

# REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 09-08-2024

**Mødedato** Fredag d. 09. august 2024 kl. 10:00

**Mødested** Virtuelt møde (mødelokale 5)

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

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forslag til forsøgsprojekt om direkte henvisning fra Hudafdelingen på OUH til prak	3
Godkendelse af udmøntning af økonomi til lægevagten.....	5
Godkendelse af ny lokalaf tale om videokonference i almen praksis.....	8
Drøftelse af første udkast til Praksisplan for almen praksis 2025 #.....	10
Drøftelse af kapacitetsstatus i speciallægepraksis #.....	13
Beslutning om geografisk placering af nyt ydernummer i psykiatri.....	15
Orientering om muligheder for samflytning af regionale og kommunale funktioner på Ærø Sygehus	20
Drøftelse af henvendelse fra Langeland Kommune #.....	22
Lukket: Beslutning vedr. almen lægeområdet #.....	23
Lukket: Tildeling af ydernummer #.....	24
Mødekalender 2024 #.....	25
Eventuelt #.....	26
Underskriftsside.....	27

# **Punkt 1: Godkendelse af forslag til forsøgsprojekt om direkte henvisning fra Hudafdelingen på OUH til praktiserende hudlæger**

24/26804

## **Resumé**

Med baggrund i en henvendelse fra Hudafdeling I på Odense Universitetshospital (OUH) forelægges forslag om, at Region Syddanmark ansøger Indenrigs- og Sundhedsministeriet om tilladelse til at indgå et forsøgsprojekt, hvor henvisning af patienter kan ske direkte fra sygehuset til dermatologisk speciallægepraksis (hudlæger).

## **Sagsfremstilling**

Det følger af Sundhedslovens § 64, stk. 1, at Regionsrådet yder vederlagsfri behandling i speciallægepraksis, når det sker efter henvisning fra egen læge.

Der er således ikke i Sundhedsloven og tilhørende bekendtgørelse om valg og skift af alment praktiserende læge samt overenskomst om speciallægehjælp hjemmel for sygehusene til at henvise direkte til speciallægepraksis.

Det betyder fx for patienter henvist til Hudafdelingen, og som efter endt udredning skal fortsætte behandlingen hos en praktiserende hudlæge, at de skal tilbage til egen læge for at blive henvist til en hudlæge. Det vil sige, at Hudafdelingen skriver til almen praksis og på vegne af afdelingen anmoder dem om at henvise patienten til en hudlæge.

Det opleves uhensigtsmæssigt og giver anledning til lidt ”støj” for både almen praksis og patienterne, som skal bruge ekstra tid i form af en konsultation hos egen læge, uden det har nogen reel værdi, men alene er af et formelt hensyn.

Administrationen finder, at det giver god mening, at de patienter som efter udredning og behandling på Hudafdelingen skal fortsætte behandlingen hos en praktiserende hudlæge, kan henvises direkte fra Hudafdelingen til speciallægepraksis. Dette da det giver et mere hensigtsmæssigt forløb for patienten samt aflaster den praktiserende læge.

De praktiserende hudlæger i Region Syddanmark har givet udtryk for, at de er interesserede i at indgå i et forsøgsprojekt.

Administrationen forslår med baggrund i ovenstående, at der udarbejdes et forslag til et to-årigt forsøgsprojekt, hvor Hudafdelingen - uden om almen praksis - kan henvise hudpatienter til viderebehandling i speciallægepraksis i Region Syddanmark. Forsøgsprojektet vil betyde en gevinst i form af én sparet konsultation til denne patientgruppe samt frigøre ressourcer i almen praksis til at se andre patienter.

## **Økonomi**

Det er administrationens vurdering, at der er tale om en forholdsvis lille målgruppe, der vil blive henvist direkte til hudlægepraksis – måske i størrelsesorden ca. 500 – 700 patienter pr. år. Det vil konkret for den to-årige forsøgsperiode betyde en sparet regional udgift på mellem 80.000 – 110.000 kr. for konsultationer i almen praksis. Dog må det forventes, at de sparede konsultationer vil blive fyldt op af andre patienter i almen praksis, så besparelsen vil næppe kunne realiseres, men vil kunne give plads til andre patienter i praksis, som har et behov for at blive set i praksis.

Dispensation fra Sundhedsloven

Da Sundhedsloven i dag ikke giver mulighed for, at Hudafdelingen kan henvise patienter til behandling i speciallægepraksis, foreslås det, at Regionsrådet i Region Syddanmark med henvisning til Sundhedslovens § 233 (iværksættelse af forsøg, der indebærer fravigelse fra Sundhedsloven) søger Indenrigs- og Sundhedsministeriet om tilladelse til at iværksætte et to-årigt forsøgsprojekt dækkende hele Region Syddanmark, hvor Hudafdeling I gives mulighed for at henvise patienter direkte til en praktiserende hudlæge i Region Syddanmark.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Det indstilles, at Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At der indsendes en ansøgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om tilladelse til at dispensere fra Sundhedslovens § 233 i forbindelse med iværksættelse af ovenstående forsøgsordning i Region Syddanmark.

At Regionsrådet, i tilfælde af ministeriets godkendelse, iværksætter en to-årig forsøgsordning, hvor Hudafdeling I kan henvise hudpatienter til behandling hos praktiserende hudlæger i Region Syddanmark.

At der efter udløbet af forsøgsperioden udarbejdes en evaluering af pilotprojektet.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

## **Bilag**

Sundhedsloven § 233

## Punkt 2: Godkendelse af udmøntning af økonomi til lægevagten

23/5863

### Resumé

De forventede driftsudgifter til Lægevagten og hjemtagning af lægevagten om natten som følge af lægevagtsaftalen fra januar 2023 er opgjort til hhv. 23 mio. kr. og 56,4 mio. kr. i 2024.

Opgaverne knyttet til økonomien varetages for størstedelens vedkommende af sygehusene, Ambulance Syd, AMK Vagtcentralen og Det præhospitale område, hvorfor der skal ske tilførsel af økonomi dertil i 2024 samt 2025 og fremadrettet.

### Sagsfremstilling

Region Syddanmark og PLO Syddanmark indgik den 17. januar 2023 aftale om tilrettelæggelse af den regionale lægevagt, som blev godkendt i Regionsrådet den 23. januar 2023 og trådte i kraft den 1. februar 2023. Aftalen rummer en række elementer, som skulle implementeres inden for det første år, herunder en hjemtagning af lægevagten, som trådte i kraft pr. 1. februar 2024.

Med godkendelsen af lægevagtsaftalen blev der fremlagt en forventet årligt merudgift på 29,8 mio. kr. (2024-niveau), som ikke omfatter hjemtagningen om natten. De kendte og forventede merudgifter til lægevagten er beskrevet i vedlagte bilag 1, hvor det fremgår, at de samlede merudgifter i 2024 forventes at være 23 mio. kroner. Netto realiseres således en besparelse på årligt 6,8 mio. kr. i forhold til den indarbejdede bevilling i budget 2024 til formålet.

De forventede udgifter forbundet med hjemtagning af lægevagten om natten er beskrevet i vedlagte bilag 2. Der blev som grundlag for Regionsrådets beslutning den 6. september 2023 om selv at drive lægevagten om natten (kl. 23-08) fremlagt en model for en regional drift af natlægevagten med en forventet gennemsnitlig årlig udgift på 49,5 mio. kr. ekskl. etableringsudgifter. Efterfølgende besluttede Regionsrådet den 27. november 2023 også at hjemtage kørslen med natlægerne med en forventet årlig merudgift på 2,3 mio. kr. Den samlede økonomi for drift af natlægevagten er herefter estimeret til ca. 51,8 mio. kr.

Driftsomkostninger forventes i 2024 at være på 56,4 mio. kr. for 11 måneders drift, jf. vedlagte bilag 2. Hertil kommer udgiften til PLOs drift af lægevagten i tidsrummet kl. 23-08 i januar 2024 samt etableringsudgifter.

For driften af lægevagten om natten er der samlet set merudgifter på 10,4 mio. kr. i 2024 i forhold til de oprindeligt budgetterede driftsudgifter.

Efter tilpasninger af driften og udgifterne forventes driftsudgifterne i 2025 at være 56,3 mio. kr. Dermed forventes der på nuværende tidspunkt en overskridelse i 2025 i forhold til det reviderede budget på 4,5 mio. kr. og dermed en merudgift i forhold til det forventede udgiftsniveau i 2023 på 6,8 mio. kr. Som tidligere nævnt modsvares det af mindreudgifter på Lægevagten i dag- og aften tid.

Den endelige driftsøkonomi kan først opgøres 1-2 år efter idriftsættelse. I perioden frem til endelig opgørelse anbefales bevillingerne efterreguleret i de tilbageværende budgettilpasninger ved væsentlige forskydninger i aktivitet og økonomi forbundet med opgavevaretagelsen.

Udmøntning til sygehusene, Ambulance Syd, AMK vagtcentral og Det præhospitale område

Udgifterne til afholdelse af flere af opgaverne i Lægevagten og opgaverne i Natlægevagt Syd er fordelt på Odense Universitetshospital, Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland, Esbjerg Grindsted Sygehus, Ambulance Syd, AMK Vagtcentral og Det præhospitale område.

Økonomien forbundet med Lægevagten og Natlægevagt Syd foreslås overført som kalkulatoriske bevillinger fra Sygesikringens konto til Lægevagt til de respektive enheder i 2024 og 2025 samt i overslagsårene efter nedenstående fordeling.

Tabel 1. Overførsel af midler vedr. hjælpepersonale på sygehusene, huslejeudgifter, skadeklinik, skadesvisitation og Natlægevagt Syd

1.000 kr.	2024	2025 og frem
Odense Universitetshospital	45.626	47.066
Sygehus Lillebælt	1.109	1.109
Sygehus Sønderjylland	1.581	1.581
Esbjerg og Grindsted Sygehus	7.588	7.588
AMK Vagtcentral	1.330	1.300
Ambulance Syd	12.878	9.386
Det præhospitale område	477	203
I alt	70.590	68.233

Fordelingen af udgifterne på indsatsområder fremgår af bilag til sagen. Bevillingerne til sygehusene mv. omfatter ud over økonomi til Natlægevagt Syd bevillinger vedr. brobyggerordning (hjelpepersonale), huslejeudgifter, skadeklinikker og skadesvisitation, og er derfor ikke identiske med tidligere opgjorte økonomier vedr. Natlægevagt Syd isoleret set. Tabellen indeholder således ikke udgifter til f.eks. ydelser afholdt i Lægevagten, udgifter til kommunalt hjælpepersonale, IT og øvrige driftsudgifter, som afholdes af Praksisafdelingen.

## 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 sygehuse mv. tilføres bevillinger fra 2024 og frem til dækning af lægevagten om natten som anført i tabel i sagsfremstillingen.

At bevillingerne til Lægevagten og Natlægevagt Syd finansieres med 70,590 mio. kr. i 2024 og 68,300 mio. kr. fra 2025 og frem af rammerne under sygesikringen til lægevagten.

At bevillinger vedr. Natlægevagt Syd efterreguleres ved væsentlige ændringer i aktivitet og økonomi.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

### **Bilag**

Bilag 1. Økonomi i Lægevagten Syddanmark 2024 - 130624

Bilag 2. Samlede udgifter for Natlægevagt Syd - 250624

## **Punkt 3: Godkendelse af ny lokalaf tale om videokonference i almen praksis**

24/20125

### **Resumé**

Der er udarbejdet et forslag til en lokalaf tale, som giver mulighed for honorering af praktiserende lægers deltagelse i videokonferencer med to deltagere i særlige tilfælde, hvor videokonferencen omhandler patienter med komplekse problemstillinger eller behandlingsforløb.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet besluttede den 26. februar 2024 at opsigte Rammeaf tale om telemedicin i almen praksis pr. 1. juli 2024, hvormed muligheden for at afregne videokonsultationer, videokonferencer og elektronisk forsendelse af billeder under lokalaf talen ophører.

Der var med rammeaf talen indført en mulighed for i særlige tilfælde at få et honorar for deltagelse i en videokonference med to deltagere, hvilket adskiller sig fra overenskomstens regler, hvor der skal være minimum tre deltagere. Det blev i forbindelse med opsigelsen besluttet at fastholde muligheden for at få honorar for en videokonference med to deltagere, når det var i forbindelse med henvisninger til telefarmakologisk rådgivning. Det var således planen, at der skulle indgås en ny lokalaf tale som alene vedrører henvendelser til telefarmakologisk rådgivning.

Praktiserende Lægers Organisation Syddanmark (PLO Syddanmark) ønsker at opretholde den generelle mulighed for i de særlige tilfælde, som er omfattet af rammeaf talen, at kunne få honorering for en videokonference med to deltagere.

Det vurderes ligeledes, at videokonferenceydelsen med to parter kan være med til at understøtte forløbskoordinationen for komplekse patienter.

Der er derfor udarbejdet et udkast til en lokalaf tale, som både omfatter telefarmakologisk rådgivning og andre særlige tilfælde, der omhandler komplekse problemstillinger eller behandlingsforløb.

Siden videokonferenceydelsen blev indført i overenskomsten 1. januar 2022, har det været overenskomstens ydelse, der skulle benyttes ved videokonference med tre eller flere deltagere. Brugen af rammeaf talens videokonferenceydelse (4435) vurderes således primært at være benyttet ved to deltagere siden.

I 2022 blev der afregnet 332 ydelser til en samlet udgift på 54.600 kr., i 2023 blev der afregnet 668 ydelser til i alt 112.800 kr., og der er fra januar til april 2024 afregnet 180 ydelser til en udgift på 30.900 kr., som opregnet til helårsvirkning bliver 92.700 kr.

Der forventes en stigning i antallet af ydelser på maksimalt 10 % pr. år. De samlede udgifter til den bredere, men fortsat afgrænsede brug af videokonferenceydelsen vurderes således at ligge mellem 100.000-200.000 kr.

Der ønskes en stillingtagen til, om der kan indgås en lokalaf tale om videokonference vedrørende patienter med komplekse problemstillinger eller behandlingsforløb, som efterfølgende forelægges PLO Syddanmark til indgåelse.

### **Klimavurdering**

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

## **Indstilling**

Det indstilles, at Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At der indgås en lokalaftale med Praktiserende Lægers Organisation Syddanmark om videokonference vedrørende patienter med komplekse problemstillinger eller behandlingsforløb.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for Regionsrådet.

## **Bilag**

Udkast til lokalaftale om videokonference i almen praksis

## Punkt 4: Drøftelse af første udkast til Praksisplan for almen praksis 2025 #

23/54780

### Resumé

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen forelægges et første udkast til Praksisplan for almen praksis til drøftelse. Udkastet indeholder blandt andet en revision af den ramme for praksisplanen, som udvalget godkendte på møde den 28. maj 2024

### Sagsfremstilling

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har på møderne i foråret drøftet indhold i og ramme for den kommende praksisplan for almen praksis 2025. Udvalget har senest på møde i maj 2024 godkendt et forslag til ramme for praksisplanen, som indeholder målsætninger for lægedækning og udvikling i almen praksis, samt forslag til værktøjer og udviklingsområder til indfrielse af målsætningerne.

Ændringer til rammen for praksisplan for almen praksis som følge af inddragelse af kommuner og almen praksis

Praksisplanen skal udarbejdes under inddragelse af kommuner og almen praksis i regionen.

Der er derfor udsendt invitation til at bidrage til den kommende praksisplan til kommunerne i regionen, de praktiserende læger i regionen, PLO Syddanmark, samt Alles Lægehus og Nordic Medicare, som leverandører af almen medicinsk lægehjælp i regionen.

Der er indkommet bidrag fra syv kommuner, samt fælles svar fra Sundhedsklynge Sydvestjylland og fra de fynske kommuner. Der er indkommet bidrag fra fire lægepraksis samt et samlet bidrag fra lægepraksis i [Deep End-projektet](#) i Region Syddanmark. Herudover er der bidrag fra PLO Syddanmark. Alles Lægehus og Nordic Medicare har ikke indsendt bidrag.

Praksisafdelingen vurderer, at de fleste af de indkomne forslag kan rummes inden for den allerede opstillede ramme for praksisplanen.

Der er dog enkelte af forslagene, der giver anledning til ændring af rammen.

Ændringerne i rammen vedrørende lægedækning omfatter:

- De kommunale bidrag, der omhandler plangrundlaget for sikring af lægedækning, dvs. befolkningsudvikling, markering af centerbyer og deslige, bliver indarbejdet direkte i praksisplanen.
- På baggrund af ønske fra flere kommuner og PLO Syddanmark om fokus på bred geografisk lægedækning omformuleres ”restriktiv udmøntning af nye ydernumre”, i den foreslåede ramme for praksisplanen, til ”fokus på bred geografisk lægedækning”, samt fokus på både ”rekruttering” og ”fastholdelse” af læger.
- Udarbejdelse af handleplan for rekruttering og fastholdelse af læger

Ændringerne i rammen vedrørende ”udvikling” omfatter:

- Fokus på følgende opgaver i almen praksis indskrives som opmærksomhedspunkter:
  - Brug af dosisdispensering.
  - Funktion som fast læge på sociale botilbud.
  - Samarbejde med de kommunale akutfunktioner.
- Udarbejdelse af handleplan for hvilke opgaver, der tænkes tilført almen praksis i perioden.
- Løbende opfølgning på handleplanerne til Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen.

I det vedlagte bilag ”Udarbejdelse af bidrag i praksisplanen” er der nærmere redegjort for ændringerne som følge af input fra kommuner og almen praksis. Endvidere er de samlede bidrag vedlagt.

Derudover foreslås det, at der i tillæg til praksisplanen udarbejdes et idekatalog, der opsamler de konkrete, relevante indsatser, der er nævnt i bidragene fra almen praksis, kommuner og PLO Syddanmark. Idekataloget kan bruges som inspiration til konkrete indsatser til indfrielse af praksisplanens målsætninger. Udkast til idekatalog forelægges udvalget på møde i september måned.

Forslag om differentieret basishonorar og tilskud til rekruttering af læger eller uddannelseslæger

Fra både kommunal og lægelig side er der rejst forslag om, at regionen indfører differentieret honorar eller tilskud til læger, der nedsætter sig i lægedækningstruede områder. Region Syddanmark vil, jf. målsætningerne for praksisplanen, arbejde for at differentiere patientantallet i almen praksis via redskaberne i overenskomsten. Regionen har dog ikke hjemmel til at differentiere honoraret eller yde et generelt og/eller varigt tilskud til praksis eller uddannelseslæger i de lægedækningstruede områder. Forslag om dette tages derfor ikke med i praksisplanen.

Udkast til Praksisplan for almen praksis

Forslag til 1. udkast til praksisplan for almen praksis, herunder den reviderede ramme for Praksisplanen, er vedlagt.

Ud over målsætningerne indeholder udkastet beskrivelse af kapacitetsplanlægningen og lægedækningen i regionen, herunder beskrivelse af lægedækning i kommunerne. Der lægges op til en drøftelse af den konkrete placering af praksis på møde i udvalget den 2. september 2024. Drøftelsen er udskudt til mødet i september, da drøftelsen bedst egner sig til et fysisk møde.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Punktet udsættes til et senere møde.

## **Bilag**

Udkast udvikling -Praksisplan for almen praksis 2025.docx

Udkast kapacitet -Praksisplan for almen praksis 2025.docx

Indarbejdelse af bidrag i praksisplanen.docx

bilag - samlede bidrag til praksisplanen forår 2024.pdf

## **Punkt 5: Drøftelse af kapacitetsstatus i speciallægepraksis #**

24/16427

### **Resumé**

Som led i arbejdet med strategien for speciallægepraksis har administrationen udarbejdet et notat om kapaciteten i speciallægepraksis. Notatet giver et overblik over speciallægepraksis i regionen, herunder den nuværende kapacitet samt hvilke faktorer, der spiller ind på behovet for speciallæger i praksissektoren.

### **Sagsfremstilling**

Speciallægepraksis er Region Syddanmarks borgeres mulighed for et specialiseret sundhedstilbud i nærområdet tæt på, hvor de bor. I en region med store geografiske afstande er det afgørende med nære sundhedstilbud, som sikrer lettere adgang til specialiseret hjælp samt sikrer, at borgerne behandles lokalt og ikke behøver at skulle på et sygehus.

I det vedlagte notat er der en beskrivelse af speciallægepraksis, hvilke specialer der er i regionen, samt hvilke behandlinger speciallægepraksis varetager.

Videre er der en beskrivelse af den nuværende kapacitet og den geografiske fordeling af speciallægepraksis.

Derudover er resultatet af arbejdet med overflytning af opgaver fra sygehusene til speciallægepraksis indarbejdet, ligesom den seneste udvidelse af specialet børne- og ungdomspsykiatri og øjenområdet er indarbejdet.

Ligeledes er ventetiden beskrevet. I henhold til overenskomsten på speciallægeområdet er speciallægerne forpligtet til jævnligt at indberette ventetider til Sundhed.dk.

Desuden er der inden for de specialer, hvor det er fundet relevant, en beskrivelse af den forventede patientpopulation.

Endelig er administrationens vurdering af det fremtidige kapacitetsbehov beskrevet.

Sluttelig er der under den generelle beskrivelse af speciallægepraksis indsat et afsnit om satellitpraksis, ligesom det af Regionsrådet godkendte rammepapir for etablering af satellitpraksis i Region Syddanmark er vedlagt som bilag.

### **Konklusioner fra notatet**

Speciallægeområdet er en heterogen størrelse. Fælles for de forskellige specialer i praksis er dog, at behandlingen varetages uden for sygehusene, og at behandlingen overvejende kan varetages og afsluttes i speciallægepraksis.

Speciallægepraksis er i overvejende grad placeret i de større byer. Nogle borgere i dele af regionen har på grund af geografiske afstande ikke let adgang til praktiserende speciallæger.

Ventetiderne i speciallægepraksis for stort set alle specialer er steget de seneste år. Særligt for øjenlægehjælp, psykiatri og børne- og ungepsykiatri ses markante stigninger.

Den demografiske udvikling vil betyde en stigning i behovet for speciallægehjælp. Særligt vil der være behov for yderligere kapacitet inden for øjen- og hudlægeområdet, psykiatri og børne- og ungepsykiatri.

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på udvalgets møde præsentere notatet.

## **Klimavurdering**

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

## **Indstilling**

Til drøftelse med henblik på en vurdering af kapacitet og serviceniveau samt anbefalinger til eventuelle kapacitetsudvidelser.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Drøftet.

## **Bilag**

Notat - Rammer for satellitpraksis 26.09.2023

Notat - Kapacitetsanalyse 2024 (19.06.24)

Pkt. 5 Kapacitet speciallægepraksis UNS 090824

# Punkt 6: Beslutning om geografisk placering af nyt ydernummer i psykiatri

24/28616

## Resumé

Regionsrådet har i forbindelse med budgetaftalen for 2024 afsat midler til, at kapaciteten inden for psykiatriområdet udvides med et fuldtidsydernummer. Der skal i den forbindelse tages stilling til den geografiske placering af ydenummeret.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har i forbindelse med budgetaftalen for 2024 afsat midler til en udvidelse af kapaciteten inden for psykiatriområdet svarende til en ny fuldtidspraksis. Midlerne fremgår af det aktuelle budget for Speciallægehjælp i Sygesikringen

Der skal i den forbindelse tages stilling til den geografiske placering af den nye speciallægepraksis.

Nuværende geografiske placering af psykiatripraksis

I øjeblikket er der 17 psykiatripraksis (17 kapaciteter) i Region Syddanmark. Kort over den geografiske placering af de eksisterende psykiatripraksis og sygehusafdelinger er vedlagt som bilag 1.

Af bilaget fremgår det, at 10 (heraf fem i Odense) ud af de 17 psykiatripraksis er placeret på Fyn. Endvidere er der fem psykiatripraksis i den sydøstlige del af Jylland. Endelig er de sidste to psykiatripraksis placeret i den nordvestlige del af regionen.

I forhold til psykiatriske sygehusafdelinger fremgår det af bilaget, at der er tre afdelinger på Fyn (Odense, Svendborg og Middelfart) samt tre i den jyske del af regionen (Vejle, Esbjerg og Aabenraa).

Hvad siger praksisplanen?

Den nuværende praksisplan inden for området er udarbejdet tilbage i 2013. Heri anbefales det, at der sikres en mere jævn fordeling af kapaciteten i regionen. Konkret foreslås det, at der sker en overflytning af kapacitet fra Fyn til det vest – og sønderjyske område.

Ventetid

En opgørelse af ventetiden er en ofte anvendt variabel til at beskrive udnyttelsen af den eksisterende kapacitet. Alt andet lige vil en lang ventetid indikere, at kapaciteten ikke er dækkende inden for et specifikt geografisk område.

I tabel 1 er der en opgørelse af ventetiden til praktiserende psykiatere (sundhed.dk) baseret på psykiaternes egne opgørelser af den gennemsnitlige ventetid til ikke-akutte konsultationer. Der er taget udgangspunkt i de enkelte sygehusoptageområder.

Tabel 1: Kapacitet og ventetider (psykiatri) fordelt på sygehusområder pr. 1. april 2024

Sygehusområde	Antal borgere	Antal psykiater	Antal borgere pr psykiater	Ventetid (uger)	
				Gennemsnit	Interval
OUH	465.659	9	51.740	108	80-150
SLB	309.271	4	77.318	138	115-160
SVS	238.497	2	119.249	143	130-156
SHS	224.979	2	112.490	133	104-162
Region Syddanmark	1.238.406	17	72.847	124	80-160

Kilde: Luna Bi, Sundhed.dk, Danmarks Statistik 1. kvrt. 2024

Af tabel 1 fremgår det, at den gennemsnitlige ventetid er kortest i OUH's optageområde med 108 uger. I de tre øvrige sygehusoptageområder varierer den gennemsnitlige ventetid mellem 133 – 143 uger. Dog er ventetiden længst i SVS' optageområde.

Til orientering er der i de senere år sket en betydelig stigning i ventetiden til udredning og behandling hos de praktiserende psykiater. Fra august 2022 til april 2024 er den gennemsnitlige ventetid alene steget fra 72 uger til 124 uger.

#### Borgernes forbrug af praktiserende psykiatere

En anden tilgang til vurdering af den eksisterende kapacitet er at se på, hvordan det nuværende forbrug af de praktiserende psykiatere fordeler sig geografisk. En sådan opgørelsesmetode vil ikke tage højde for, i hvilket omfang afstanden til det psykiatriske tilbud i forhold til borgerens bopæl påvirker borgernes valg.

I tabel 2 (nedenfor) er der set på borgernes forbrug af praktiserende psykiatere fordelt på borgerens bopæl (sygehusoptageområde/kommune).

Overordnet er brugen af praktiserende psykiatere størst i OUH's optageområde, hvor især Odense - og Nyborg kommuner skiller sig ud med en udgift (henholdsvis 69 - og 71 kr./pr. indbygger), der ligger dobbelt så højt som regionsgennemsnittet.

Efterspørgslen i SLB's optageområde ligger omkring regionsgennemsnittet. De øvrige to optageområder (SVS og SHS) skiller sig markant ud med en gennemsnitlig udgift/pr. indbygger på henholdsvis 13 kr. og 20. kr. Der skal også peges på Haderslev Kommune, idet den adskiller sig fra de øvrige kommunerne i området med en gennemsnitlig udgift pr. indbygger på 30 kr. Det ligger på niveau med Vejle og Kolding kommune. I den anden ende af skalaen ligger kommuner som Varde, Vejen og Tønder, hvor forbruget pr. indbygger ligger i intervallet 7-9 kr. pr. indbygger. Det er også bemærkelsesværdigt, at Danmarks femtestørste by, Esbjerg, har et forbrug på kun 16 kr. pr. indbygger sammenholdt med landets tredjestørste by, Odense, med en udgift på 69 kr.

Tabel 2: Borger i Region Syddanmarks forbrug af praktiserende psykiater i 2023 fordelt på bopælskommune og planlægningsområde.

Sygehusoptage- område	Sikredes Kommune	Befolkningstal	Udgift pr. indbygger (kr.)
OUH	Assens	40.646	44
	Faaborg-Midtfyn	52.291	39
	Kerteminde	23.894	43
	Langeland	12.260	43
	Nordfyns	29.610	30
	Nyborg	32.193	71
	Odense	209.078	69
	Svendborg	59.727	47
	Ærø	5.960	25
	I alt	465.659	56
SLB	Fredericia	52.485	39
	Kolding	94.932	32
	Vejle	121.696	30
	Middelfart	40.158	29
	I alt	309.271	32
SVS	Billund	27.119	18
	Esbjerg	115.423	16
	Fanø	3.357	12
	Varde	49.798	9
	Vejen	42.800	7
	I alt	238.497	13
SHS	Haderslev	55.438	30
	Sønderborg	74.233	19
	Tønder	36.651	8
	Aabenraa	58.657	17

I alt	224.979	20
Region Syddanmark	1.238.406	35

Kilde: Luna Bi, Danmarks Statistik 1. kv. 2024

### Opsummering

Baseret alene på ventetiden, så er behovet størst i SVS' optageområde og mindst i OUH's optageområde. Det skal imidlertid bemærkes, at ventetiden i alle fire områder ligger på et uacceptabelt højt niveau, og at alle områder, sammenholdt med ventetiderne for nogle få år siden, i sig selv ville kunne berettige til en udvidelse af kapaciteten.

Tages der udgang i fordelingen af den nuværende geografiske efterspørgsel på behandling i psykiatripraksis fremkommer et lignende billede som beskrevet under ventetiden: Forbruget er størst på Fyn, og jo længere man bevæger sig sydvestover i den jyske del af regionen, desto mere falder forbruget på behandling i psykiatripraksis.

### Afsluttende bemærkninger

Der er mangel på speciallæger i psykiatri. Rekrutteringsmulighederne bør derfor også overvejes. Det vurderes, at rekrutteringsmulighederne er størst, hvis ydernummeret opslås i en større by. I den forbindelse kan der peges på Esbjerg.

Herudover kan også inddrages mulighederne for etablering af satellitpraksis. Region Sjælland har gode erfaringer med, i forbindelse med opslag af ydernumre inden for psykiatri – og børne & ungdomspsykiatri, at indføre i opslaget, at ansøgere, der er indstillet på at etablere satellitpraksis i et andet område, vil blive vægtet højt. Regionen har fået tre ydernumre med satellit besat.

Sagen har været forelagt Samarbejdsudvalget for Speciallæger i form af en formandsbeslutning.

På grund af deadline til dette dagsordenspunkt vil samarbejdsudvalgets tilkendegivelse blive givet mundtligt på UNS-mødet.

### **Klimavurdering**

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

### **Indstilling**

Det indstilles, at Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At det nye psykiatrydernummer opslås i Esbjerg Kommune.

At det indskrives i opslaget, at det vægtes højt, hvis ansøger er indstillet på at etablere satellitpraksis i et andet område i Sydvestjylland som f.eks. Varde -, Vejen – eller Tønder Kommune.

At den estimerede udgift på 0,5 mio. kr. i 2024 og 3,7 mio. kr. fra 2025 finansieres via de afsatte midler til speciallægehjælp i Sygesikringen.

## **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen anbefaler Regionsrådet:

At det nye psykiatrydernetnummer opslås i Varde -, Vejen -, Tønder eller Esbjerg Kommune.

At det indskrives i opslaget, at såfremt ydernetnummeret placeres i Esbjerg Kommune, vægtes det højt, hvis ansøger er indstillet på at etablere satellitpraksis i et andet område i Sydvestjylland som f.eks. Varde -, Vejen – eller Tønder Kommune.

At den estimerede udgift på 0,5 mio. kr. i 2024 og 3,7 mio. kr. fra 2025 finansieres via de afsatte midler til speciallægehjælp i Sygesikringen

Anne Marie Geisler Andersen (Radikale Venstre) tog forbehold for sagens behandling i Regionsrådet.

## **Bilag**

Bilag 1. Geografisk placering af psykiatripraksis og psykiatriske sygehusafdelinger i Region Syddanmark. 2024

# Punkt 7: Orientering om muligheder for samflytning af regionale og kommunale funktioner på Ærø Sygehus #

24/14371

## Resumé

Som opfølgning på den henvendelse Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen modtog i januar 2024 fra Kultur- og Socialudvalget i Ærø Kommune, orienteres i nærværende sag om status på mulighederne for, at den kommunale hjemmepleje kan flytte ind i lokaler på Ærø Sygehus.

## Sagsfremstilling

Kultur- og Socialudvalget i Ærø Kommune har i januar 2024 sendt en henvendelse til Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen i Region Syddanmark vedrørende muligheden for etablering af en fælles lokation til Ærø Kommunes hjemmepleje og sygeplejen ved Ærø Sygehus.

Baggrund for henvendelsen var et ønske fra Ærø Kommune om at samle den kommunale hjemmepleje, sygepleje og rehabiliterende terapeuter i tværfaglige teams på en fælles lokation. I den sammenhæng havde kommunen foretaget en arealoptimeringsproces, der blandt andet pegede på, at den udekørende hjemmepleje skulle flytte ud af sygehuset for at flytte sammen med de øvrige funktioner i nogle kommunale ejendomme.

Region Syddanmark havde på administrativt niveau udtrykt bekymring for udflytning af den udekørende hjemmepleje fra Ærø Sygehus, da det vurderes, at den nuværende samlokation har positiv indvirkning på samarbejdet mellem de regionale og kommunale funktioner.

Der blev efterfølgende aftalt en dialog om de lokalemæssige forhold, og at den videre proces følges i regi af den politiske styregruppe for sundhedssamarbejdet mellem Ærø Kommune og Region Syddanmark.

En arbejdsgruppe med repræsentanter fra Ærø Kommune og Region Syddanmark har nu undersøgt de lokalemæssige muligheder på Ærø Sygehus. Den politiske styregruppe for samarbejdet med Ærø Kommune blev senest orienteret om status på arbejdet den 3. april 2024.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at det er muligt at finde lokaler på sygehuset, der kan imødekomme de lokalemæssige behov, som den kommunale hjemmepleje har. Arbejdsgruppen har således udarbejdet et idéoplæg, der beskriver disse muligheder. Arbejdsgruppen har ligeledes udarbejdet forslag til renovering af de eksisterende lokaler, så de imødekommer hjemmeplejens behov – herunder oplæg til økonomi.

Det vurderes, at samflytningen af den kommunale hjemmepleje og sygepleje i tværfaglige teams med fælles lokaler på Ærø Sygehus vil forbedre det tværsektorielle samarbejde markant. Allerede igangværende tværsektorielle projekter så som forbedret kommunikation ved indlæggelser og udskrivelser understøttes yderligere. Endvidere vurderes det, at det at bo dør om dør i højere grad muliggør hurtig og faglig drøftelse af helbredsmæssige observationer hos nyligt udskrevne borgere.

Idéoplægget er vedhæftet sagen til orientering.

Økonomi og videre proces

Det beregnede økonomiske overslag lyder samlet på 5,8 mio. kr. ekskl. moms. Udgifterne fordeles mellem Ærø Kommune og Region Syddanmark med henholdsvis 3,7 mio. kr. til Ærø Kommune og 2,1 mio. kr. til Region Syddanmark.

Sagen behandles politisk i Ærø Kommunes Kultur- og Socialudvalg den 18. juni, og det behandles endeligt i byrådet i august 2024.

Fra regional side håndteres sagen som en driftssag, og sagen kræver således ikke videre politisk behandling.

### **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 09-08-2024**

Til orientering.

### **Bilag**

Idéoplæg vedr. samflytning på Ærø Sygehus

## **Punkt 8: Drøftelse af henvendelse fra Langeland Kommune #**

24/28909

### **Resumé**

Ældre- og sundhedsudvalget i Langeland Kommune ønsker en dialog om åbningstiderne og brugen af kommunalt hjælpepersonale i lægevagtskonsultationen i Rudkøbing.

### **Sagsfremstilling**

Ældre- og sundhedsudvalget i Langeland Kommune har i et brev den 6. juni 2024 henvendt sig til formanden for Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen med ønsket om at gå i dialog vedrørende den praktiske udførelse af lægevagtskonsultationen i Rudkøbing med henblik på, at lægevagtskonsultationen kan blive brugt mere fremover (se bilag).

Henvendelsen ønskes drøftet i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen, hvorefter det foreslås, at formandskabet for udvalget mødes med Ældre- og sundhedsudvalget i Langeland Kommune.

### **Klimavurdering**

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Drøftet. Formandsskabet for udvalget afholder et møde med Langelands Kommune.

### **Bilag**

Brev vedr. lægevagten Rudkøbing juni 2024

Bilag over aktiviteten i lægevagten Rudkøbing 2023-24

**Punkt 9: Lukket: Beslutning vedr. almen lægeområdet #**

## **Punkt 10: Lukket: Tildeling af ydernummer #**

## **Punkt 11: Mødekalender 2024 #**

24/106

### **Resumé**

Mødeplan for 2024 for Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødeplan for 2024:

- Mandag den 2. september 2024 kl. 13:00 – 16:00, Esbjerg: Den 3. vej og den akutte patient
- Mandag den 7. oktober 2024 kl. 10:00 – 13:00, Regionshuset
- Mandag den 4. november 2024 kl. 13:00 – 16:00, Nyborg: Plejehjemslæger og midlertidige pladser
- Mandag den 2. december 2024 kl. 09:00 – 12:00, Regionshuset

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Til orientering.

## **Punkt 12: Eventuelt #**

24/106

### **Beslutning i Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen den 09-08-2024**

Orientering om status for apotek på Ærø.

Drøftelse af forslag om dialogmøder med kommunerne.

## **Punkt 13: Underskriftsside**