

# REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 31-05-2023

**Mødedato** Onsdag d. 31. maj 2023 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale 5

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

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af Region Syddanmarks høringssvar til Sundhedsaftalen 2024-2027.....	3
Godkendelse af revideret tids- og procesplan for arbejdet med fremtidig profil for Nyborg Sygehus	7
Status på implementering af lægevagtsaftalen #.....	9
Beslutning om genudmøntning af ydernummer og iværksættelse af udbud på almen lægeområdet i .	12
Orientering om status på lægedækningen pr. april 2023 #.....	14
Orientering om alment praktiserende lægers brug af lokalaftaler i 2022 #.....	17
Mødekalender 2023 #.....	20
Eventuelt #.....	21
LUKKET PUNKT - Region Syddanmarks ønsker til ny overenskomst om fodterapi #.....	22
Underskriftsside.....	23
LUKKET PUNKT - Godkendelse.....	24

# Punkt 1: Godkendelse af Region Syddanmarks høringsvar til Sundhedsaftalen 2024-2027

22/49926

## Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget har sendt et udkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 i høring. Region Syddanmark er høringspart i sagen, og der er udarbejdet et udkast til et høringsvar til aftalen som forelægges til regionsrådets godkendelse.

## Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget har udarbejdet et udkast til den sundhedsaftale, der efter sundhedslovens § 205 skal indgås mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen. Den indeværende sundhedsaftaleperiode blev forlænget med et halvt år, således at den løber fra 2019 til udgangen af 2023. Dette skete i forbindelse med etableringen af sundhedsklyngerne i foråret 2022. Den efterfølgende aftaleperiode er tilsvarende forkortet et halvt år, således at den sundhedsaftale, som behandles i høringsudkast på nærværende møde, er gældende i perioden primo januar 2024 til ultimo juni 2027.

Sundhedsaftalen udgør den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet. Aftalen har til formål at bidrage til en forbedret sundhed blandt syddanskerne og til sammenhæng i overgangene på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

### Politiske visioner og målsætninger

Sundhedsaftalen 2024-2027 er udarbejdet på baggrund af de drøftelser, som Sundhedssamarbejdsudvalget har haft løbende, ligesom de fire sundhedsklynger i regionen har drøftet og kvalificeret visionerne og de politiske målsætninger. I Sundhedssamarbejdsudvalget har der været et udtalt ønske om at bibeholde fokus fra indeværende sundhedsaftale til den kommende, idet blandt andet Covid-19 pandemien har været en udfordring i forhold til at indfri de politiske målsætninger.

Sundhedsaftalen 2024-2027 er bygget op omkring de politiske visioner, målsætninger og grundprincipper, som Sundhedssamarbejdsudvalget har valgt at prioritere. Prioriteringen i denne sundhedsaftaleperiode tager sit udspring i de udfordringer, vi står overfor, og fokus for arbejdet sættes der, hvor vi kan skabe mest værdi for borgeren. Samtidig videreføres det igangværende arbejde på udvalgte områder, hvor udviklingen til stadighed går i den forkerte retning, herunder blandt andet brugen af tobaks- og nikotinprodukter, mistrivsel blandt børn og unge samt overvægt.

Sundhedssamarbejdsudvalget har således en overordnet vision om at udvikle det samlede sundhedsvæsen og skabe mere lighed i sundhed for hele den syddanske befolkning. Derudover indeholder høringsudkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 fire underliggende visioner:

- Vi samarbejder om børn og unges mentale trivsel.
- Vi samarbejder om flere sunde leveår via sundhedsfremme og forebyggelse.
- Vi samarbejder om at skabe sammenhæng.
- Vi samarbejder om at skabe gode overgange.

Målsætningerne er uddybet på side 4 til 8 i vedlagte aftaleudkast.

## Grundprincipper

Sundhedssamarbejdsudvalget har peget på seks grundprincipper, der tages udgangspunkt i, når de fælles visioner og målsætninger skal omsættes til konkrete indsatser og initiativer. Det drejer sig om følgende:

- Vi skaber et samlet sundhedsvæsen.
- Vi udbreder de gode løsninger.
- Vi styrker det digitale sundhedsvæsen.
- Vi skaber let tilgængelighed for borgeren.
- Vi bringer borgerens ressourcer i spil.
- Vi skaber mere fælles viden.

Grundprincipperne er uddybet i høringsudkastet til sundhedsaftalen på siderne 9-10 i vedlagte bilag.

## Administrativ del af Sundhedsaftalen 2024-2027

Sundhedssamarbejdsudvalget har besluttet at videreføre strukturen i sundhedsaftalen 2019-2023, således at den opdeles i en politisk (vedlagte høringsudkast) og en administrativ del (tillæg til sundhedsaftalen). Tillægget vil blive udarbejdet medio 2023 og vil blandt andet beskrive de konkrete indsatser mv., der skal indfri de politiske visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2024-2027. Det administrative tillæg sendes ikke i høring og godkendes administrativt.

## Indhold i udkast til høringssvar fra Region Syddanmark

I det vedlagte udkast til høringssvar fra regionsrådet til Sundhedsaftalen 2024-2027 er der lagt vægt på følgende elementer:

- Tilslutning til, at Sundhedsaftalen 2024-2027 har fokus på at adressere og finde løsninger på de problemstillinger, vi står overfor i Syddanmark i forhold til blandt andet den demografiske udvikling og rekrutteringsvanskelighederne.
- Støtte til, at indholdet i Sundhedsaftalen 2024-2027 læner sig op ad de mange ambitiøse mål og fokusområder, som er formuleret i den eksisterende Sundhedsaftale 2019-2023.
- Opbakning til de politiske visioner og målsætninger i Sundhedsaftalen 2024-2027, herunder til det særlige fokus forebyggelse i forhold til blandt andet fremme af børn og unges trivsel samt på at sætte ind over for de mange tobaks- og nikotinprodukter, som udvikles i øjeblikket.
- Ros til Sundhedssamarbejdsudvalget for at tilrettelægge en proces for tilblivelsen af den nye sundhedsaftale, som har sikret ejerskab hos de nye sundhedsklynger.

## Videre proces

Sundhedsaftalen er i høring frem til den 9. august 2023. Efter endt høringsperiode skal Sundhedssamarbejdsudvalget tilrette Sundhedsaftalen 2024-27 på baggrund af de indkomne høringssvar og derefter godkende det tilrettede aftaleudkast på et møde den 30. august 2023. Herefter vil aftalen blive sendt til endelig godkendelse i regionsrådet og i kommunalbestyrelsen i hver af de syddanske kommuner.

Sundhedsaftalen skal sendes til godkendelse ved Sundhedsstyrelsen senest den 31. december 2023 og vil derefter træde i kraft.

Sagen forelægges psykiatri- og socialudvalget den 25. maj, sundhedsudvalget den 30. maj og udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31. maj 2023 forud for den endelige behandling til regionsrådet den 19. juni 2023.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

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

At vedlagte udkast til hørings svar til Sundhedsaftalen 2024-2027 godkendes.

## **Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 25-05-2023**

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

## **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet med følgende tilføjelser til hørings svaret:

- Afhængighedsskabende nikotinprodukter præciseres som fx puff bars og snus.
- Fokus på overvægt hos børn og unge.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet med følgende tilføjelser til hørings svaret:

- Nye afhængighedsskabende nikotinprodukter (side 2, afsnit 1) præciseres ”som fx puff bars og snus”.
- Børn og unges vægtudfordringer nævnes som særligt fokus (side 1, afsnit 5). Forslag til opdateret tekst: ”Det er derfor positivt, at fokusområderne for såvel bedre overgange, mere sammenhæng og den bredere forebyggelse, såvel som børn og unge i trivsel, er bibeholdt – især er der behov for støtte til børn og unge med vægtudfordringer. Vi har nemlig i det tværsektorielle samarbejde fortsat en stor opgave inden for alle disse områder.”

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Sundhedsaftalen 2024-2027 - A4 folder - maj 2023

Liste over høringsparter

Høringsbrev Sundhedsaftalen 2024-2027

Udkast til hørings svar fra regionsrådet til SA 2024-27

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler  
Andersen, B

## **Punkt 2: Godkendelse af revideret tids- og procesplan for arbejdet med fremtidig profil for Nyborg Sygehus samt for det videre samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark**

23/5023

### **Resumé**

Der fremlægges forslag til revideret tids- og procesplan for arbejdet med fremtidig profil for Nyborg Sygehus samt for det videre samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark. Det sker i lyset af regeringens udmelding om, at beslutning om en eventuel statslig pulje til nærhospitaler udskydes som følge af nedsættelse af strukturkommissionen.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte 27. marts 2023 tids- og procesplan for den politiske behandling af en fremtidig profil for Nyborg Sygehus.

Tids- og procesplan for den fremtidige profil for Nyborg Sygehus var afstemt med en parallel proces mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark vedrørende videreudvikling af kommunalt og regionalt samarbejde på sundhedsområdet, og herunder udarbejdelse af grundlag for en mulig fælles kommunal-regional ansøgning til en forventet pulje til etablering af nærhospitaler. Selve tids- og procesplanen havde således som præmis, at en ansøgningsrunde til den statslige pulje til finansiering af nærhospitaler ville blive meldt ud snarligt.

Regeringen har i april 2023 meldt ud, at beslutning om en eventuel statslig pulje til nærhospitaler udskydes som følge af nedsættelse af strukturkommissionen. Dermed bortfalder en del af begrundelsen for en hurtig proces hen over sommeren 2023.

I lyset af ovenstående har den politiske styregruppe for samarbejdet mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark på møde den 2. maj 2023 drøftet rammerne for en revideret tids- og procesplan for de fælles spor og herunder afholdelse af et fælles borgermøde. På det grundlag forelægges forslag til en revideret tids- og procesplan for fastlæggelse af en fremtidig profil for Nyborg Sygehus samt for det videre samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark.

Forslag til revideret tids- og procesplan fremgår af bilag 1.

Der forudsættes en parallel politisk proces i Nyborg Kommune for så vidt angår samarbejde mellem Nyborg Kommune og Region Syddanmark, og herunder afholdelse af et fælles borgermøde.

Sagen behandles desuden på møde i sundhedsudvalget den 30. maj 2023.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget klimavurdering, da arbejdet ikke bidrager til at realisere regionens klimastrategi.

### **Indstilling**

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

At forslag til revideret tids- og procesplan godkendes.

### **Beslutning i Sundhedsudvalget den 30-05-2023**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Michael Nielsen og Mark Søgaard deltog ikke i sagens behandling.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1. Forslag til revideret tids- og procesplan

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 3: Status på implementering af lægevagtsaftalen #**

23/5863

### **Resumé**

Der følger med indgåelsen af den nye lægevagtsaftale en lang række elementer, som skal implementeres løbende frem til den 1. februar 2024. Implementeringen går overordnet planmæssigt fremad. Der gives i punktet en status for implementeringen.

### **Sagsfremstilling**

Lægevagtsaftalen, som overordnet trådte i kraft den 1. februar 2023, indeholder en lang række nye elementer, som administrationen i samarbejde med sygehuse, kommuner og lægevagten arbejder på at implementere. Der gives i det følgende en kort status på de forskellige elementer.

Hjælpepersonale og ekstra lokaler på alle konsultationssteder

Det fremgår af lægevagtsaftalen, at vagtlægerne fremover skal have klinisk assistance på samtlige konsultationssteder og i hele lægevagtens åbningstid. Der skal derfor tilvejebringes både hjælpepersonale og ekstra lokaler alle steder. På akutsygehusene findes i forvejen hjælpepersonale (brobyggere) i en del af vagttiden. Fremover skal der være hjælpepersonale i hele åbningstiden.

Overordnet set er det gået godt med at finde lokaler. Enkelte er endnu i proces. Med hensyn til

hjelpepersonale er det aftalt med sygehusene, at disse sikrer ekstra bemanning med brobyggere på sygehusene. Det er forventningen, at sygehusene når i mål med opgaven, dog eventuelt med lidt forsinkelse.

I forhold til bemanning af ni af konsultationsstederne (uden for akutsygehusene) er de relevante kommuner anmodet om at stille med hjælpepersonale. Der er afholdt møder med alle ni kommuner, og der har generelt været positive tilkendegivelser i forhold til at kunne bidrage med hjælpepersonale.

Sygehusene tilbyder kompetenceudvikling af det kommunale hjælpepersonale.

Der arbejdes på en it-løsning, så brobyggenes/hjelpepersonalets aktivitet kan følges.

Der vil på mødet mundtligt blive givet en mere detaljeret status på lokaler og hjælpepersonale.

Skadeklinikkerne i Tønder og Grindsted

Det forventes, at de sygeplejerskebemandede skadeklinikker i Tønder og Grindsted kan indgå i lægevagten fra 1. juni 2023.

Skadesvisitation

Esbjerg Sygehus er klar til pr. 1. september 2023 at bemane skadesvisitationen i tidsrummet 16-23 alle dage.

It mv.

Akutknappen og call back-funktionen gik i luften 11. april 2023. Aktiviteten og ventetider er blevet fulgt tæt. Der er i alt foretaget knap 2000 opkald med brug af akutknappen og knap 3500 opkald med brug af call back-funktionen i perioden 11. april 2023 til 8. maj 2023.

Akutknækaldene foretages overordnet set i højere grad de første dage i ugen, og de fleste opkald foretages i tidsrummet omkring eller lige efter midnat. For alle dage siden indførelsen af akutknappen gælder, at akutknappen er blevet anvendt ved mindre end 10 % af opkaldene til lægevagten, og servicemålene for denne funktion har dermed været gældende.

Aktiviteten er uddybet i vedlagte bilag.

#### Service mål

Service målet for akutknappen, der indebærer, at 95 % af akutopkaldene besvares inden for 2 minutter, er opfyldt for én dag i perioden 11. april 2023 til 8. maj 2023. Alle øvrige dage er mindre end 95 % af opkaldene besvaret inden for 2 minutter. For øvrige opkald er service målet opfyldt for omkring halvdelen af dagene i perioden. Disse dage er mere end 90 % af opkaldene dermed besvaret inden for 10 minutter.

Service målsopfyldelsen er uddybet i vedlagte bilag.

#### Udbud af lægevagten om natten

Udbudsmaterialet vedrørende varetagelse af lægevagten om natten henholdsvis med og uden varetagelse af sygebesøg har været sendt i høring blandt interesserede parter, sygehusene mv. På baggrund af bemærkningerne tilpasses udbudsmaterialet. Det endelige udbud udsendes efter planen den 1. juni 2023 med svarfrist den 3. juli 2023.

Sideløbende hermed beskrives en model for regional varetagelse af lægevagten om natten.

#### Videre proces

Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil på mødet den 5. september 2023 blive forelagt resultaterne af udbuddet og en beskrivelse af den regionale organisering med henblik på endelig beslutning i regionsrådet den 25. september 2023.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Til orientering.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag til dagsordenspunkt UNS maj 2023 - status på akutknap og call back

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 4: Beslutning om genudmøntning af ydernummer og iværksættelse af udbud på almen lægeområdet i Augustenborg #**

23/23773

### **Resumé**

Lægerne i Augustenborg har meddelt ophør til regionen med virkning fra 1. januar 2024. Praksis har ca. 3.200 tilmeldte patienter og ophører uden salg. Det skal derfor besluttes, hvad der skal ske med ydernummeret og patienterne, og hvordan lægedækningen skal sikres i fremtiden.

### **Sagsfremstilling**

Lægerne i Augustenborg har meddelt praksis' ophør til regionen med virkning fra 1. januar 2024. Der er tilmeldt ca. 3.200 patienter. Praksis har været annonceret til salg gennem længere tid uden salg.

Lægedækningen i Sønderborg Kommune er generelt god, men Nordborg er udpeget som lægedækningstuet. Augustenborg ligger ca. 17 km fra Nordborg, ca. 11 km fra Sønderborg og ca. 14 km fra Sydals. Det er muligt at fordele de 3.200 sikrede til åbne praksis i Sønderborg og Sydals, men med den konsekvens, at størstedelen af praksis i disse byer vil lukke for tilgang. Der vil dog fortsat være lægevalg i området, men med en beskeden buffer-kapacitet på ca. 800-900 patienter, hvilket vil medføre, at hele området vil blive sårbart rent lægedækningsmæssigt. Det er ikke muligt, grundet aldersprofilen hos lægerne i Nordborg, at fordele patienter til Nordborg.

Praksisplanen foreskriver, at der skal være praksis i Augustenborg.

Det er derfor administrationens vurdering, at det er nødvendigt for lægedækningen og sammenhængen i området fra Nordborg til mere sydlige dele af kommunen, at der fortsat er et alment lægetilbud i Augustenborg.

Administrationen har i samarbejde med lægerne iværksat annoncering af ydernummeret rettet mod praktiserende læger. Der er imidlertid en risiko for, at regionen ikke kan afsætte ydernummeret, og derfor bør der for en sikkerheds skyld gennemføres et udbud samtidig med annonceringen, sådan at patienterne under alle omstændigheder er sikret lægehjælp efter årsskiftet.

Såfremt en læge, der ønsker at praktisere under overenskomsten, er interesseret i at overtage ydernummeret, har denne dermed fortrinsret frem for en udbudsleverandør, helt indtil der er underskrevet en kontrakt med en eventuel udbudsleverandør.

Det er dog ikke givet, at der indkommer bud i en udbudsproces, og i så fald er regionen formentlig nødsaget til at etablere et regionstilbud til de berørte patienter i Augustenborg, eller til at overveje, om patienterne skal tilbydes lægedækning andre steder end i Augustenborg. Dette vil imidlertid være en selvstændig politisk beslutning, som først skal træffes, når udbuddet er gennemført.

Samlet set er det på baggrund af ovenstående administrationens vurdering, at et udbud bør iværksættes straks muligt. Det bemærkes, at det følger af sundhedsloven, at der forud for eventuel etablering af regionsklinik skal gennemføres et udbud, idet regionen kun kan etablere en regionsklinik, hvis der enten ikke indkommer bud, eller hvis regionen selv kan løse opgaven væsentligt billigere end de indkomne tilbud.

### **Klimavurdering**

Sagen vurderes ikke at have indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af klimastrategien.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At ydernummeret med patienter fortsat annonceres til overtagelse blandt praktiserende læger.

At der sideløbende med annonceringen gennemføres et udbud af ydernummeret med tilhørende patienter.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Indstillingen godkendt.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 5: Orientering om status på lægedækningen pr. april 2023 #**

23/1183

### **Resumé**

Der gives en status på lægedækningen pr. april 2023.

### **Sagsfremstilling**

Lægedækningssituationen er fortsat præget af, at der er mangel på praktiserende læger. Dette skyldes især, at der er flere læger, som er gået eller forventes at gå på pension, inden der er uddannet et tilstrækkeligt antal nye læger. Dertil kommer, at fordelingen af nyuddannede læger er skæv i forhold til, hvor flest læger forventes at ophøre.

Det betyder, at visse områder i regionen allerede har, og fortsat vil få, udfordringer med at rekruttere nye praktiserende læger. Særligt i Tønder og Bylderup-Bov er der risiko for lægedækningsudfordringer, hvilket behandles i særskilte punkter.

Følgende områder er pt. udpeget som lægedækningstruede, jf. overenskomsten om almen praksis:

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

Der sker udpegning igen i august 2023.

Der gives her en aktuel status på lægedækningssituationen i de udpegede områder.

#### **Billund Kommune**

Billund Kommune har længe været udfordret på lægedækning. I Billund er en ud af byens tre praksis åbent for tilgang (kun for tilflyttere) og i Grindsted er kun en ud af fire praksis åbent for tilgang. Regionen har fire ledige ydernumre til salg. Der er mulighed for at etablere licensklinik, men indtil videre har der ikke været interesse herfor. Kommunen mangler 3-5 læger på kort sigt, idet flere af kommunens læger betjener over 1.600 patienter pr. lægekapacitet.

#### **Fanø Kommune**

Der er en enkelt praksis på øen og denne har tre lægekapaciteter. Praksis er for nyligt solgt til en yngre læge, og de to kapaciteter er besat. Det forventes ikke, at Fanø udpeges igen.

## Tønder Kommune

Der mangler fortsat læger i Tønder, Toftlund og Skærbæk. Udbudsklinikken skal afvikles til december 2023, hvor der skal træde en ny løsning i stedet for. Der er mulighed for at etablere licensklinik, men indtil videre har der ikke været interesse herfor.

## Varde Kommune

Lægedækningen i Agerbæk er truet, idet alle tre praksis er lukket for tilgang, og praksis i Ansager mangler en læge. Ligeledes er der en ledig kapacitet i Oksbøl. Der arbejdes aktivt med rekruttering til området. Satellitklinikken i Blåvand ("turistklinikken") er kommet godt fra start i påsken. Der ses fortrinsvis tyske turister med det blå sygesikringskort.

## Vejen Kommune

Flere praksis i kommunen annoncerer efter læger, og kun én praksis i Vejen by har åbent for tilgang. Regionen har tre ydernumre til salg til nedsættelse i kommunen, indtil videre uden interessetilkendegivelser. Samlet set er der en større rekrutteringsopgave til hele kommunen.

## Aabenraa Kommune

Lægedækningen i Aabenraa by er stabil, og der er rekrutteret en ny læge, når udbudsklinikkens kontrakt udløber pr. juni 2023. Imidlertid er der risiko for lægedækningsproblemer i andre dele af kommunen, da flere læger har tilkendegivet at ville ophøre i løbet af 2023, herunder lægen i Bylderup-Bov, som ophører pr. oktober 2023. Desuden mangler der en-to læger i Tinglev. Det kan oplyses, at Bylderup-Bov ligger geografisk således, at der er også er patienter fra Tønder, og omvendt. Lægens ophør vil derfor få indflydelse på lægedækningen i Tønder og Tinglev, da begge ligger inden for en radius af 15 km fra Bylderup-Bov. I Felsted er det lykkedes at rekruttere en tysk læge, og der er udsigt til, at praksis derfor bliver i Felsted frem for at flytte til Aabenraa, som der ellers tidligere var udsigt til.

## Nordborg By i Sønderborg Kommune

I Nordborg by er der tre lægepraksis. De har alle tre åbent for tilgang. Den ene praksis har tre kapaciteter, hvoraf den ene er ubesat. De tilbageværende læger i denne praksis har en aldersprofil, som gør, at et generationsskifte må forventes i løbet af kortere tid, men aktuelt er der ikke meldt nogen ophør, og der har været sporadisk interesse fra yngre læger.

## **Klimavurdering**

Der er ikke udarbejdet klimavurdering, idet sagen ikke påvirker klimaet eller har indflydelse på realisering af regionens klimastrategi.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Til orientering.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Lægedækningen hele regionen pr. april 2023 kort

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler  
Andersen, B

# Punkt 6: Orientering om alment praktiserende lægers brug af lokalaftaler i 2022 #

23/22489

## Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen får en årlig status vedrørende de praktiserende lægers brug af lokalaftaler. Lokalaftalerne er et tillæg til Overenskomst om almen praksis. Aftalerne skal understøtte særlige politiske indsatser, for eksempel forebyggelse af ulighed i sundhed. Af de ti lokalaftaler, der gælder i Region Syddanmark, er der i punktet særligt fokus på aftalen om "Samtaleterapi og krisesamtaler", da lægerne har brugt aftalen mere end forventet.

## Sagsfremstilling

Lokalaftalerne er indgået lokalt mellem Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation Syddanmark (PLO Syd). Lægerne har mest brugt aftalerne om særlige hjemmebesøg. Det er aftaler, der giver lægen betaling for at udføre særlige sygebesøg hos patienterne. Lægerne har også brugt "Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler" meget. Denne aftale giver lægerne mulighed for at afholde samtaler med patienter, der er i en akut, personlig krise. Det kan f.eks. være skilsmisse, alvorlig sygdom eller tab af arbejde. Herudover er der en række aftaler om andre særlige indsatser. Disse dækker blandt andet lægernes brug af video til samarbejde og konsultationer. I bilaget er der en samlet oversigt over de 10 lokalaftaler, og hvordan lægerne har brugt dem i 2022.

### Status for brugen af lokalaftaler i 2022

Samlet set er der fra 2021 til 2022 sket et fald i aktivitet inden for lokalaftalerne på 11%, mens udgiften til aftalerne i alt steget med 2,9 mio. kr. fra 85,0 mio. kr. i 2021 til 87,9 mio. kr. i 2022. Dette er en stigning på 3%.

Denne udvikling dækker over, at der er sket en markant udvikling for især tre af aftalerne. Det drejer sig om "Rammeaftale om telemedicin" hvor aktiviteten er faldet meget, og "Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtale", hvor aktiviteten er steget meget. Derudover er aktiviteten også steget for "Indsats til forebyggelse af akutte indlæggelser eller uhensigtsmæssige genindlæggelser. Der redegøres nærmere for udviklingen herunder. Brugen af aftalerne er uddybet i vedlagte notat.

### Rammeaftale om telemedicin

Rammeaftale om telemedicin omfatter ydelserne "videokonsultation", "videokonference" og "billedforsendelse". Den nye overenskomst om almen praksis, der trådte i kraft 1. januar 2022, indeholder honorar for "videokonsultation" og "videokonference". Den del er derfor udgået af lokalaftalen. Dog er helt særlig brug af videokonference stadig en del af aftalen. Det er f.eks. når en lægen får rådgivning via video om en patients brug af medicin. Dermed er det mest "billedforsendelse", der fortsat honoreres inden for aftalen. Billedforsendelse dækker, at lægen vurderer billeder, som patienten sender til lægen. F.eks. i forbindelse med en telefon- eller e-konsultation. Ændringen har givet i et fald i brug af aftalen på 43.000 ydelser, svarende til 57 %, fra 2021 til 2022. Samtidig er udgiften til aftalen faldet med 7 mio. kr. fra 2021 til 2022. I 2022 var udgiften til aftalen på godt 5 mio. kr.

### Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler

Lokalaftalen omfatter de to ydelser "samtaleterapi" og "krisesamtaler". Aftalen er en decentralisering af samtaleterapiydelsen i overenskomsten, og giver lægen betaling for længevarende, terapeutiske samtaleforløb, eller for mere enkeltstående og afklarende krisesamtaler i almen praksis til hurtig behandling af akut opståede personlige kriser.

Aftalen blev indgået i 2019. Da aftalen blev indgået forventede regionen, at den nye ydelse "krisesamtale" skulle erstatte en del af den aktivitet, der indtil da var afholdt som "samtaleterapi".

Da aftalen blev indgået blev der afregnet ca. 78.000 samtaleterapiydelser, og det var forventet, at forbruget ville stige med ca. 10% om året. Dermed skulle der i 2022 være ca. 114.000 samtaler om året. I 2022 blev der dog afholdt 135.600 samtaler (krisesamtaler og samtaleterapi). Udgiften er i samme periode steget fra 31 mio. kr. pr. år til 57 mio. kr. pr. år.

Det er især patienter på 20 – 40 år, der modtager samtalerne. De står for ca. 40 % af aktiviteten. Derefter er det gruppen af 40 - 60 årige patienter, der modtager flest samtaler. De tegner sig for i alt ca. 30 % af aktiviteten.

Samtaleterapi udgjorde i 2022 ca. 62.000 ydelser. Krisesamtalerne har dermed ikke erstattet samtaleterapi i den grad, det blev forventet, da aftalen blev indgået. Krisesamtalerne er nærmere blevet ”lagt oven på” samtaleterapi-ydelserne.

Der er ikke særlig forskel på, hvor mange kontakter lægen har med patienten, uanset om der er tale om samtaleterapi eller krisesamtale. Muligheden for at afholde krisesamtaler har derfor heller ikke betydet, at lægerne bruger samtaleterapi-ydelsen til forløb af længere varighed. For ydelsen ”krisesamtale” er der i gennemsnit 1,3 kontakt pr. patient. For ”samtaleterapi” er der gennemsnitligt 2,1 kontakt pr. patient. Af de 315 praksis, der har afregnet ydelsen ”samtaleterapi” i 2022, har kun 14 praksis over 3 kontakter pr. patient i gennemsnit.

Det vurderes, at den fortsat stigende brug af aftalen har sammenhæng til ventetiden hos praktiserende psykologer, og er udtryk for, at almen praksis på grund af den aktuelle ventetid varetager en større opgave på området.

Region Syddanmark har etableret et gratis supervisionstilbud til læger, der benytter aftalen. Der er ansat en koordinator, der godkender læger, supervisorer og supervisionsgrupper, samt sikrer kvalitetsudvikling af tilbuddet. Supervisionstilbuddet skal være med til at sikre kvaliteten af samtaleterapi-tilbuddet i almen praksis.

Den regionale administration følger brugen af aftalen og er i løbende dialog med PLO Syd om udviklingen. Der er endvidere nedsat en national arbejdsgruppe bestående af PLO og Danske Regioner, der skal se nærmere på de nuværende aftaler om samtaleterapi og krisesamtaler. Arbejdsgruppen skal komme med anbefaling om fremtidig indsats på området. Arbejdsgruppens konklusioner vil også danne baggrund for en vurdering af, om lokalaftalen skal justeres. Arbejdsgruppen påbegynder sit arbejde i maj 2023.

Indsats til forebyggelse af akutte indlæggelser eller u hensigtsmæssige genindlæggelser

Fra 2021 til 2022 er der sket en stigning i brugen af aftalen fra 5.000 ydelser i 2021 til 6.400 ydelser i 2022. Udgiften til aftalen er i samme periode steget med 1,5 mio. kr. til i alt 6,9 mio. kr. i 2022.

Til sammenligning steg brugen af aftalen med 2.500 ydelser i perioden 2020 – 2021. Den seneste stigning er derfor mindre end tidligere. Det kan være udtryk for, at aktiviteten inden for aftalen er ved at finde et mere stabilt niveau. Samtidig er der i overenskomst om almen praksis 2022 indført en ydelse for lægens koordinering med den kommunale akutsygepleje, der kan have erstattet en del af brugen af lokalaftalen.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Til orientering.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Status på brugen af lokalaftaler i almen praksis i 2022

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 7: Mødekalender 2023 #**

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødeplan for 2023:

Mandag den 7. august 2023 kl. 12:30 - 15:30 - RESERVERET – Regionshuset

Mandag den 4. september 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Odense Kommune

Mandag den 2. oktober 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Regionshuset

Mandag den 6. november 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Esbjerg

Mandag den 4. december 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Regionshuset

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

Til orientering.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 8: Eventuelt #**

### **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

- Suspenderet læge.
- Fodterapiuddannelse.

Allan Emiliussen, Anne Marie Geisler Andersen, Herdis Hanghøi deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B

## **Punkt 9: LUKKET PUNKT - Region Syddanmarks ønsker til ny overenskomst om fodterapi #**

**Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

-

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler  
Andersen, B

## **Punkt 10: Underskriftsside**

**Fraværende** Herdis Hanghøi, V, Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler  
Andersen, B

## **Punkt 11: LUKKET PUNKT - Godkendelse**

**Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 31-05-2023**

-

**Fraværende** Allan Emiliussen, V, Anne Marie Geisler Andersen, B, Herdis  
Hanghøi, V