

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 02-05-2022

Mødedato Mandag d. 02. maj 2022 kl. 14:00

Mødested Østre Hougvej 55, 5500 Middelfart

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

Indholdsfortegnelse

Besøg på Røde Kors' Omsorgscenter Svalegangen.....	3
Godkendelse af nyt kommissorium for den politiske styregruppe for tværsektorielt samarbejde i Fre	5
Godkendelse af finansiering og indgåelse af aftale om ansættelse af assisterende speciallæge.....	7
Beslutning om mulig afvikling af udbudsklinikken i Tønder by.....	10
Drøftelse af selektiv åbning/lukning i almen praksis.....	13
Orientering om ordination af afhængighedsskabende lægemidler i Lægevagten i Region Syddanma	16
Status på lægedækningen pr. april 2022.....	18
Mødekalender 2022.....	22
Eventuelt.....	23
Underskriftsside.....	24

Punkt 1: Besøg på Røde Kors' Omsorgscenter Svalegangen

19/32969

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen forelægges i nærværende punkt en kort beskrivelse af Røde Kors' omsorgscenter Svalegangen i forbindelse med besøget den 2. maj 2022.

Sagsfremstilling

Røde Kors åbnede omsorgscenteret ”Svalegangen” for hjemløse i Middelfart i efteråret 2020. Region Syddanmark har haft et tæt samarbejde med Røde Kors om etableringen af centeret.

Omsorgscenteret skal ses i lyset af et stigende antal hjemløse i Region Syddanmark. Det højeste antal af hjemløse ses i regionens større byer, men der er også hjemløse i de mindre byer og landkommuner.

Hjemløse er en af de mest udsatte grupper sundhedsmæssigt. Ofte lever de med multisygdom, og har mange følgesygdomme af for eksempel misbrug. Derudover viser data, at hjemløse har en forkortet levetid på 17-19 år. Gruppen indlægges (og genindlægges) oftere end resten af befolkningen.

Udviklingen i sundhedsvæsenet har de senere år medført, at indlæggelsestiden er væsentligt forkortet, hvilket betyder, at der er større behov for pleje, omsorg og restitution efter udskrivelse fra sygehuset. Ofte er det vanskeligt for den hjemløse at opnå den nødvendige restitution og ro. Dette problematiseres yderligere ved, at hjemløse hyppigt lader sig udskrive for tidligt.

I en kortlægning, foretaget af Røde Kors, erfares det, at de traditionelle forsorgshjem og herberger i Syddanmark ikke har de nødvendige sundhedskompetencer og rammer til at imødekomme den hjemløses behov efter udskrivelse. Ligeledes kan det være vanskeligt for de kommunale akutpladser og sygehuse at rumme målgruppens komplekse behov. Det er således erfaringen fra både regionalt og kommunalt hold, at der i dag mangler et alternativ til de eksisterende tilbud for at imødekomme den hjemløses behov efter udskrivelse. Det er i lyset af dette, at omsorgscenteret skal anskues.

Med etableringen af omsorgscenteret kan alle regionens sygehuse henvise relevante patienter til et 14-dages ophold, hvor de tilbydes den nødvendige sundhedsfaglige- og socialfaglige støtte. Formålet er, at målgruppen oplever en forbedret fysisk sundhedstilstand i forhold til den konkrete sygdom og en umiddelbar forbedret mental sundhedstilstand, samt at de får bedre kontakt til eksisterende relevante tilbud.

Indtil udgangen af 2021 har omsorgscenteret været finansieret af projektmidler fra Røde Kors og Den Europæiske Fond for Bistand til de Socialt Dårligst Stillede. Med den regionale budgetaftale for 2022 var der opbakning blandt aftalepartierne i Region Syddanmark til at afsætte i alt 2,5 mio. kr. årligt til at understøtte et samarbejde med Røde Kors om den videre drift af centeret. Regionsrådet godkendte d. 28. februar 2022 en samarbejdsaftale, der beskriver den videre drift og organisering af omsorgscenteret – herunder de økonomiske rammer.

I forbindelse med besøget vil Rasmus Bøgh Christiansen, der er daglig leder på Omsorgscenter Svalegangen, fortælle om centerets arbejde.

Der afsættes 30 minutter til besøget.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Til orientering.

Carsten Sørensen og Allan Emiliussen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af nyt kommissorium for den politiske styregruppe for tværsektorielt samarbejde i Fredericia

20/49139

Resumé

I oktober 2016 besluttede et enigt byråd og regionsråd at etablere et fælles sundhedshus i de tidligere sygehusbygninger i Fredericia. Region Syddanmark og Fredericia Kommune nedsatte sammen en politisk styregruppe med repræsentanter fra både somatik og psykiatri, som har eksisteret siden 2017. Styregruppens kommissorium har fungeret i sin oprindelige form siden 2017, hvor den politiske styregruppe blev nedsat.

Meget er sket siden, og et nyligt afholdt kommunal- og regionsrådsvalg, hvor nye medlemmer er udpeget til styregruppen, har givet anledning til en opdatering af kommissoriet for styregruppen, som lægges til godkendelse i sagen.

Sagsfremstilling

I oktober 2016 besluttede et enigt byråd og regionsråd at etablere et fælles sundhedshus i de tidligere sygehusbygninger i Fredericia. Region Syddanmark og Fredericia Kommune nedsatte sammen en politisk styregruppe med repræsentanter fra både somatik og psykiatri, som har eksisteret siden 2017. Styregruppens kommissorium har fungeret i sin oprindelige form siden 2017, hvor den politiske styregruppe blev nedsat.

Meget er sket siden, bl.a. er der ansat en tværsektoriel koordinator til at understøtte det tværsektorielle samarbejde, og styregruppen har fået nyt navn, idet den daværende titel ikke var dækkende for de mange tværsektorielle projekter, som rækker ud over sundhedshuset.

De nævnte ændringer og fremtidige udviklingsspor, samt et nyligt afholdt kommunal- og regionsrådsvalg, hvor nye medlemmer er udpeget til styregruppen, har givet anledning til en opdatering af kommissoriet for styregruppen. Der er udarbejdet et udkast til et nyt kommissorium for den politiske regionale og kommunale styregruppe for tværsektorielt arbejde i Fredericia, der forholder sig til det ovennævnte.

Fredericia Sundhedshus optræder i det oprindelige kommissorium fra 2017 som et centralt omdrejningspunkt for styregruppens samarbejde, men dette er justeret i udkastet til det nye kommissorium, hvor omdrejningspunktet for samarbejdet i stedet beror på det tværsektorielle samarbejde og udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Fredericia. Derudover er partnerskabsaftalen på psykiatriområdet og realiseringen heraf indskrevet i udkastet til det nye kommissorium.

Udkastet til det nye kommissorium er drøftet og godkendt i den politiske styregruppe på dets første møde i den nye valgperiode den 1. marts 2022.

Regionsrådet udpegede de regionale repræsentanter til styregruppen på dets første møde i den nye valgperiode den 10. januar 2022, men dette skete på baggrund af det gamle kommissorium, hvorfor kommissoriet forelægges igen med de ændringer, som den nye styregruppe har foretaget.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

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

At godkende udkastet til et nyt kommissorium for den politiske regionale og kommunale styregruppe for tværsektorielt samarbejde i Fredericia.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Carsten Sørensen og Pernelle Jensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for den politiske regionale og kommunale styregruppe for tværsektorielt samarbejde i Fredericia

Punkt 3: Godkendelse af finansiering og indgåelse af aftale om ansættelse af assisterende speciallæge

22/18132

Resumé

På grund af øget kapacitetspres og deraf lange ventetider på grå stær operationer i sygehusregi er der behov for indgåelse af en aftale med speciallægepraksis om ansættelse af en assisterende speciallæge i forbindelse med indsatsen til nedbringelse af ventetiden i sygehusregi.

Sagen forelægges til godkendelse med indstilling om, at finansieringen af øget antal grå stær operationer i speciallægepraksis i 2022 sker via midler til afvikling af behandlingsefterslæbet i forbindelse med Covid-19.

Sagsfremstilling

Med et øget pres på øjenafdelingerne i Region Syddanmark grundet situationen med Covid-19 er der behov for udførelse af flere grå stær operationer i speciallægepraksis. Ventetiden for ydelsen er markant, og der er et pres på sygehusenes opfyldelse af de lovbestemte ventetider på udredning.

Med ovennævnte pres er det relevant at inddrage speciallægepraksis til - i en periode - at aflaste sygehusene ved indgåelse af en midlertidig aftale (vedlagt som bilag).

Hovedsigtet med aftalen er at nedbringe ventetiden på grå stær operationer i sygehusregi ved at øge aktiviteten inden for grå stær operationer i øjenlægepraksis.

For at muliggøre en reel aktivitetsstigning inden for grå stær operationer for de praktiserende øjenlæger, som i forvejen har en grå stær aktivitet, vil der som led i nærværende aftale kunne ansættes assisterende speciallæge i op til én dag ugentligt i aftaleperioden til varetagelse af basale øjenundersøgelser og behandlinger i praksis.

Muligheden for indgåelse af en aftale gælder alle grå stær opererende speciallæger i regionen.

I Region Syddanmark er der indgået aftale om operation for grå stær med 11 praktiserende øjenlæger, hvoraf seks allerede har tilkendegivet, at de gerne indgår i aftale om at nedbringe ventetiderne.

I forbindelse med ansættelse af assisterende speciallæge efter aftalen, forpligter øjenlægerne sig til at bidrage til reel aktivitetsstigning inden for grå stær operationer svarende til en operationsaktivitet, der ligger udover den i aftalen for grå stær operationer aftalte operationsdag, og svarende til ansættelsen af den assisterende speciallæge.

Ved en forudsætning om, at der indgås aftale med seks praktiserende øjenlæger pr. 1. juni og en operationsaktivitet på otte pr. operationsdag, vil det svare til ca. 1.250 operationer og en udgift på ca. 7 mio. kr. i 2022 og ved helårseffekt i 2023 ca. 2.100 operationer og en udgift på ca. 11 mio.kr. Såfremt alle 11 opererende øjenlægepraksis mod forventning ønsker at indgå i aftalen, vil der blive tale om en ekstra udgift i 2022 på ca. 12 mio. kr. og i 2023 på ca. 20 mio. kr.

Økonomi

Indgåelse af en aftale som ovenstående vil kunne ses som et alternativ til, at patienter sendes til udredning i privat regi. Nedenfor er nævnt de forskellige afregningstakster for udførelse af grå stær operationer, alt efter hvilket regi de bliver udført i (for udredningspatienter):

Speciallægepraksis	Grå stær	5.215 kr.
	Grå stær	7.404 kr.
Offentligt sygehus	DRG-takst (55 %)	4.252 kr. (SHS)
Privat aftalesygehus (DUF)	Grå stær	4.874 kr.

Det fremgår af ovenstående, at grå stær operationer, som flyttes fra øjenafdelingerne på OHU og Vejle Sygehus og over i en speciallægepraksis, vil medføre en mindre udgift på 2.189 kr., mens det i forhold til Øjenafdelingen i Sønderborg (garantiklinik) vil medføre en merudgift på 963 kr. I forhold til grå stær operationer udført på privatsygehus ligger de lidt under prisen i øjenlægepraksis.

Der ydes ikke befordring til patienter, der opereres efter aftalen om grå stær operationer, i speciallægepraksis.

Da speciallægepraksis er en del af det integrerede sundhedsvæsen, vurderes indgåelsen af en aftale med øjenlægepraksis at udnytte den samlede kapacitet på tværs af sygehus og praksis mest hensigtsmæssigt.

Der er med ovenstående ikke tale om en konkret flytning af opgaver, men en afvikling af lange ventetider som følge af Covid-19. Det er således vanskeligt at pege på mulig medfinansiering fra sygehusene.

Det foreslås, at finansiering af aktiviteten i speciallægepraksis sker via midler til afvikling af behandlingsefterslæbet i forbindelse med Covid-19. Regeringen har tilkendegivet, at de vil sikre, at den ekstraordinære indsats med afvikling af behandlingsefterslæbet ikke går ud over andre områder og aktiviteter på sundhedsområdet i 2022.

Klimavurdering

Det kan ikke opgøres om / i hvor høj grad forslaget medvirker til at nedbringe udledning af CO₂ og andre drivhusgasser, jf. klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

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

At aftalen om ansættelse af assisterende speciallæge i øjenlægepraksis i forbindelse med indsats til nedbringelse af ventetiden på grå stær operationer i sygehusregi godkendes,

At finansieringen sker via midler til afvikling af behandlingsefterslæbet i forbindelse med Covid-19.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Aftaleudkast til 64-aftale

Ventetider for grå står på sygehusene

Punkt 4: Beslutning om mulig afvikling af udbudsklinikken i Tønder by

21/68344

Resumé

Administrationen for praksisområdet har fra alles Lægehuse A/S, som driver udbudsklinikken i Tønder by, modtaget en anmodning om et gensidigt aftalt ophør af kontrakten i det tilfælde, at administrationen ikke kunne imødekomme deres anmodning om dispensation af mindstekravet om kontinuitet i kontrakten.

Administrationen foreslår på den baggrund, at ydernummeret med de to lægekapaciteter genudmøntes for at afsøge, om der er aftagere. I det tilfælde der er aftagere, vil en eventuel gensidig aftale om ophør af kontrakten kunne aftales. Hvis der ikke er aftagere, lægges der op til at afvise anmodningen om kontraktophævelse før tid, således at kontrakten dermed fortsat løber frem til den 30. november 2023.

Sagsfremstilling

Der har gennem de seneste år været lægedækningsproblemer i Tønder kommune, og særligt i Tønder by. Disse lægedækningsproblemer førte til, at der i 2018 blev oprettet en udbudsklinik.

Regionen kan etablere en lægepraksis efter udbud i de tilfælde, hvor regionen får overdraget et ydernummer fra en lægepraksis som hidtil har leveret almen medicinske ydelser til gruppe 1-sikrede, hvilket følger af sundhedslovens § 227, stk. 3. Regionen ejer dog fortsat ydernummeret, så det er udelukkende driften, som den private udbyder varetager.

Regionen gennemførte derfor et udbud i Tønder, da det ikke var lykkedes at afsætte to ydernumre efter to lægers ophør.

Falck Lægehuse A/S (nu alles Lægehuse A/S) afgav det laveste prisbud, vandt udbuddet og startede således udbudsklinikken op i Tønder by i december 2018.

Den oprindelige kontrakt var gældende i 4 år frem til den 30. november 2022. På møde i udvalg for det nære sundhedsvæsen den 12. april 2021 besluttede udvalget at forlænge kontrakten med alles Lægehuse A/S om drift af udbudsklinikken, således at kontrakten udløber uden varsel den 30. november 2023. Kontrakten er uopsigelig for begge parter frem til 30. november 2023.

Udbudsklinikken driver 2 lægekapaciteter svarende til minimum 3200 tilmeldte patienter, og betjener pr. februar 2022 1516 tilmeldte patienter. Rent kapacitetsmæssigt er der således plads til yderligere minimum 1684 patienter.

I 2019 konstaterede administrationen for praksisområdet, at alles Lægehuse A/S ikke havde overholdt kontraktens mindstekrav om kontinuitet i udbudsklinikken, som betyder, at der pr. kontraktperiode (dvs. pr. kontraktår) løbende fra den 1. december til den 30. november ikke må virke flere end 4 faste læger i udbudsklinikken. I den forbindelse tildelte administrationen alles Lægehuse A/S en advarsel.

I 2021 konstaterede administrationen for anden gang, at mindstekravet ikke var blevet overholdt. I den forbindelse krævede regionen en bod for de 3 måneder, hvor mindstekravet var overtrådt. Samtidig gjorde regionen opmærksom på, at såfremt mindstekravet ikke blev efterlevet i de følgende måneder og frem til kontraktperiodens udløb, vil der tilsvarende blive krævet bod.

Ultimo 2021 krævede administrationen endnu en bod, da alle Lægehus A/S havde misligholdt kravet. Dertil anmodede regionen alle Lægehuse A/S om at fremkomme med en liste over de kontinuitetslæger, der herefter skal virke i udbudsklinikken for kontraktperioden fra den 1. december 2021 til 30. november 2022 og oplyste, at såfremt kravet fortsat blev misligholdt, at der tilsvarende ville blive krævet bod. Alternativt at regionen kunne tage skridt mod en eventuel hel eller delvis opsigelse af kontrakten, da der i så fald vil være tale om en væsentlig misligholdelse af kontraktens vilkår samtidig med, at regionen allerede og gentagne gange havde reklameret over den mangelfulde ydelse i form af efterlevelse af kravet.

Efterfølgende har alle Lægehuse A/S ved brev til administrationen den 20. december 2021 anmodet om, at der dispenseres fra mindstekravet om kontinuitet i udbudsklinikken, alternativt at der aftales et gensidigt ophør af udbudsklinikken før tid. Hertil har administrationen gjort gældende, at der ikke kan dispenseres fra mindstekravet om kontinuitet, da kontrakten ikke indeholder hjemmel til at fravige mindstekravet. Ved at imødekomme anmodningen vil der i så fald være tale om en overtrædelse af udbudsreglernes ligebehandlingsprincip, hvorfor dette ikke muliggør en dispensation, eftersom dette kun kan ske ved, at regionen foretager en fornyet udbudsprocedure.

Som følge af regionens afslag på imødekommelse af ansøgningen om dispensation fra kontinuitetskravet, ønsker alle Lægehuse A/S fortsat, at kontrakten ophæves før tid.

Dette er baggrunden for, at administrationen foreslår, at ydernummeret med de to lægekapaciteter genudmøntes før tid for at afsøge, om der er aftagere til ydernet. I det tilfælde der er aftagere, vil en eventuel gensidig aftale om ophør af kontrakten kunne aftales. Hvis der ikke er aftagere, lægges der op til at afvise anmodningen om kontraktophævelse før tid, således at kontrakten dermed fortsat ophører den 30. november 2023.

Alle Lægehuse er indforstået med ovenstående forslag til procedure.

Det skal bemærkes, at udbudsklinikken drives fra lejede lokaler i Tønder by. Erhvervslejeaftalen er indgået mellem alle Lægehuse A/S (lejer) og Region Syddanmark (udlejer), og ophører uden varsel den 1. december 2022. Administrationen er på nuværende tidspunkt i gang med at undersøge, om erhvervslejeaftalen kan forlænges. Dette uanset om der er reelle aftagere til ydernummeret med de to lægekapaciteter eller ej og af hensyn til, at alle Lægehuse A/S fortsat har lokaler at drive udbudsklinikken fra efter den 1. december 2022, hvis dette måtte være relevant.

For så vidt angår lægedækningssituationen i Tønder Kommune er den meget sårbar, hvilket bekræfter, at et gensidigt aftalt ophør af udbudsklinikken før tid udelukkende kan komme på tale, såfremt der er læger, som byder ind på ydernummeret med de to lægekapaciteter.

750 ud af de 1516 patienter, der er tilmeldt udbudsklinikken, kan ved et ophør som udgangspunkt fordele sig til andre praksis i byen med åbent for tilgang. Herudover har praksis i Bredebro plads til 840 patienter, men vil derefter kunne lukke for tilgang. Herudover er administrationen bekendt med, at der er en læge i Tønder by, der inden for et år formentlig ønsker at opføre. Samtidig ønsker en anden læge i Tønder by, at der rekrutteres en læge til vedkommendes praksis.

Set i lyset heraf kan en genudmøntning af ydernummeret med de to lægekapaciteter frigøre patientkapacitet i området, så lægedækningssituationen og lægevalget kan opretholdes.

Fordelen er derfor, at det ved at genudmønte før kontraktens udløb afsøges, om der er reelle aftagere. Hvis ikke dette for nuværende er tilfældet, vil udbudsklinikken fortsat agere buffer for den øvrige lægedækning i området indtil kontraktens udløb den 30. november 2023.

Regionsrådet har vedtaget en lægedækningsstrategi, der beskriver, at regionen ønsker PLO-løsninger frem for udbuds- og regionsklinikker, hvorfor en eventuel gensidig aftalt opsigelse af udbudsklinikken vil være i tråd med lægedækningsstrategien, idet der for nuværende er etableret tilstrækkeligt PLO-kapacitet til at betjene af alle sikrede i kommunen.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles:

At regionen genudmønter ydernummeret med de to lægekcapaciteter med fortrinsvis nedsættelse i 6270 Tønder eller inden for en radius af 15 km. fra Tønder by og med opstart den 1. december 2022 eller efter nærmere aftale.

At udbudskontrakten med alle Lægehuse A/S i Tønder by opsiges senest den 31. august 2022 eller senere, hvis der er aftagere til ydernummeret med de to lægekcapaciteter.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Udvalget for det nære sundhedsvæsen traf beslutning om, at udbudskontrakten med alle Lægehus A/S i Tønder by fastholdes.

Mulighed for at lave en licensklinik i Tønder by skal afdækkes.

Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Drøftelse af selektiv åbning/lukning i almen praksis

21/60133

Resumé

Det følger af Overenskomsten om almen praksis, at en lægekapacitet som udgangspunkt skal betjene mindst 1.600 patienter (normtallet), og at en praksis som udgangspunkt har krav på at kunne lukke for tilgang af nye patienter, når normtallet er nået, med mindre lægevalget forringes væsentligt ved lukningen.

Der kan endvidere være særlige grunde, der gør, at en praksis ønsker at lukke for tilgang under normtallet. Et sådant ønske om lukning under normtallet kan efter omstændighederne imødekommes, evt. med betingelse om, at praksis alene er selektivt lukket, således at der fortsat kan tilmeldes patienter fra et nærmere afgrænset geografisk område. Sådanne tilladelser er altid tidsbegrænsede, og bortfalder, når forholdene, der berettiger til lukninger under normtal, ikke længere er til stede.

Der er derimod som udgangspunkt ikke mulighed for at have selektivt lukket, hvis en praksis har patienter over normtallet. Praksis skal enten være åben eller lukket. PLO Syddanmark har gennem længere tid ønsket muligheden for selektiv lukning udvidet, sådan at praksis, der har mere end 1.600 tilmeldte sikrede pr. kapacitet, også i bredere omfang kan holde selektivt lukket, som alternativ til at holde helt åbent eller lukket. Regionen har indtil videre forholdt sig afvisende over for dette. Der lægges nu op til en drøftelse heraf.

Sagsfremstilling

I henhold til Overenskomst om almen praksis kan en praksis som udgangspunkt lukke for tilgang, når der er 1.600 tilmeldte sikrede pr. lægekapacitet, med mindre lukningen må antages at forværre det frie lægevalg urimeligt, jf. overenskomstens § 14, stk. 1. I særlige tilfælde kan en praksis også få lukket under normtal, dvs. selvom der er færre end 1.600 tilmeldte sikrede pr. lægekapacitet. En sådan lukning under normtal kan betinges af, at praksis fortsat holder åbent for patienter/tilflyttere fra et vist geografisk område, jf. § 14, stk. 2. Der er pt. 4 praksis i regionen, der er lukket under normtal.

PLO Syddanmark har gennem de seneste år ytret ønske om, at også praksis, som har nået normtallet, i videre omfang kan få mulighed for fortsat at holde lukket for tilgang, men med mulighed for at åbne for tilgang af patienter fra nærmere bestemte geografiske områder. Der kan være tale om praksis, som pt. har helt lukket for tilgang, eller praksis, som i dag har åbent men som har patienter svarende til normtallet eller derover. Disse praksis kan have ønske om, at kun borgere/tilflyttere fra deres lokale by (typisk postnr. som kriterie), kan vælge praksis, men at praksis skal være lukket for alle andre.

Overenskomstens § 14, stk. 1 bestemmer følgende: ”En praksis, der har mere end 1.600 tilmeldte sikrede. pr. lægekapacitet, har ret til efter skriftlig meddelelse til regionen at få lukket for tilgangen af gruppe 1-sikrede. Såfremt patienternes mulighed for et frit lægevalg må antages at ville blive urimeligt forringet ved lukningen, kan regionen gøre spørgsmålet om tilladelse til lukning for tilgang af gruppe 1-sikrede til genstand for forhandling i samarbejdsudvalget.”

Denne bestemmelse giver Samarbejdsudvalget mulighed for at afslå lukning ved 1.600 patienter, hvis lægedækningen begrænses urimeligt ved lukningen. Såfremt parterne i Samarbejdsudvalget ikke kan blive enige i sagen, oversendes den til Landssamarbejdsudvalget. Det er i sådanne sager, at PLO ønsker bredere mulighed for at disse praksis alligevel får tilladelse til at lukke for tilgang, men på betingelse af at lukningen er selektiv, dvs. at praksis holdes åben for patienter/tilflyttere i lokalområdet.

Overenskomsten giver ikke mulighed for, at praksis, som allerede har lukket for tilgang, kan åbne for en særlig patientgruppe. Denne mulighed er udtømmende beskrevet i ”Bekendtgørelse om valg og skift af alment praktiserende læge og om behandling hos læge i praksissektoren”, men kun for veldefinerede, afgrænsede patientgrupper. Uanset lukning for tilgang til praksis, kan følgende gruppe 1-sikrede tilmeldes, medmindre lægen eller klinikken beder sig fritaget herfor:

- 1) Børn af sikrede, der er tilmeldt lægen, når børnene fylder 15 år og børnene hidtil har været tilmeldt den anden forælders læge eller klinik.
- 2) Ægtefæller og samboende til sikrede, der er tilmeldt lægen eller klinikken.
- 3) Sikrede, der overgår fra gruppe 2- eller hvilende sikringsstatus, når lægen er den læge, som sikrede seneste har været tilmeldt som gruppe 1-sikret.
- 4) Sikrede, der efter endt indkaldelse til værnepligtstjeneste eller tjeneste, der træder i stedet herfor, og personer, der efter optagelse i anstalter og arresthuse under Kriminalforsorgen, hvor der under indkaldelse eller ophold i de nævnte institutioner har været frameldt sikringsgruppe 1, jf. bekendtgørelse nr. 23 af 9. januar 2007 om begrænsning i adgang til ydelser efter sundhedsloven for visse persongrupper, er berettiget til at blive gruppe 1-sikrede, når lægen er patientens hidtidige læge på stedet.
- 5) Sikrede, der ved flytning ikke har mulighed for at vælge mellem mindst 2 læger eller klinikker inden for en afstand af 15 km ad nærmeste offentlige vej fra deres bopæl.
- 6) Sikrede, der bor på plejehjem m.v., jf. servicelovens § 192, i plejeboligbebyggelser, der er omfattet af lov om almene boliger m.v. eller lov om boliger for ældre og personer med handicap, eller i friplejeboliger, der er omfattet af lov om friplejeboliger, der har fast tilknyttede læger.

Bekendtgørelsen opsummerer således, hvilke patienter, der altid kan tilmeldes en lukket praksis.

Bekendtgørelsen og overenskomsten giver dermed ikke en generel tilladelse til, at patienter fra et nærmere afgrænset område, typisk postnummer, kan blive tilmeldt en ellers lukket praksis. Enten har en praksis lukket, ellers er den åben for alle patienter, der ønsker at tilmelde sig. I PLO Syddanmarks optik, ville der være tale om en gunstig situation for både læger, regionen og patienterne, ved at give tilladelse til selektiv åbning til praksis, med patienttal over normen, da alternativet kan være, at praksis blot er helt lukket for tilgang. Det vurderes imidlertid fra administrationens side, at der kan være flere problematiske konsekvenser, hvis PLO Syddanmarks ønske imødekommes. Muligheden kan medføre en stigende tendens til, at praksis kun ønsker patienter fra deres lokale by tilmeldt praksis. Det vil svække lægedækningen og lægevalget til borgere på landet og i udkantsområder, særligt for borgere i områder, hvor der ikke er en lægepraksis. Samtidig er det i modstrid med Sundhedslovens intentioner om, at borgerne skal kunne vælge læge mere frit og længere væk.

Endelig kan en udvidet, måske ligefrem automatisk ret til selektiv lukning for praksis med patientantal over normtallet måske medføre, at nogle praksis vælger at lukke selektivt fremfor at forblive åbne, og derved sikrer sig, at det kun er patienter fra nærområdet, der tilmeldes. Ligeledes kan det måske modvirke, at praksis vælger at åbne helt for tilgang igen. Samarbejdsudvalget modtager fra tid til anden ansøgninger om selektiv lukning over normtallet. En del af ønskerne om selektiv lukning, hænger muligvis sammen med lægernes forpligtelse til at sikre sygebesøg, også udover 15 km i henhold til overenskomsten. Det kan opleves som belastende for lægerne at skulle køre langt på sygebesøg.

Af ovenstående grunde, herunder at hverken overenskomsten eller bekendtgørelsen giver adgang til sådant ”selektivt åbent” for andre end de i bekendtgørelsen nævnte patientgrupper, vurderes det mest hensigtsmæssigt ikke at åbne for en generel mulighed for selektiv lukning, når praksis har et patienttal på eller over normtallet. Dog har regionen, i en tid med begrænset lægekapacitet i visse områder og rekrutteringsudfordringer til almen praksis, naturligvis en interesse i at sikre lægevalget så godt som muligt overalt i regionen, og samtidig imødekomme trængte praksis. En løsning kan derfor være, at praksis i helt særlige tilfælde, med baggrund i en kritisk lægevalgssituation i området, helt undtagelsesvist kan imødekommes i ansøgninger om selektiv lukning/åbning, når praksis har patienter på eller over normtallet.

Selektiv lukning for praksis benyttes altså som altovervejende udgangspunkt alene i henhold til overenskomstens § 14 stk. 3, dvs. i forbindelse med lukning under normal, hvor lægedækningen forringes urimeligt ved lukningen.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at foretage klimavurdering af sagen, idet sagen vurderes ikke at påvirke klimaet eller bidrage til realisering af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Udsat.

Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Orientering om ordination af afhængighedsskabende lægemidler i Lægevagten i Region Syddanmark

22/18235

Resumé

I sagen gives en orientering om udskrivning af vanedannende medicin i lægevagten.

Sagsfremstilling

Foranlediget af en TV-udsendelse omhandlende udskrivning af vanedannende medicin i landets lægevagter gives der en orientering vedrørende lægevagten i Region Syddanmark.

Lægevagten drives af PLO Syddanmark på baggrund af en aftale med regionen. Lægevagten har oplyst, at der er stor opmærksomhed på brugen af vanedannende medicin i lægevagten. Vagtlægerne er instrueret i at følge de til enhver tid gældende retningslinjer fastsat af sundhedsmyndighederne. Det betyder, at ordination af afhængighedsskabende lægemidler i lægevagten kun må finde sted ved nyopstået, akut sygdom eller tilskadekomst, og efter konsultation med personligt fremmøde eller hjemmebesøg. Vagtlægerne skal ligeledes sikre sig patientens identitet ved forevisning af sygesikringskort eller anden legitimation med navn, personnummer og adresse, samt søge oplysninger om patientens øvrige ordinationer i Det Fælles Medicinkort (FMK). Vagtlægen skal altid underrette patientens alment praktiserende læge om den givne behandling samt ordination af medicin. Det kan oplyses, at lægevagten er akkrediteret, og at instruksens vedrørende disse lægemidler også er akkrediteret.

Lægevagten har oplyst, at man løbende indskærper reglerne for ordination af afhængighedsskabende medicin. Skulle det imidlertid ske, at man i lægevagten opdager, at der har fundet misbrug sted, er der også fastsat en procedure herfor. Denne procedure beskriver, at så snart lægevagten bliver bekendt med, at der er sket misbrug af et personnummer, bliver der sendt en intern meddelelse til de læger, der er på vagt. Efterfølgende bliver den misbrugte patients egen læge kontakttet således, at det kan registreres i patientens CAVE, at der er foregået et misbrug af patientens personnummer. CAVEN er det sted i journalen, hvor vagtlægen kan skrive vigtige advarsler til andre sundhedspersoner, f.eks. oplysninger om medicinallergi m.v. Denne meddelelse vil være synlig ved enhver aktivering af journalen, herunder hos egen læge og på sygehusene, sådan at det ikke kan lade sig gøre at snyde med det samme personnummer flere gange.

Desuden skal den pågældende sundhedsperson rette i FMK så den medicin, der er udskrevet ved en fejl, fjernes fra patientens medicinliste. Endelig er det fast procedure, at det indføres i patientens lægevagtsjournal, at personnummeret er blevet misbrugt således, at alle vagtlæger kan være opmærksomme på dette i fremtiden. Dette journalnotat sendes også til patientens egen læge.

Lægevagtchefen har påpeget, at det kan være svært at opdage, at der er sket snyd, og at et personnummer er blevet misbrugt. Det kræver næsten altid, at den patient, hvis personnummer er blevet misbrugt, selv får kendskab til dette, og retter henvendelse til lægevagten. Der kan godt gå lang tid før det opdages, at et personnummer er blevet misbrugt.

Regionen er bekendt med tre sager, hvor der er sket snyd med udskrivningen af afhængighedsskabende medicin i lægevagten i Region Syddanmark. Det drejer sig om tre sager fra 2016, 2018 og 2020, hvor vagtlægerne har fået kritik af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Det skal bemærkes, at der kan være verserende sager, som endnu ikke er kommet til regionens kendskab, idet regionen først orienteres, når sagerne er afgjort. Regionen har sendt en forespørgsel til Styrelsen for Patientsikkerhed, om der kan være andre sager end dem, som regionen allerede er bekendt med. Regionen afventer fortsat svar herpå. Såfremt klagesagerne fører til kritik af en vagtlæge i regionen, bliver både regionen og lægevagten orienteret, og kan tage de nødvendige forholdsregler over for den pågældende vagtlæge, f.eks. tildele vagtlægen en advarsel eller tilbyde kollegial sparring. Hvis der er tale om meget grove forsømmelser eller gentagne fejl, er det i yderste konsekvens muligt at udelukke en vagtlæge fra at deltage i vagtarbejdet i lægevagten.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Til orientering.

Carsten Sørensen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Status på lægedækningen pr. april 2022

21/6066

Resumé

I sagen gives en status på lægedækningen på almenlægeområdet pr. april 2022.

Sagsfremstilling

Lægedækning

Regionerne er i henhold til Sundhedsloven forpligtet til at sikre, at patienter, der er sygesikret i gruppe 1, kan vælge læge inden for 15 km. fra bopælen. Patienterne har ret til at vælge mellem to alment praktiserende læger eller klinikker.

Region Syddanmark har de senere år haft en relativt god lægedækning. Regionen har aktuelt det laveste antal patienter pr. læge (1521 patienter pr. læge, mod 1637 på landsplan i 2021). Region Syddanmark er ligeledes den region med den laveste andel af praksis, der har lukket for patienter.

Selvom lægedækningen på almenlægeområdet i Region Syddanmark overordnet set er stabil vurderes det, at visse områder i regionen er lægedækningstruede og enkelte andre områder med fordel holdes under tæt observation.

Lægedækningsgruppen og udpegning af lægedækningstruede områder

Under Praksisplanudvalget er der nedsat en Lægedækningsgruppe, hvor PLO Syddanmark, regionen og kommunerne er repræsenteret på politisk plan. Lægedækningsgruppen følger lægedækningen i regionen tæt og foretager hvert kvartal udpegning af lægedækningstruede områder.

I de udpegede lægedækningstruede områder arbejdes der målrettet med rekruttering af yngre læger og med optimering af praksisstrukturen for at drive praksis. Dette sker ofte i samarbejde med de berørte kommuner.

I arbejdet med at sikre lægedækningen tilbydes lægepraksisser, som en service, at annoncere efter nye kolleger eller købere på Rekrutteringsteamets del af regionens hjemmeside.

<https://regionsyddanmark.dk/fagfolk/praksis/almen-laeger/find-en-ledig-praksis>

På denne side annoncerer regionen samtidig genudmøntede og ny-udmøntede ydernumre til salg.

Hjemmesiden er kendt og brugt af unge almenmedicinske læger og læger under uddannelse.

Udpegningen af lægedækningstruede områder har endvidere til formål at fremme rekrutteringen af læger til områderne. Overenskomst med almen praksis 2022, gives nogle særlige vilkår til praksis beliggende i de lægedækningstruede områder. Vilkårene har til formål at understøtte rekrutteringen. Her er bl.a. tale om:

- § 13, stk. 5 - Automatisk ret til deletilladelse/delepraksis.
- § 13, stk. 6 - Mulighed for efter en 6 årig periode med deletilladelse at få tilført en ekstra lægekapacitet til den pågældende praksis, hvis en navngiven læge kan indgå heri.
- § 24, stk. 2 - Mulighed for at ansætte læger i faste stillinger i mere end halvdelen af de ledige kapaciteter i praksis.

Delepraksis giver mulighed for at ansætte en ekstra læge i en kapacitet og kan være et aktiv i forhold til at tiltrække unge nyuddannede speciallæger, som ønsker at arbejde på nedsat tid i en periode. En praksis kan etablere delepraksis med en navngiven læge indenfor 6 måneder fra udpegningsstidspunktet.

Lægedækningsgruppen følger lægedækningen i regionen tæt og foretager hvert kvartal udpegning af lægedækningstruede områder.

Den 21. marts 2022 udpegede Lægedækningsgruppen følgende områder som lægedækningstruede:

- Fanø Kommune
- Billund Kommune
- Nordborg i Sønderborg Kommune
- Varde Kommune
- Vejen Kommune
- Aabenraa Kommune.

Det blev samtidig besluttet at ændre status for 2 områder:

1. Kerteminde Kommune blev ændret fra at være lægedækningstruet til at være ”under observation”.

Regionens salg af en genudmøntet kapacitet fra en ophørt læge og en ny-udmøntet kapacitet var i proces på udpegningsstidspunktet, idet udvalget for det nære sundhedsvæsen først d. 29. marts 2022 endeligt skulle godkende købet.

Det viser sig, at arbejdet med at sikre lægedækningen i Kerteminde Kommune er lykkedes. Kapaciteterne er nu købt af unge læger, som opstarter en ny praksis pr. 1. august med nedsættelse i Munkebo ved Kerteminde. Patientfordelingen følges i perioden fra nu til august 2022.

2. Løgumkloster by i Tønder Kommune

Løgumkloster by har tidligere været udpeget som lægedækningstruet. Lægevalget i området er nu forbedret. Løgumklosters lægepraksis har åbent for patienttilgang, og der er nu opstået et forbedret lægevalg til Agerskovs solopraksis, som ligger inden for en 15 km. radius.

Lægedækningsgruppen sonderer mellem områder, der er lægedækningstruede, og områder der kan blive ramt af mere kortvarige problemer med lægedækningen, såkaldte ”opmærksomheds-områder”. I disse områder er der opmærksomhed på, hvornår og hvordan indsatsen med rekruttering og fastholdelse af ældre læger i praksis bedst iværksættes for at sikre borgernes adgang til en læge.

Den 21. marts 2022 blev følgende områder udpeget som opmærksomhedsområder:

- Kerteminde Kommune
- Langeland Kommune
- Sønderborg Kommune
- Tønder Kommune.

Det blev samtidig besluttet at ændre status for 2 områder:

1. Kerteminde Kommune var tidligere udpeget som lægedækningstruet, da samtlige lægepraksis havde lukket for patienttilgang. Status blev d. 21. marts 2021 ændret til ”under observation”, se ovenfor.
2. Svendborg Kommune er taget af listen ”under observation”

Lægedækningen i Svendborg Kommune er fulgt tæt, idet en praksis har måttet lukke og kapaciteterne fordeles. Kapaciteterne er opkøbt af læger i Svendborg by og patienterne fordelt. Lægedækningen er nu stabiliseret, og Svendborg vurderes at have en sufficient lægedækning

Næstkommende udpegning af lægedækningstruede områder foretages på Lægedækningsgruppens møde den 15. juni 2022. Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil først på mødet d. 8. august få en status på lægedækningssituationen igen, med mindre der sker væsentlige ændringer.

Overblik: Kommuner som mangler læge

Der er for øjeblikket 38 lægepraksis, som annoncerer efter nye kolleger / købere til deres lægepraksis rundt om i Region Syddanmark. Regionen annoncerer samtidig genudmøntede kapaciteter, i alt 7 ydernumre til nedsættelse i Nyborg, Bylderup Bov, Rødding, Skærbæk/Tønder, Gesten/Vejen, Agerbæk og Filskov/Billund.

I bilag 1. Lægedækning- Kommuner der mangler læger, ses en grafisk fremstilling af, hvor der aktuelt annonceres efter læger:

- Områder, som pr. marts. 2022 er lægedækningstruede er markeret med rødt
- Lægepraksis som snarest søger nye kolleger eller afløsere er markeret med orange.
- Ydernummer, som regionen har til salg (med og uden patienter) er markeret med grønt
- Udbudsklinik, hvor en privat udbyder passer patienterne på kontrakt med Region Syddanmark er markeret med blå

(Region Syddanmark har kontrakt med i alt 2 udbudsklinikker, alle øvrige lægepraksisser ejes af PLO-læger).

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget, idet sagen ikke i væsentlig grad påvirker klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Til orientering.

Carsten Sørensen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 Områder, hvor der mangler læger pr. 1. april 2022 1.pdf

Punkt 8: Mødekalender 2022

22/68

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

Tirsdag den 31. maj 2022 kl. 15:30 – 18:30

Mandag den 8. august 2022 kl. 15:00 – 18:00 - Foreløbig

Mandag den 29. august 2022 kl. 14:00 – 17:00

Mandag den 3. oktober 2022 kl. 13:00 – 16:00

Mandag den 7. november 2022 kl. 10:00 – 13:00

Mandag den 5. december kl. 10:00 – 13:00

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Til orientering.

Carsten Sørensen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Eventuelt

22/68

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-05-2022

Kort orientering vedr. lægevagtforhandlinger.

Carsten Sørensen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Underskriftsside