

REFERAT Praksisplanudvalg vedr. almen praksis 2017-2021 d. 20-06-2016

Mødedato Mandag d. 20. juni 2016 kl. 18:30

Mødested Praksisenheden i Kolding, Kokholm 3B, Kolding

Mødedeltagere Tage Petersen, Erik Rosengaard, Henning Ravn, Jørgen Skadborg, Jørn Lehmann Petersen, Malene Kaisen Nielsen, Marianne Mørk Mathiesen, Susanne Crawley Larsen, Arne Nikolajsen, Frank Ingemann Jensen, Tine Canvin, Christian Rosendal, Susanne Krysiak, Anne Plougmann Knudsen, Christina Ryborg

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Lukket.....	4
Centrale aftaler om hhv. decentralisering og ramme for underliggende aftale /tc.....	5
Godkendelse af ramme for den underliggende aftale til praksisplanen /tc.....	7
Model for samtaleterapi /al.....	9
Model for sygebesøg / al.....	11
Fasttilknyttede læger til plejecentre /al.....	12
Rammeaftale om telemedicin /al.....	14
Forretningsorden og Kommissorium for Praksisplanudvalget /al.....	16
Fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget, Patientinddragelsesudvalget og Praksisplanudvalget /al.....	17
Drøftelse af initiativer til sikring af lægedækningen i region Syddanmark /tc.....	18
Orientering om lægedækningen på Ærø /al.....	21
Orientering om lægedækningssituationen i Ølgod /al.....	22
Orientering om lægedækningssituationen i Esbjerg /tc.....	23
Status for lægedækning på Langeland /al.....	24
Eventuelt.....	25

Punkt 0: Mødedeltagere

16/2361

Resumé

Medlemmer:

Region Syddanmark: Regionrådsmedlem Tage Petersen
Regionrådsmedlem Marianne Mørk Mathiesen
Regionrådsmedlem Jørn Lehmann Petersen

PLO Syddanmark: Formand Jørgen Skadborg
Medlem Mireille Lacroix
Medlem Christian Rosendal

Kommunerne: Byrådsmedlem Henning Ravn, Esbjerg
Byrådsmedlem Malene Kaisen Nielsen, Vejle
Byrådsmedlem Erik Rosengaard, Nyborg
Byrådsmedlem Jakob Holm, Faaborg-Midtfyn
Byrådsmedlem Susanne Crawley Larsen, Odense

Øvrige deltagere:

Sekretariat: Afdelingschef Frank Ingemann Jensen, Praksis, Region Syddanmark
Chefkonsulent Tine Canvin, Praksis, Region Syddanmark
Anita Lerche, Praksis, Region Syddanmark

Faste deltagere i øvrigt: Koncerndirektør Jens Winther Jensen, Region Syddanmark
Koncerndirektør Rikke Vestergaard, Region Syddanmark
Sundhedsdirektør Arne Nikolaisen, Esbjerg
Kommune
Strategisk analytiker Christina Tranekær, Fælleskommunalt Sekretariat
Konsulent Sigrid Bolet, KKR
Lægeforeningen Susanne Krysiak

Afbud fra medlemmer: Marianne Mørk Mathiesen, Jørgen Skadborg, Susanne Crawley
Larsen, Malene Kaisen Nielsen, Erik Rosengaard

Jørn Lehmann Petersen deltog ikke efter pkt. 5
Henning Ravn deltog efter pkt. 7

Punkt 1: Lukket

16/20681

Punkt 2: Centrale aftaler om hhv. decentralisering og ramme for underliggende aftale /tc

16/15042

Resumé

Regionernes lønnings- og takstnævn (RLTN) indgik 20. april 2016 aftale med PLO-Centralt (PLO-C) om implementering af decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi samt generelle bestemmelser i den underliggende aftale. På denne baggrund tilrettelægges snarest et forhandlingsforløb omkring decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi samt vedtagelse af rammen for den underliggende aftale. Efterfølgende påbegyndes forhandlingsforløb om øvrige aftaler på almenlægeområdet.

Sagsfremstilling

Baggrund

I kølvandet på, at RLTN i forbindelse med forhandlingerne om en ny overenskomst for almen praksis i 2013 opsigde overenskomsten, fulgte ændringer i sundhedsloven, som pegede i retning af en decentralisering af dele af overenskomsten.

I forbindelse med indgåelse af overenskomsten om almen praksis i 2014 blev PLO og RLTN enige om, at decentraliseringen skulle udmøntes ved, at ydelserne sygebesøg og samtaleterapi med tilhørende økonomi skulle udgå af overenskomsten og erstattes af regionale aftaler om varetagelse af de to områder i det aftalekompleks/den underliggende aftale til implementering af praksisplanen, og som omfatter alle aftaler indgået efter at lokalaftalemuligheden udgik af overenskomsten fra 2014.

Decentraliseringen og indgåelse af andre aftaler skulle ske i regi af Praksisplanudvalget.

Det viste sig dog hurtigt problematisk at opnå aftaler om decentralisering og en underliggende aftale. På denne baggrund indledtes på centralt plan et forhandlingsforløb vedr. decentralisering og rammerne for den underliggende aftale.

Dette resulterede i, at der i april 2016 mellem RLTN og PLO-C blev indgået aftale om implementering af decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi samt generelle bestemmelser i den underliggende aftale.

Indholdet i aftalerne

Indholdet i Aftale om implementering af decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi er kort:

- En 2-årig aftale med mulighed for 6 måneders opsigelse i tilfælde af særlige omstændigheder.
- Aftalerne skal være indgået inden udgangen af 3. kvartal 2016.
- Ved opsigelse eller manglende indgåelse af ny aftale sker der en tilbageførsel af midlerne til den centrale ramme og en ikrafttrædelse af de nuværende bestemmelser i Overenskomsten om sygebesøg og samtaleterapi.
- Bortfald af decentrale aftaler medfører bortfald af de nye midler fra kommuner og regioner (200 mio. kr.).

Derudover er der indgået nogle generelle bestemmelser, som kan indgå i underliggende aftaler indgået mellem PLO-R, regionen og kommunerne i regionen. De generelle bestemmelser er af en overordnet karakter og kan derfor gælde for alle delaftaler indholdt desuagtet. Tematisk indeholder de generelle bestemmelser eksempelvis rammer for tvister og sanktioner, klager, opmand og opsigelse. Der nedsættes et regionalt Lokalaftaleudvalg, hvor tvister, fortolkningsspørgsmål og tildeling af sanktioner angående aftaler i den underliggende aftale skal beslutes. Udvalget består af 2 PLOere, 1 fra kommunerne og 1 fra regionerne. Beslutninger i udvalget kan kun træffes i enighed.

RLTN har ikke mandat til at pålægge de lokale aftaleparter i PPU at anvende de generelle bestemmelser, men KL og Danske Regioner opfordrer til at de generelle bestemmelser anvendes, idet det har været et væsentligt element i forhandlingerne og afgørende for PLO.

Med indgåelsen af de centrale aftaler er vejen nu banet for, at forhandlinger om decentralisering og den underliggende aftale kan genoptages.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Orientering om indhold i og proces for indgåelse af decentrale aftaler.

Bilag

Aftale mellem PLO og RLTN om implementering af decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi - 20656-16_v1_2016-04-21 UNDERSKREVET aftale om implementering af decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi.pdf.PDF

Aftale mellem PLO og RLTN vedr. Generelle bestemmelser der kan indgå i underliggende aftaler indgået mellem de lokale parter i Praksisplanudvalget for

Punkt 3: Godkendelse af ramme for den underliggende aftale til praksisplanen /tc

16/21183

Resumé

I tilknytning til praksisplanen skal der indgås en underliggende aftale bestående af en række aftaler, som sikrer implementering af praksisplanen/de områder i sundhedsaftalen, som vedrører almen praksis. Der er centralt udarbejdet et forslag til centrale elementer i en ramme for den underliggende aftale. På baggrund af denne er der udarbejdet udkast til en regionalt dækkende ramme for den underliggende aftale. Denne forelægges til godkendelse i Praksisplanudvalget.

Sagsfremstilling

I tilknytning til praksisplanen skal der indgås en underliggende aftale bestående af en række aftaler, som sikrer implementering af praksisplanen/de områder i sundhedsaftalen, som vedrører almen praksis.

Som skitseret i foregående punkt på dagsordenen er der nu centralt udarbejdet et forslag til en ramme for den underliggende aftale. Denne centralt udarbejdede ramme har dannet udgangspunkt for en ramme for den underliggende aftale gældende for Region Syddanmark. Denne forelægges til godkendelse.

Det er regionens opfattelse, at de enkelte aftaler bør suppleres med følgende, primært tekniske, elementer:

Arbejdstilrettelæggelse

Alle ydelser i henhold til den enkelte delaftale skal som udgangspunkt leveres af den praksis, som patienten er tilmeldt, medmindre der er tale om ydelser, der tidsmæssigt er placeret på et tidspunkt, hvor den pågældende læge har ferielukket eller lignende og derfor også i forhold til ydelser omfattet af overenskomst om almen praksis i øvrigt henviser til andre praksis.

Ydelserne i henhold til nærværende rammeaftale kan leveres af enten lægen eller andet personale i praksis. Det fremgår af den enkelte delaftale, i hvilket omfang en ydelse kan leveres af praksispersonale. Er intet aftalt, forudsættes ydelsen leveret af lægen selv.

Honorering, regulering og afregning

Honoreringen af de enkelte ydelser fremgår af delaftalerne.

Der tages ved indgåelsen af den enkelte delaftale stilling til de aftalte ydelsers forhold til allerede eksisterende ydelser, som de aftalte ydelser kan kombineres med.

Afregning af den enkelte ydelse sker elektronisk efter MedCom-standarden. Det påhviler lægen at udarbejde en regning indeholdende følgende oplysninger:

Patientens personnummer
Dato og klokkeslæt for ydelsen
Ydelsesnummeret

Eventuelle andre oplysninger af relevans for honoreringen af den udførte ydelse kan fremgå af den enkelte delaftale.

Medmindre andet følger af delaftalen, skal afregning ske efter samme retningslinjer og principper som i den til enhver tid gældende overenskomsts bestemmelser (p.t. § 80).

Kvalitetskrav

Parterne er enige om, at leveringen af ydelser omfattet af delaftalerne baserer sig på de til enhver tid gældende kliniske faglige retningslinjer og standarder m.v.

Opfølgning og statistik

Parterne er enige om, at der i forbindelse med indgåelse af de enkelte delaftaler tages nærmere stilling til, hvorledes opfølgning skal ske. Rammerne herfor defineres i den enkelte delaftale. Opfølgning sker med henblik på at sikre, at den leverede ydelse har den tilsigtede effekt, svarer til det aftalte og sker under økonomisk forsvarlige rammer.

Såfremt der i forbindelse med en ydelse er behov for at stille særlige krav til lægens uddannelse, vil den pågældende delaftale indeholde en bestemmelse herom

Økonomi og økonomistyring

Der er ved aftalens indgåelse ikke sket decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi og derved er den økonomiske ramme på 21 mio. kr. fra regionen og 21 mio. kr. fra de syddanske kommuner ikke udløst. Indtil forudsætningerne for udløsningen af midlerne er opfyldt findes der finansiering ved puljer eller særskilte forsøgs- og udviklingsmidler.

Parterne er enige om, at det skal være muligt at følge aktivitet og udgiftsudvikling for de aftalte ydelser og opgaver. Der fastlægges ved den enkelte delaftales indgåelse en økonomisk ramme for ydelserne i Forbruges følges løbende. Såfremt der er udsigt til, at loftet for den økonomiske ramme nås, bringes dette til drøftelse i Praksisplanudvalget med henblik på eventuelle foranstaltninger, der eventuelt skal iværksættes.

Der lægges op til, at vedlagte ramme for den underliggende aftale godkendes. Derudover lægges der op til udpegning af medlemmerne til et Lokalaftaleudvalg til håndtering af tvister, fortolkningsspørgsmål og tildeling af sanktioner til aftalens parter. Udvalget består af 1 medlem udpeget af kommunerne i regionen, 1 medlem udpeget af regionen og 2 medlemmer udpeget af PLO Syddanmark. Det er sekretariatets opfattelse, at Lokalaftaleudvalget bør være et politisk udvalg.

Indstilling

Det indstilles,

- at ramme for den underliggende aftale godkendes.
- at PLO Syddanmark udpeger 2 medlemmer til Lokalaftaleudvalget, regionen udpeger et medlem og kommunerne 1 medlem.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Ramme for den underliggende aftale til praksisplan blev godkendt.

Til lokalaftaleudvalget blev der udpeget følgende medlemmer:

PLO-Syddanmark:

Formand Jørgen Skadborg og næstformand Mireille Lacroix

Fra kommunerne:

Henning Ravn

Region Syddanmark:

Tage Petersen

Sekretariatet for praksisplanudvalget udarbejder udkast til kommissorium og forretningsorden for lokalaftaleudvalget til godkendelse på første møde i udvalget.

Bilag

Ramme for den underliggende aftale, region Syddanmark

Punkt 4: Model for samtaleterapi /al

15/18283

Resumé

Indgåelse af lokalaftale om samtaleterapi er en af forudsætningerne for udmøntning af de decentrale midler.

På baggrund af oplæg fra 2015 har kommunerne, PLO Syddanmark og Region Syddanmark drøftet en ny model for samtaleterapi der forelægges Praksisplanudvalget til drøftelse.

Sagsfremstilling

En af forudsætningerne for at de afsatte midler til indgåelse af decentrale aftaler udmøntes, er at kommunerne, almen praksis og regionerne lokalt indgår aftale samtaleterapi.

Model for samtaleterapi 2015

I perioden 2014 – 2015 har PLO Syddanmark, kommunerne i regionen og Region Syddanmark udarbejdet en model for samtaleterapi.

Modellen er bygget op over en opdeling af den nuværende samtaleterapiydelse i to separate ydelser: Krisesamtale og Samtaleterapiforløb. Arbejdsgruppen bag modellen har endvidere anbefalet en afdækning af effekterne af samtaleterapi i almen praksis.

Modellen har senest været til behandling i Praksisplanudvalget d. 28. april 2015, hvor modeloplægget blev drøftet og modellen overgik til forhandling med henblik på at indgå i den underliggende aftale.

PLO-Syd oplæg for samtaleterapi 2016

I forbindelse med de fornyede drøftelser om aftale indgåelse på baggrund af de centralt fastlagte rammer for decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi har PLO Syddanmark udarbejdet et nyt forslag til model for samtaleterapi.

I lighed med den tidligere model inddeler oplægget besøgene i krisesamtaler og samtaleterapiforløb. Oplægget indeholder ikke forslag til afdækning af effekt af samtaleterapi i almen praksis.

Oplæg til model for krisesamtaler og samtaleterapiforløb 2016

På baggrund af de to oplæg kan der sammenfattes et oplæg til model for samtaleterapi der fastsætter:

Krisesamtaler:

1-3 samtaler af længere varighed. Målgruppen omfatter patienter i akut krise, f.eks. udløst af arbejdsrelateret stress, livskriser: skilsmisse, arbejdsløshed mv., patienter ramt af alvorlig somatisk sygdom, eller pårørendes sygdom, eller andre nyopståede psykiske eller sociale problemstillinger.

Formålet med samtalerne er hurtig behandling af opståede kriser og/eller afklaring af evt. fremtidigt behandlingsforløb: samtaleterapiforløb alternativt henvisning til andet behandlingsforløb hos psykolog, psykiater eller et kommunale forebyggelses- eller støttetilbud.

I sammenhæng med krisesamtaler kan lægen udføre relevante laboratorieydelser.

Indsatsen i almen praksis bør i videst muligt omfang koordineres med evt. kommunale tilbud.

Samtaleterapiforløb:

Samtaleterapiforløb ydes til patienter, der har behov for et længerevarende terapeutisk samtaleforløb.

Der kan ydes op til 12 samtaleterapiforløbsydelser pr. år.

Lægen skal på forlangende kunne fremvise dokumentation for relevante kvalifikationer og skal i relevant omfang deltage i supervisionstilbud jf. de nuværende regler i overenskomstens § 53 stk. 4.

Region Syddanmark etablerer en faglig koordinator, der behandler henvendelser fra læger, der ønsker at benytte ydelser og stiller et supervisionstilbud til rådighed for disse. Lægen kan frit vælge et andet kvalificeret supervisors tilbud. Lægen skal kunne dokumentere deltagelse samt indhold i supervisionstilbuddet.

Økonomi:

PLO Syddanmark er kommet med et forslag til takst på 450,40 kr. pr. ydelse for både krisesamtaler og samtaleterapi. Den nuværende takst for samtaleterapi er 387,97 kr.

Afregning af ydelserne ”krisesamtale” og ”samtaleterapiforløb” efter den foreslåede takst vil således betyde en udgiftsstigning i forhold til den økonomiske ramme, som er afsat til ”samtaleterapi” indenfor overenskomsten.

Beregnes den samlede udgift til kriseterapi og samtaleterapiforløb på basis af antal samtaleterapiydelse i 2014 findes en samlet udgift til området på ca. 26.370.000 ved afregning efter overenskomstens takst eller ca. 30.620.000 ved afregning efter taksten foreslået af PLO Syddanmark, svarende til en stigning på ca. 4.250.000 kr. som i givet fald skal dækkes af de midler, som regionerne og kommunerne har afsat til nye opgaver i almen praksis.

Udgifterne forbundet med ordningen skal følges løbende og der skal indarbejdes en model for budgetsikring i aftalen.

Såfremt det vælges at gennemføre en afdækning af effekterne af samtaleterapiforløb i almen praksis vil dette give en engangsomkostning. Det vil skulle aftales nærmere om udgiften til afdækning af effekten af samtaleterapi skal tages fra den samlede ramme for decentralisering eller søges andet sted.

Der mangler fortsat afklaring på en række elementer, herunder målgruppen for samtaleterapiforløb og takster. Dette vil indgå i det efterfølgende forhandlingsforløb.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Model for samtaleterapi blev drøftet.

Der var enighed om at arbejde videre med en model, der bygger på krisesamtaler og samtaleterapiforløb.

Region Syddanmark ønsker en beskrivelse af målgruppen for "samtaleterapiforløb" med fokus på grupperne stress, angst og depression.

Der er ikke opnået enighed om taksterne, og der arbejdes videre på at forhandle aftalen.

Punkt 5: Model for sygebesøg / al

15/18254

Resumé

Status på decentraliseret aftale om sygebesøg.

Sagsfremstilling

På baggrund af den tidligere fremlagte model for sygebesøg i Region Syddanmark, behandlet i Praksisplanudvalget d. 28. april 2015 (vedlagt), har PLO Syddanmark, kommunerne i regionen og Region Syddanmark, i foråret 2016 haft fornyede drøftelser om en model for sygebesøg.

Der er enighed om den overordnede ramme, men fortsatte drøftelser om det konkrete indhold og målgrupper i aftalen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Model for sygebesøg blev drøftet.

Der arbejdes videre på at kvalitetsudvikle, præcisere og beskrive konceptet ”sygebesøg”.

Opgaven omfatter:

- besøg over 15 km fra lægens konsultation
- målgruppe/serviceniveau for ”almindelige” sygebesøg
- særlige målgrupper/besøg med særligt fokus

Udspil fra PLO: Fagligt input om sygebesøg med forklaring på forskelle i antal udførte sygebesøg pr. praksis mv. vedlægges referatet.

Bilag

Forslag til model for sygebesøg til PPU april 2015.pdf

notat om sygebesøg fra PLO

Punkt 6: Fasttilknyttede læger til plejecentre /al

16/21628

Resumé

I perioden 2016-2019 er der med Satspuljeaftalen indgået i oktober 2015 afsat i alt 100 mio.kr. implementering af ordning med fasttilknyttede læger til kommunale plejecentre.

Sagsfremstilling

I Satspuljeaftalen indgået i oktober 2015 er der for perioden 2016 - 2019 afsat 100 mio. kr. til implementering af ordning med fasttilknyttede læger til kommunale plejecentre. Den lokale implementering af aftalen har afventet et nationalt udspil vedr. rammerne for de lokale aftaler. Disse rammer foreligger nu.

Den nationale aftale (vedlagt som bilag) betyder, at beboere på plejecentre tilbydes at være tilmeldt en læge, der er fasttilknyttet plejecentret. Ordningen består af 2 elementer:

1. Beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret. Honoreringen af lægerne for den sundhedsfaglige behandling, som ydes til de beboere, der er fast tilknyttet en læge, sker efter reglerne i Overenskomst om almen praksis.
2. Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

Den centralt indgåede aftale om at understøtte landsdækkende implementering af ordningen skal derfor følges op af lokale aftaler mellem parterne i praksisplanudvalgene, hvor de lokale parter aftaler, hvordan implementeringen konkret skal ske lokalt.

Med henblik på at understøtte de lokale parter aftaleindgåelse er PLO, staten, Danske Regioner og KL enige om, at der skal anvendes en timetakst på 901 kr. for lægernes sundhedsfaglige rådgivning.

Når de lokale parter indgår aftaler om, at lægerne ansættes af kommunerne som konsulenter til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning, skal denne timetakst anvendes. Øvrige forhold i forbindelse med ordningen aftales lokalt.

Implementering af aftalens del om at beboerne på det aktuelle plejecenter skal have mulighed for at vælge den læge, som er tilknyttet som konsulent til plejecentret, har betydning for bestemmelserne om lægevalg, og vil blive fulgt op med en ændring af reglerne for lægernes mulighed for selektiv lukning.

Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat og PLO Syddanmark har udarbejdet udkast til lokal aftale dækkende kommunerne og lægerne i Region Syddanmark, samt en standard kontrakt for indgåelse af aftale mellem kommunerne og de enkelte læger om varetagelse af opgaven som fasttilknyttet læge til plejecenter (disse bilag omdeles på mødet).

Konkret foreslås aftalen implementeret via de Kommunalt Lægelige Udvalg.

Indstilling

Til drøftelse med henblik på godkendelse af

- aftale om fasttilknyttede læger på kommunale plejecentre
- ramme for kontrakt mellem kommunerne og de lokale læger

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Indstillingen blev ændret til ”drøftelse” af ramme og kontrakt. Parterne er enige om at forsøge snarest at opnå enighed om en aftale. Regionen pegede på behovet for afklaring af, hvilken indflydelse aftalen kunne have på ydelsesmønstret, særligt problematikken om, hvorvidt nuværende konsultationer vil blive ”konverteret” til sygebesøg.

Kommunerne pegede på, at de afsatte midler i overvejende grad vil gå til lægernes kørsel frem for til lægelig konsulentbistand, såfremt forslag til honorering af kørsel følger det fra PLO Syddanmark fremsendte forslag.

Der arbejdes videre på at lave et udkast til aftale inden sommerferien – til godkendelse af repræsentanter for parterne.

Bilag

VS: Politisk aftale om implementering af ordning med faste læger på plejecentre - Politisk aftale om implementering af ordning med fasttilknyttede læger til plejecentre.PDF

Punkt 7: Rammeaftale om telemedicin /al

14/43996

Resumé

Kommunerne, PLO Syddanmark og Region Syddanmark har i foråret drøftet mulighederne for indgåelse af aftale omkring anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis.

Aftalen forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Kommunerne, PLO Syddanmark og Region Syddanmark har i foråret drøftet mulighederne for indgåelse af bl.a. rammeaftale for anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis.

Med den centralt indgåede aftale om decentralisering af sygebesøg og samtaleterapi er der åbnet for mulighed for også at indgå decentrale aftaler på andre områder, og rammeaftalen for anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis skal ses i dette lys.

Implementering af aftalen afventer indgåelsen af decentrale aftaler for sygebesøg og samtaleterapi i Region Syddanmark.

Rammeaftale for anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis:

Aftalen er tænkt som en ramme omkring brug af telemedicin i almen praksis og skitserer rammerne for brug af- og model for afregning af ydelser ved brug af video i almen praksis. Aftalen beskriver endvidere en model for afprøvning af telemedicin i almen praksis, hvor der nedsættes et telemedicinsk udvalg bestående af to repræsentanter fra hhv. kommuner, praksis og region, hvor telemedicinske projekter med relation til almen praksis kan drøftes. Udvalget sekretariatsbetjenes af regionen.

Endvidere er det planen, at der skal oprettes et ”testpanel” af praksis, der kan afprøve telemedicinske løsninger.

Der er tale om en aftale der muliggør anvendelsen af ydelserne. Almen praksis er således ikke forpligtet til at anvende de telemedicinske løsninger, der er beskrevet i aftalen.

Før endelig godkendelse af aftalen kan finde sted, skal parterne forholde sig til hvordan spørgsmål vedr. de punkter, Region Syddanmark ønsker indeholdt i rammen for den underliggende aftale (vedlagt som bilag), håndteres i relation til ”Rammeaftale om anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis”

Økonomi:

Aftalen lægger op til, at lægerne kan anvende telemedicinske ydelser i stedet for de ydelser leveret ansigt til ansigt. Aftalen finansieres dermed i vid udstrækning via midler der tages ud af overenskomsten, idet ydelserne substituerer eksisterende ydelser.

Der forventes dog afholdt et øget antal udskrivningskonferencer og flere indsatser indenfor socialmedicinsk samarbejde, hvilket vil betyde en forøgelse af udgifterne til disse ydelser. Da øget brug af disse ydelser samtidig vil betyde øget koordinering i forhold til den tværsektorielle indsats for patienterne, anses dette ikke for at udgøre et problem.

Aftalen lægger endvidere op til, at der kan gennemføres mindre telemedicinske projekter, hvor aftalen kan udgøre rammen for afregning af almen praksis. Projekter vil skulle finansieres særskilt.

Indstilling

Til drøftelse med henblik på godkendelse af ”Rammeaftale om anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis”.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Parterne er enige om, at denne aftale bør kunne indgås snarest. Aftalen tilpasses redaktionelt og taksten for videokonsultation forhandles endeligt.

Som forudsat centralt, kan aftaler i den underliggende aftale implementeres, når der er opnået decentralisering af samtaleterapi og sygebesøg.

Bilag

Rammeaftale for anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis

Bilag til ramme for den underliggende aftale

Punkt 8: Forretningsorden og Kommissorium for Praksisplanudvalget /al

16/2361

Resumé

Forslag til revideret kommissorium og forretningsorden for Praksisplanudvalget for Almen praksis

Sagsfremstilling

På møde i praksisplanudvalget d. 20-04-2016 blev kommissorium og forretningsorden for Praksisplanudvalget efterspurgt.

På den baggrund forelægges hermed det eksisterende kommissorium og forretningsorden for udvalget.

Samtidig fremlægges med udgangspunkt i drøftelserne på sidste møde forslag til nyt kommissorium og forretningsorden for udvalget.

Indstilling

Til vedtagelse af nyt kommissorium og forretningsorden for Praksisplanudvalget for almen praksis

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Udsat til næste møde.

Bilag

Forretningsorden og kommissorium for Praksisplanudvalget..docx

Forretningsorden for praksisplanudvalget i Region Syddanmark.doc

Punkt 9: Fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget, Patientinddragelsesudvalget og Praksisplanudvalget /sv

15/13793

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget ønsker at gøre status på implementeringen af Sundhedsaftalen 2015-18 (Sundhedsaftalen kan læses her: <https://www.regionsyddanmark.dk/wm277954>).

Derfor inviteres Praksisplanudvalget og Patientinddragelsesudvalget til et fællesmøde tirsdag den 16. august 2016 (invitation er tidligere fremsendt). Formålet med mødet er at drøfte, hvordan det går med Sundhedsaftalen, og hvad der kan gøres fremadrettet - med særligt fokus på de seks prioriterede indsatser. I efteråret 2016 afholder Sundhedskoordinationsudvalget desuden en række politiske midtvejsmøder med kommunerne i regionen om status på implementeringen af sundhedsaftalen.

Der er udarbejdet et baggrundsnotat om status på de prioriterede indsatser, som, sammen med programmet for mødet, er vedlagt som bilag (med forbehold for eventuelle rettelser fra møde i Det administrative Kontaktforum den 15. juni 2016). Det er programsat, at de to udvalg hver kommer med et kort indlæg.

Indstilling

Det indstilles:

At drøfte indhold til oplæg til fællesmødet.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Punktet blev drøftet.

Regionen laver et oplæg, der tager udgangspunkt i sundhedsaftalen og praksisplanen, samt de aftaler der aktuelt forhandles. Oplægget sendes ud til bemærkninger.

Bilag

Baggrundsnotat om de prioriterede indsatser

Program for fællesmøde d. 16.8.16

Punkt 10: Drøftelse af initiativer til sikring af lægedækningen i region Syddanmark /tc

16/21495

Resumé

Det blev på seneste møde i Praksisplanudvalget besluttet, Praksisplanudvalget skulle forelægges en beskrivelse af, hvilke konkrete initiativer, der tages for at sikre lægedækningen i regionen som oplæg til en drøftelse af problemstillingen.

Sagsfremstilling

Som opfølgning på beslutning på seneste møde i Praksisplanudvalget forelægges udvalget nu en beskrivelse af, hvilke konkrete initiativer, der tages for at sikre lægedækningen i regionen som oplæg til en drøftelse af problemstillingen.

Der har i regionen - i samarbejde med PLO Syddanmark og den kommunale side i Samarbejdsudvalget og Praksisplanudvalget – siden regionen start været fokus på sikring af lægedækningen i regionen. Dette er sket med særlig fokus på en række specielt udfordrede områder rent lægedækningsmæssigt. Det er lykkedes at undgå lægeløse patienter, men der må også fremadrettet imødeses store udfordringer med at sikre lægedækningen i visse områder af regionen.

De første år efter regionens start var fokus særligt på fastholdelse af ældre læger, mens strategien de senere år særligt har vægtet rekrutteringsinitiativer. Endelig fik regionen med ændringerne i sundhedsloven i 2013 nye muligheder for sikrings af lægedækningen ved bl.a. mulighed for at udbyde praksisdrift til private leverandører. Disse muligheder samt konkrete rekrutteringsinitiativer vil blive gennemgået i det følgende.

Muligheder i lov og overenskomst

Når en læge ophører i praksis uden at den bliver overtaget af en anden læge, overgår ydernummeret til regionen. Samarbejdsudvalget i Regionen undersøger dernæst mulighederne for at fordele patienterne til andre læger i området, eller afsætte ydernummeret til anden læge – evt. i lokalområdet, for at sikre lægedækning i henhold til praksisplanen.

Hvis dette ikke lykkes, overgår ydernummeret til regionen. Regionen kan derefter - jf. sundhedsloven § 227 stk. 2 – 6 - forsøge at:

1. Sælge ydernummeret til læger, der måtte ønske at overtage ydernummeret – en læge kan efter disse regler eje op til 6 ydernumre.
2. Udbyde driften af praksis/ydernummeret (udbudsklinik).
3. Hvis det ikke lykkes at sikre lægedækningen ved 1 og 2 kan regionen etablere en lægeklinik i op til fire år (regionsklinik).
4. I tilfælde af akut opstået lægemangel i et område kan regionen i en kort periode oprette et midlertidigt almen medicinsk lægetilbud (hvad vi i Syddanmark i almindelig daglig tale kalder en midlertidig regionsklinik).

I Region Syddanmark er der som sådan ikke nogen ”ægte” regionsklinikker i øjeblikket jf. 3) ovenfor. Der er i regionen i øjeblikket tre midlertidige akutte alment lægelige tilbud jf. sundhedsloven § 227 stk. 6 (jf. 4 ovenfor). Der er således etableret et midlertidigt tilbud i Ølgod, hvor der er indgået aftale med en privat aktør om at levere lægeydelse.

Det andet tilbud er i Ærøskøbing, hvor der er indgået aftale med en lokal læge om at varetage patientbehandlingen. Derudover har regionen etableret en midlertidig regionsklinik i Esbjerg, som regionen selv driver. Dvs. det er regionen, der sikrer, at der er lægebemanding og har stået for etablering og indretning af klinikken, herunder også for ansættelse af øvrigt personale.

Alle tre midlertidige tilbud er etableret for at give regionen tid og mulighed for at gennemføre et reelt forsøg på

- 1) salg af praksis til praktiserende læger
- 2) udbud af driften af ydernumrene tilknyttet praksis, til private leverandører.

Salg til praktiserende læger

I forbindelse med salg til praktiserende læger har regionen valgt at afholde budrunder, hvor ydernumrene er sat til salg, typisk til en mindstepris på 1 kr.

Samtidig er der iværksat rekrutteringsinitiativer i form af kontakt til yngre læger, der kunne være interesserede, samt afholdt åbent hus arrangementer, hvor læger har mulighed for at se praksis og tale med evt. kommende samarbejdspartnere.

Samarbejde med kommunerne

Regionen udarbejder ”rekrutteringsfoldere” for de ledige praksis, hvor der dels oplyses om praksis og dels om det område, den ligger i og de muligheder, der er lokalt.

Rekrutteringsfolderen udarbejdes i samarbejde med de lokale, kommunale bosætningskoordinatorer.

Regionen samarbejder endvidere med kommunerne omkring formidling af arbejde til evt. medrejsende/tilflyttende ægtefæller/partnere. Gennem et intenst samarbejde med en kommune i et lægedækningstruet område er det ved fælles indsats lykkedes at finde beskæftigelse til en medrejsende ægtefælle til en udenlandsk læge. Samarbejdet har været gavnligt, idet regionen har kunnet virke som den fortrolige part, som lægen/ægtefællen har kunnet henvende sig til, i forhold til opklaring af spørgsmål vedr. det danske arbejdsmarked.

Udbud

Regionen har endnu ikke afholdt udbud til private leverandører, men for både Ølgod, Ærø og Esbjerg er det undervejs.

Regionsklinikker

Der er ikke etableret varige regionsklinikker i Region Syddanmark.

Satellitpraksis, 6 ydernumre, ydernummer på licens:

Satellitpraksis – via video

Region Syddanmark har indgået en aftale om et pilotprojekt vedr. anvendelse af videokonsultationer i satellitpraksis i Lohals på Langeland.

I forbindelse med overtagelse og flytning af praksis i Snøde til Rudkøbing blev der samtidigt indgået en aftale om at etablere en satellitfunktion i Lohals til gavn for patienterne på Nordlangeland.

6 ydernumre og ydernummer på licens.

Regionen har endnu ikke gjort sig erfaringer med brugen af ydernumre på licens eller bestemmelserne omkring lægers mulighed for at eje op til 6 ydernumre og ansætte læger heri.

Rekruttering

Region Syddanmark har nedsat et Rekrutteringsteam, som forsøger at møde/deltage i arrangementer/afholde arrangementer for ”hele fødekæden”. Rekrutteringsteamet forestår en lang række initiativer:

Informationsaktiviteter:

Rekrutteringsteamet har etableret en hjemmeside hvor lægedækningstruede områder kan promovere deres praksis. <https://regionsyddanmark.dk/wm400664>

Teamet har ligeledes en Facebookside hvor YL kan stille spørgsmål direkte til rekrutteringskonsulenterne (forholdsvis ny nedsatte praktiserende læger).

Teamet bistår i øvrigt ”praksis i knibe” med udfærdigelse af praksisfoldere, invitationer, Åbent Hus m.m.

Teamet arbejder tæt sammen med kommunerne. Kommunerne på Vestkysten og i Sønderjylland har udpeget en hovedkontaktperson, som kan bistå YL med sparring omkring bosætning, børnepasning, kultur, fritid og partnerjob.

Teamet har endvidere udarbejdet et Initiativkatalog samt en checkliste for praksiskøbere. Det nyeste initiativ er at afholde et praksiskøbs-/salgskursus hvor pensionsmodne læger og YL inviteres til et fælles arrangement. Tidligere har de med stor succes afholdt lokale praksiskøbskurser.

Rekrutteringsteamet yder derudover en stor indsats som formidler af kontakt mellem sælger og evt. interesserede købere af praksis i lægedækningstruede områder og kan på denne vis være med til at formidle interesse og holde ”gryden i kog” i forhold til etablering af match og formidling af salg før ydernummeret overgår til regionen.

Samarbejde med PLO-S

Der er etableret et samarbejde mellem Region Syddanmark og PLO Syd i forhold til rekruttering, der består af at PLO-Syd lægger annoncer og andet materiale fra regionen ud på PLOs facebook side for køb og slag af praksis.

Lægestuderende

I foråret har rekrutteringsteamet haft ca. 40 lægestuderende på besøg i Esbjerg til en temadag om ”Videreuddannelsen i perfekte rammer”, hvor både Sydvestjysk Sygehus og almen praksis kunne promovere sig og ikke mindst sparre med de lægestuderende.

Det var en stor succes og der var megen positiv feedback. De lægestuderende blev hentet i bus i Århus.

Derudover har rekrutteringsteamet i samarbejde med Sygehus Sønderjylland iværksat et nyt initiativ omkring netværk mellem kbu-læger og i-læger.

Rekrutteringsteamet har haft en informationsstand på Århus Universitet, hvor de mødte kommende kbu-læger.

Teamet deltager med en stand på den internationale lægekongres Wonca i juni, hvor de også har inviteret en håndfuld kbu-læger til at deltage.

Teamet deltog med en stand på Praksisdag Syd, hvor de også mødte yngre læger.

Der er etableret samarbejde med SDU omkring kliniske ophold i almen praksis.

Udenlandske praktiserende læger

Regionen har omskølet 12 praktiserende læger, som fortsat er i ansat i praksis i regionen. Der annonceres via WorkinDenmark og ekrutteringsteamet deltager i rekrutteringsmesser, uddannelseskoordinator foretager første screening via ansøgning/CV, derefter afholdes Skype-samtaler, hvor kandidater igen screenes fagligt, sprogligt og personligt. Endeligt afholdes samt informations-/screeningsdage/weekender, hvor kandidaterne for sidste gang screenes fagligt, sprogligt og personligt hvorefter de mest kvalificerede kandidater ansættes.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Punktet blev drøftet.

Der er sat mange initiativer i gang – men det er fortsat rigtig svært at finde læger enkelte steder i regionen, men der er ikke generel lægemangel.

I øjeblikket ser det særligt slemt ud på vestkysten.

Punkt 11: Orientering om lægedækningen på Ærø /al

15/38326

Resumé

Der arbejdes fortsat på sikring af den fremtidige lægedækning på Ærø, idet lægerne på Ærø har udtrykt ønske om fremadrettet at opretholde seks ydernumre på øen særligt af hensyn til vagtdækningen.

Sagsfremstilling

Siden Helle Munk ophørte med praksisdrift på Ærø den 31. januar 2016, er praksis drevet videre som en midlertidig regionsklinik, jf. tidligere orientering på Lægedækningsmødet i februar.

Pr. 31.5.2016 er der tilknyttet 429 patienter til klinikken. Hans Bertelsen bistår med driften af klinikken. Aftalen med Hans Bertelsen er forlænget til ultimo september 2016.

Rekrutteringsteamet har udarbejdet promoveringsfolder og inviteret YL til rekrutteringsweekend på Ærø i juni. Idet der ikke var nogen tilmeldte er denne rekrutteringsweekend dog aflyst. Der har været annonceret via Hjemmesiden, via Facebook samt via individuel mail. Desværre har der ikke været respons herpå.

Der arbejdes nu på hhv. at sælge ydernummeret til praktiserende læger og at sende driften af ydernummeret i udbud. Fristen for indsendelse af bud vil formentlig være medio august for begge initiativer.

På Ærø er der 4 praksis. Alle er åbne for tilgang. Udover den midlertidige regionsklinik er der 3 praksis:

Lægerne i Marstal (kompagniskab) Henrik Kromann, Bernhard Winkler	62 og 45 år	2.799 patienter	Åben
Lenka Kromann	48 år	1.478 patienter	Åben
Hans Bertelsen	63 år	1.463 patienter	Åben

På møde med regionen om fremtidig lægedækning på Ærø har lægerne udtrykt ønske om fremadrettet at opretholde seks ydernumre på øen særligt af hensyn til vagtdækningen.

Hans Bertelsen har Fase III læge Iza Alfredsen under uddannelse. Iza er færdig som speciallæge i foråret 2017. Hun forventes at indgå kompagniskab med lægerne i Marstal.

Når Iza Alfredsen tiltræder i Marstal vil der være fem læger på øen, fraregnet evt. ny læge i den nuværende midlertidige regionsklinik.

Henrik Kromann har tidligere meddelt Rekrutteringsteamet, at han ikke agter at stoppe med det samme, og at han formentlig fortsætter minimum 2-3 år endnu. Det samme gør sig gældende for Hans Bertelsen.

Hans Bertelsen har sagt ja til at indgå i projekt udenlandske praktiserende læger. Imidlertid er det ikke lykket Rekrutteringsteamet at finde en kvalificeret læge til Ærø pr. 1.9.2016 hvorfor det er aftalt, at udsætte opstarten til 1.3.2017.

Rekrutteringsteamet har opfordret lægerne i Marstal til også at indgå i projektet udenlandske læger i foråret 2017. Dette skyldes, at det forventes, at det bliver svært at finde danske yngre læger, der ønsker at nedsætte sig på Ærø, og at processen med omskoling af en udenlandsk læge tager tid. Det vurderes samtidigt, at det umiddelbart er nemmere at rekruttere 2 udenlandske læger til Ærø.

Såfremt det lykkes at rekruttere to læger vil disse læger formentlig være omskolet pr. 30. april 2018 og dermed klar til nedsættelse i almen praksis eller til at søge ansættelse i praksis.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Udvalget blev orienteret om situationen på Ærø.

Punkt 12: Orientering om lægedækningsituationen i Ølgod /al

16/13348

Resumé

Den oprindelige aftale med Nordic Medicare om drift af midlertidigt regionstilbud i Ølgod udløber 1. juli 2016. Der orienteres om arbejdet med fremadrettet sikring af lægedækningen i Ølgod.

Sagsfremstilling

I perioden 1. januar - 30. juni 2016 står Nordic Medicare for driften af den midlertidige regionsklinik i Ølgod, efter ophør af Henning Steen Sørensen, Per Aaes Larsen og Preben Nielsen (Tistrup).

I lægehuset er der endvidere en samarbejdspraksis mellem lægerne Lasse Johansen og Lukaz Nowak. Praksisfællesskabet stiller personale og serviceydelser til rådighed for Regionsklinikken v. Nordic Medicare.

De ledige ydernumre i Ølgod har været udbudt til salg, til praktiserende læger i Danmark for et mindste bud på 1 kr. Der indkom ikke nogen bud.

Der søges nu indgået en midlertidig forlængelse af aftalen med Nordic Medicare om drift i perioden 1.7.-30.9. 2016. I denne periode sætter regionen i henhold til sundhedsloven driften af en patientmasse på 4000 patienter og med en option på pasning af yderligere 1600 patienter i udbud til private aktører.

Der vil formentlig ske en adskillelse af udbudsklinikken i forhold til de nuværende læger hvad angår personale, men der vil fortsat være vist et lokalefællesskab.

Sideløbende med udbuddet vil der fortsat være mulighed for, at praktiserende læger kan købe ydernumrene af regionen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Udvalget blev orienteret om status. Ophør af tre læger samtidigt i området har givet udfordringer.

Der er igangsættes udbud og samtidig genannoncering af ydernummer på overenskomstvilkår – med frist medio august 2016 og opstart 1. oktober 2016.

Punkt 13: Orientering om lægedækningsituationen i Esbjerg /tc

16/1867

Resumé

Lægedækningsituationen i Esbjerg er fortsat kritisk. Der orienteres om situationen.

Sagsfremstilling

Der er de seneste år arbejdet meget med sikring af lægedækningen i Esbjerg. Indsatsen har bl.a. omfattet både rekrutteringsinitiativer, udenlandske læger, forhøjede lukketal til eksisterende praksis og udbud af ydernumre til lægerne i Esbjerg.

Til trods for disse indsatser er lægedækningsituationen i Esbjerg fortsat kritisk.

Udover det regionsdrevne tilbud Lægerne Langlihuset er kun lægehuset på Fanø åbent for tilgang.

Lægerne Jerne Torv opsplitter praksis pr. 1. 10.16 og fraskriver sig i den forbindelse 1300 patienter.

Derudover har Esbjerglægerne ønske om at fraskrive sig 700 patienter (denne ansøgning er under behandling).

Jens Enevoldsen har varslet ophør pr. 31.10.16. Såfremt Jens Enevoldsen ikke får solgt praksis overvejes det at annoncere efter 2 læger til at drive praksis.

Der må dermed forudsiges store udfordringer med at få alle patienter passet fremadrettet i Esbjerg.

Det bemærkes, at der åbner et nyt sundhedshus med 3 læger (heraf 2 nye) i Esbjerg 1.1.2017, hvilket må forventes at tage noget af presset af de nuværende læger i byen samt øge lægevalget.

Situationen drøftes på møde i lægedækningsgruppen efter mødet i Praksisplanudvalget den 20. juni.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Orientering om situationen i Esbjerg. Der er fortsat udfordringer med at sikre lægedækning i Esbjerg, også i lyset af seneste udvikling i praksis.

Der kommer nye læger til i det kommende sundhedshus og der åbnes for tilgang af yderligere patienter på Fanø, såfremt det ekstra ydernummer udmøntes og besættes.

Bilag

Oversigt, læger i Esbjerg maj 2016

Punkt 14: Status for lægedækning på Langeland /al

16/20796

Resumé

Orientering om status på lægedækning på Langeland ved meldt ophør af Læge Lars Johansen, Rudkøbing.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har 25. maj 2016 modtaget et endeligt ophørsvarsel fra praktiserende læge Lars Kjær Johansen, Rudkøbing. Praksis er en kompagniskabspraksis med 2 kapaciteter og med 2.072 patienter pr. 31.5.2016.

I Langelands Kommune er der 5 praksis, hvoraf de 3 er åbne for tilgang. Udover denne praksis er der 4 praksis på Langeland:

Lægerne Ørstedsgade Anne Fode og Pernille Hansen overtog praksis pr. 1.4.2016	40 og 44 år	1.658 patienter	Åben jf. delepraksis Lukkegrænse 1.742
Lægehuset Rudkøbing Jan Vædele og Hanne Rasmussen + spansk læge Hans Eguia	54, 61 og 0 år	4.055 patienter	Lukket for tilgang
Louise Christensen & Bo Egelund	45, 61 år	1.378 patienter	Lukket for tilgang
Lægerne Fredensvej Bjarke, Simon og Anna overtog praksis 1.7.2015	42, 37 og 42 år	3.382 patienter	Åben for tilgang Lukkegrænse 3.400

Rekrutteringsteamet har bistået med at udarbejde en rekrutteringsfolder som er publiceret via hjemmeside, Facebook samt direkte via mail til regionens yngre læger. Lars Johansen har sendt et personligt brev vedrørende praksissalget til de yngre læger. Ingen af initiativerne har båret frugt.

Lægelauguet har meddelt regionen, at de regner med, at regionen fremtidigt, indtil andre læger melder sig, varetager Lars Johansens forpligtelser så som pasning af Lars' patienter, hans ø-vagter og hans ferieforpligtelser jf. ferierullet. Lægelauguet vil meget gerne høre mere om regionens planer med de to ydernumre, og de vil gerne forsøge at hjælpe med at finde læger til varig besætning af ydernumrene i fremtiden. De har kontakt med en yngre læge der er interesseret i et varigt ydernummer, men han er først færdig som speciallæge efteråret 2017.

Bo Egelund og Louise Christensen har fremsendt forslag til Praksisafdelingen om at bistå med driften af Lars's ydernummer i en periode. Frank Ingemann Jensen har aftalt at mødes med Lars Johansen samt Bo Egelund og Louise Christensen i sundhedshuset på Langeland onsdag den 22. juni 2016.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 20-06-2016

Udvalget blev orienteret om planer for sikring af lægedækning ved Lars Johansens ophør.

Punkt 15: Eventuelt

16/2361