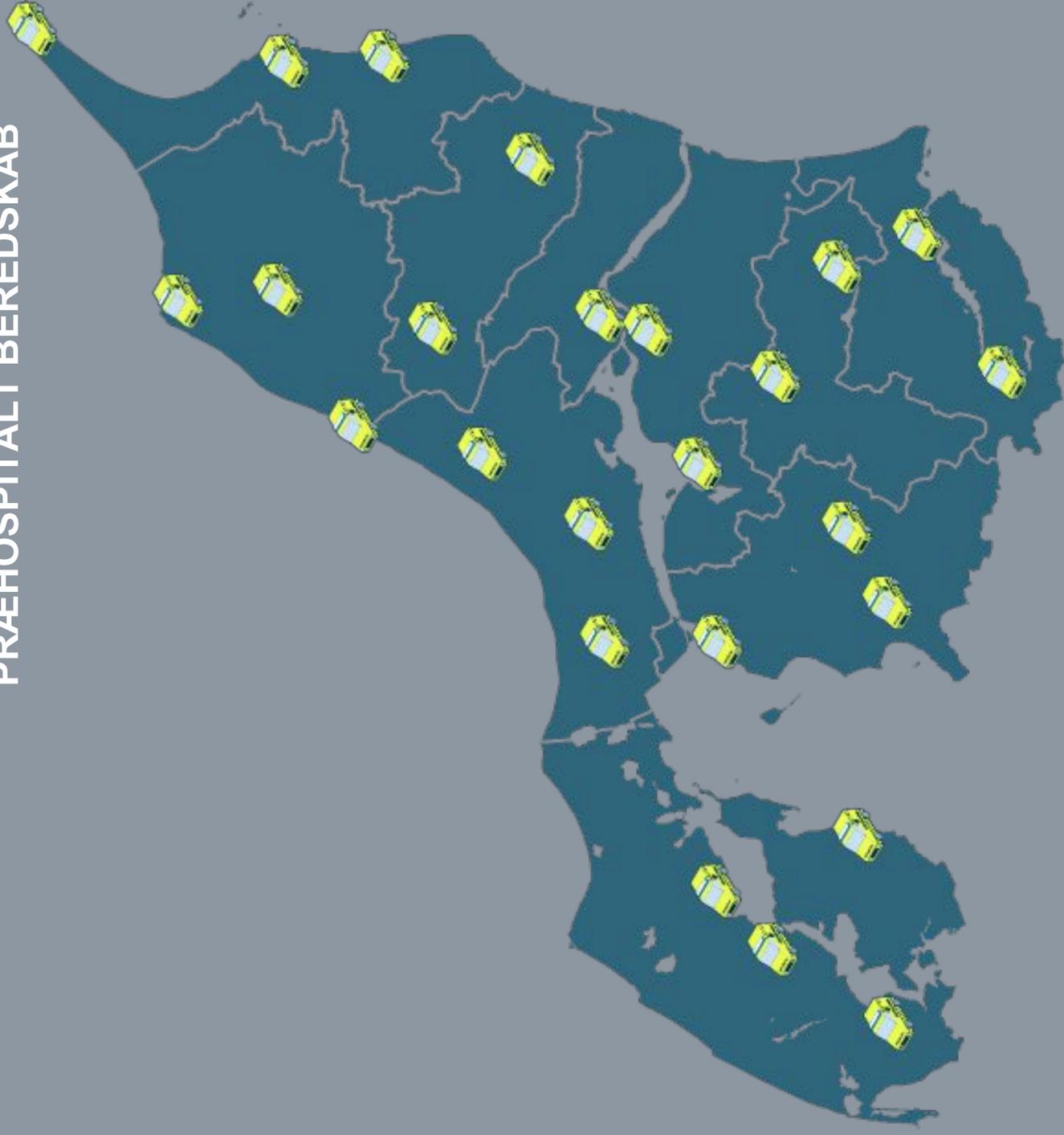
- Ambulancer
- Akutlægebiler, paramedicinerbiler og akutbiler
- Akutlægehelikopter
- Liggende patienttransport

Frivilligordninger

- Akut-hjælpere, SMS-ordninger og Hjerteløber



2021: 119 opl
2021: 267 kør



Ambulancer

- 26 ambulancebaser (13 regionale og 13 PreMed)
- 58 ambulancer (
- 20 liggende patienttransport
- 2 sengeambulancer
- 1 børneambulance

Øvrige præhospitale enheder

- 3 akutlægebiler (Thisted, Hjørring og Aalborg)
- 5 paramedicinerbiler (Skagen, Frederikshavn, Brovst, Farsø og Hobro)
- 1 akutbil (Hals) + 1 ekstra til Vesthimmerland med driftsstart i oktober

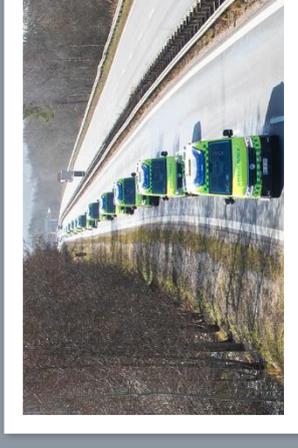
Landsdækkende

- 4 akutlægehelikoptere (Saltum, Skive, Billund og Ringsted)



HJEMTAGELSE OG OVERGANG TIL NY LEVERANDØR

- Regionen driftsansvarlige for ambulancetjenesten i Aalborg-området og Vendsyssel
- PreMed er driftsansvarlige for ambulancetjenesten i Himmerland, Han Herred og Thy/Århus
- Implementeringen er gået godt
- Nordjyske borgere kommer ikke til at mærke en forskel
- Tæt samarbejde om den daglige drift
- Ens kvalitetsstandarder
- Samme driftsmål ift. servicemål
- Disponerer det beredskab, der er tættest på



Paramedicinere i det nære sundhedsvæsen

Vision

Skabe et mere sammenhængende akuttilbud tæt på borgeren og undgå unødvendige indlæggelser



Hvordan

Styrke samarbejdet mellem paramedicinere og kommunale (akut)sygeplejersker



Status

Implementerer i r
juni

(har afventet stabil dr
COVID-19)



Præmisse

Akutte opgave
kerneopgave

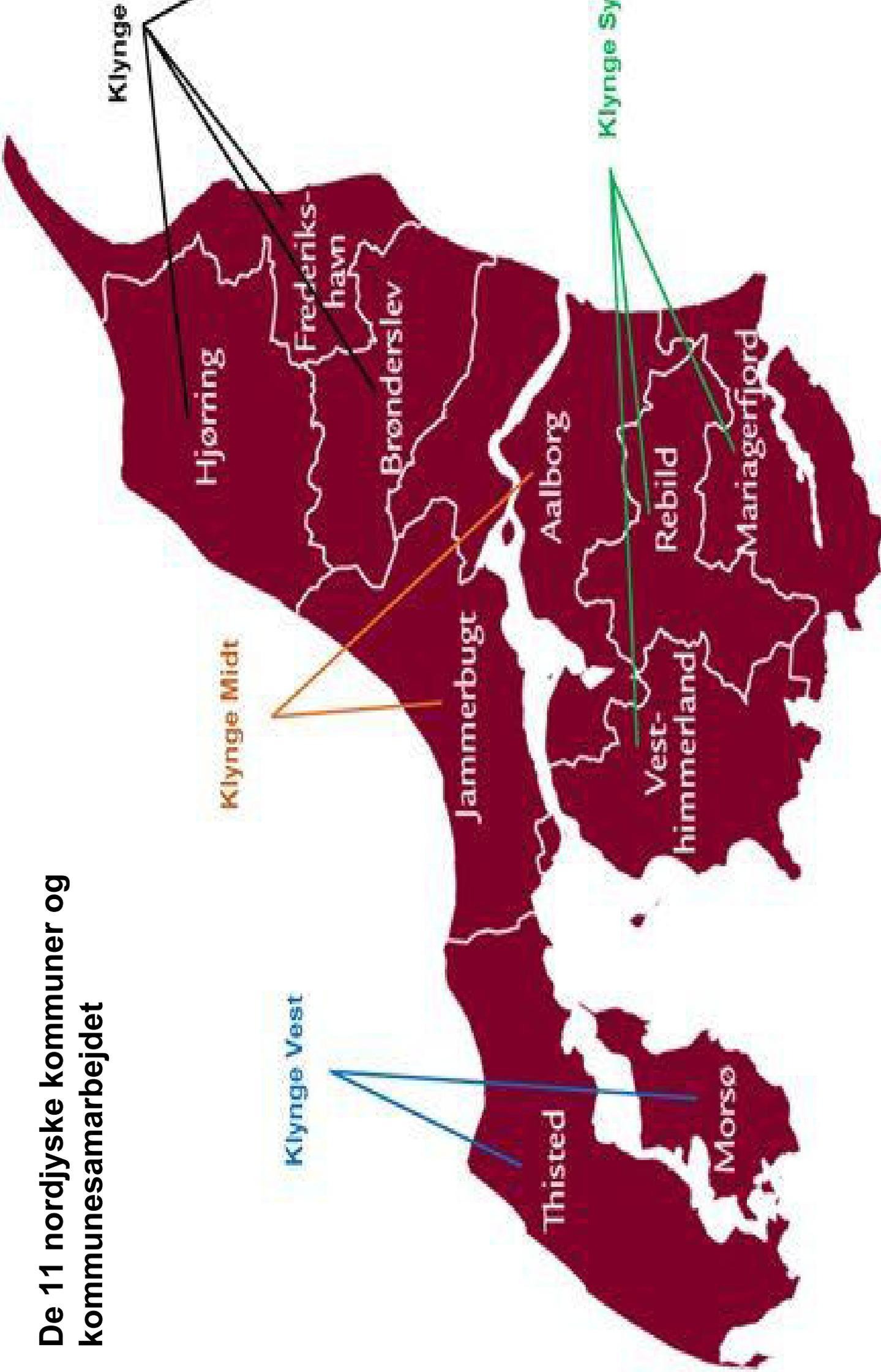
Løsninger skal være
og hænge sammen
øvrige initiativ



FORLØBET EFTER HOSPITALET – KOMMUNESAMARBEJDET OG DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN



De 11 nordjyske kommuner og kommunesamarbejdet





SUNDHEDSAFTALENS FÆLLES FUNDAMENT - DEN TVÆRSEKTORIELLE GRUNDAFTALE

I Nordjylland har vi en lang og god tradition for at samarbejde mellem region, kommuner og almen praksis.

Fundament der er skabt over flere sundhedsaftaleperioder, og som løbende udvikler sig og tilpasses.

På den måde sikrer vi, at aftalerne er målrettet virkelighedens udfordringer.

Vi skal have det nødvendige antal aftaler, og de skal være overskuelige og anvendelige for vores personale tæt på borgerne.

www.rn.dk/sundhedsaftalen2019



SUNDHEDSAFTALEN - VISION OG PEJLEMÆRKER

Vision: Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.

1. Styrket samarbejde med fokus på kerneopgaven og sundhedstilbud tæt på borgeren.
2. Bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere.
3. Større lighed i sundhed.
4. Øget mental sundhed og trivsel er grundlaget for gode leveår.
5. Mindre rygning vil give flere raske leveår.



SUNDHEDSAFTALE - ORGANISERINGEN

Sundhedskoordinationsudvalget

5 regionsrådsmedlemmer, 5 kommunalrådsmedlemmer og 2 repræsentanter fra PLO.

Politiske klynger

4 regionsrådsmedlemmer, 2-4 kommunale politikere, 1 repræsentant fra PIU og 1 repræsentant fra PLO

Strategisk Sundhedsforum

Direktør for Patientforløb & Økonomi, 11 kommunale sundhedsdirektører, 3 hospitals-direktører og formanden for PLO

Klyngestyregrupper

Kommunale Sundhedsdirektører, hospitalsdirektører, PLO/Nord-KAP og repræsentanter fra administrationen.

Sundhedskoordinationsudvalget

Politisk klynge SYD

Politisk klynge VEST

Politisk klynge MID

* Det er aktuelt de administrative klyngeudvalget som giver input til dagsorden

Tværsæktorielt direktørniveau

Strategisk Sundhedsforum

Administrative klynger - direktørniveau og egen organisering

SYD

Klyngestyregruppe
Egen organisering

VEST

Klyngestyregruppe
Egen organisering

MIDT

Klyngestyregruppe
Egen organisering



IV-BEHANDLING I KOMMUNALT REGI

- Borgerne i Nordjylland skal have nære og sammenhængende sundhedstilbud.
- Sammen med kommuner og egen læge - tager RN ansvar for, at vores borgere oplever sammenhængende forløb, som finder sted i nærmiljøet, når det er muligt og sundhedsfagligt forsvarligt.



”Det (behandling i eget hjem) er med til at fremme ens livskvalitet, og det er vigtigt, at man er hjemme fremfor sygehuset.”

Borger i antibiotika-behandling, 63 år



IV-BEHANDLING I EGET HJEM GIVER BEDRE PATIENTFORLØB

"De (sygeplejerskerne) er rigtig søde og meget fleksible... Nu tog vi i sommerhus 10 km. fra hjemmet, så kom de bare derud og skiftede i stedet for". 63 år, antibiotika.

"Fordelene er, at jeg går rundt derhjemm ikke sidde ude på sengekant på sygehuset... jeg er rundt, som jeg er 71 år, antibiotika

"Den største fordel ved at alt foregår hjemme er, at man ikke skal være på sygehuset". 65 år, Væskebehandling.

"Jeg er lige kommet hjem fra sommerhus i Hjørring kommune (bor i Frederikshavn kommune) og jeg vil sige, at det er super, det er i orden begge steder... det er en service uden lige". 65 år, væskebehandling.