

# REFERAT Praksisplanudvalg vedr. almen praksis 2017-2021 d. 07-12-2017

**Mødedato** Torsdag d. 07. december 2017 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, Anne Plougmann Knudsen, Christina Ryborg, Jakob Holm

# Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Indgåelse af decentrale aftaler: telemedicin og Geri-kuffert.....	4
Overleveringspapir til nyt Praksisplanudvalg.....	5
Kriterier for udpegning af lægedækningstruede områder.....	7
Tildeling af 0- ydernummer i Vejle, efteråret 2017.....	9
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne i Broager.....	10
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Fionia Lægerne, Odense C.....	11
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Hunderupvej, Odense M.....	12
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Middelfartvej 129, Odense V.....	13
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Havborgvej, Esbjerg.....	14
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Lærkevej, Otterup.....	15
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Marielund, Kolding.....	16
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Sønderåparken, Vejle.....	17
Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Tommerup Lægehus.....	18
Status på lægedækningsituationen, herunder behovet for udmøntning af nye ydernumre.....	19
Sikring af lægedækning - nedsættelse af baggrundsgruppe.....	22
Opfølgingsprogrammer for kræft - implementering af Overenskomst 2018.....	23
Status: Landsdelsprogram for telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL.....	24
Forslag til mødedatoer i 2018 (med forbehold).....	26
Eventuelt.....	27

## Punkt 0: Mødedeltagere

17/7661

### 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, Vejen  
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 Kurt Espersen, Region Syddanmark  
Sundhedsdirektør Arne Nikolaisen, Esbjerg Kommune  
Strategisk analytiker Christina T. Ryborg, Fælleskommunalt Sekretariat  
Konsulent Anne Plougmann Lindsted, KKR  
Lene Nordberg Eriksen, Lægeforeningen

Afbud fra: Susanne Crawley Larsen, Mireille Lacroix, Jørn Lehmann Petersen

# Punkt 1: Indgåelse af decentrale aftaler: telemedicin og Geri-kuffert

16/13139

## Resumé

Siden sidste møde i Praksisplanudvalget har parterne forhandlet Rammeaftale for telemedicin og aftale om projekt Geri-kuffert endeligt på plads og aftalerne forelægges på mødet til underskrift.

## Sagsfremstilling

På seneste møde i Praksisplanudvalget d. 28-09-2017 blev indgåelse af rammeaftale for telemedicin i almen praksis og aftale om projekt Geri-kuffert udsat, da parterne ønskede at afvente resultatet af de centrale forhandlinger om ny overenskomst før indgåelse af aftalerne.

Efter indgåelse af ny overenskomst for almen praksis har parterne arbejdet videre med aftalerne.

De færdiggjorte aftaler forelægges Praksisplanudvalget til godkendelse og underskrift.

## Indstilling

Til godkendelse af:

- Rammeaftale for anvendelse af telemedicinske løsninger i almen praksis.
- Samarbejdsaftale om projekt Geri-kuffert.

## Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017

Parterne er ikke parate til at indgå aftalerne, hvorfor repræsentanter for parterne bemyndiges til at underskrive aftalerne.

For kommunerne Henning Ravn

For Regionen Tage Petersen

For PLO Jørgen Skadborg

### *Opfølgning:*

*Rammeaftale om Telemedicin vurderes af PLO C til at være for vidtgående i forhold til anvendelse af videokonsultation. PLO Syd undersøger om aftalen kan indgås uden videokonsultationsdelen, hvilket parterne dog er enige om ville være ærgerligt.*

*Kommunerne har behov for en afklaring af mandat i forhold til at indgå aftalerne enkeltvist. Kommunerne forhører sig med KKR om muligheden for at indgå aftale om Geri-kuffert alene.*

*Af hensyn til opstart af projekt Geri-kuffert pr. 01-01-2018 afklares ovenstående hurtigst muligt.*

## Bilag

Udkast RSD til rammeaftale - telemedicin 05-12-2017.pdf

Aftaleudkast endeligt- gerikuffert 05-12-2017.pdf

## Punkt 2: Overleveringspapir til nyt Praksisplanudvalg

17/40402

### Resumé

Drøftelse af anbefalinger til det kommende Praksisplanudvalg i forhold til udvalgets arbejde og udformning af ny praksisplan.

### Sagsfremstilling

Inspireret af Sundhedskoordinationsudvalget har sekretariatet for praksisplanudvalget udarbejdet et foreløbigt udkast til overleveringspapir til det nye Praksisplanudvalg, der træder sammen efter nytår.

Formålet med papiret er at gøre status på arbejdet i Praksisplanudvalget, beskrive formålet med udvalget, samt videregive input og anbefalinger til det kommende udvalg.

Udkastet til overleveringspapiret (vedlagt) vil blive revideret med udgangspunkt i drøftelsen på dagens møde. Papiret vil endvidere blive suppleret med anbefalinger fra drøftelsen af punktet ”Kriterier for udpegning af lægedækningstruede områder” fra dagens møde. Efterfølgende vil overleveringspapiret blive sendt til godkendelse hos de tre parter i udvalget.

#### *Sundhedskoordinationsudvalgets anbefalinger*

På baggrund af drøftelser på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget i september 2017 har sekretariatet for sundhedskoordinationsudvalget formuleret en række anbefalinger til det kommende udvalg. Anbefalingerne forventes godkendt på møde i Sundhedskoordinationsudvalget i december 2017.

Udkastet til Sundhedskoordinationsudvalgets anbefalinger kan evt. give inspiration til Praksisplanudvalgets drøftelse.

Sundhedskoordinationsudvalget har anbefalet, at det kommende Sundhedskoordinationsudvalg:

- styrker det kommunale og regionale politiske ejerskab til sundhedsaftalen
- sætter yderligere politisk retning, herunder påvirker den nationale dagsorden
- skaber en dynamisk sundhedsaftale for 2019-2022 med få mål
- løbende formidler resultater af sundhedssamarbejdet og betydningen for de syddanske borgere

Fokusområderne i den kommende sundhedsaftale vil naturligt smitte af på praksisplanen, idet praksisplanen skal afspejle sundhedsaftalen i form af indsatser/fokusområder for samarbejdet mellem almen praksis, kommunerne og sygehusene.

Sundhedskoordinationsudvalget har i overleveringspapiret anbefalet, at der i den kommende sundhedsaftale sættes fokus på følgende områder (se bilag):

- Rygning
- Psykisk sygdom
- Børn og unges mentale sundhed
- Den ældre medicinske patient
- Senfølger af kræft
- Tættere kobling af sundheds- og arbejdsmarkedsområdet

Drøftelsen i Praksisplanudvalget kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvilke budskaber og anbefalinger er vigtige at overbringe til det nye Praksisplanudvalg både i forhold til indhold og udvalgets politiske virke?

- Særlige fokusområder, værdier, hensyn...

- Hvad er de vigtigste udfordringer, som I anbefaler det nye Praksisplanudvalg at arbejde (videre) med i den kommende praksisplan?

- eksempelvis målgrupper, sundhedsudfordringer, samarbejdsrelationer...

## **Indstilling**

Til drøftelse.

## **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Praksisplanudvalget anbefaler, at

- den kommende praksisplan indeholder få, men klare målsætninger
- det kommende udvalg arbejder for at styrke samarbejdet ml parterne lokalt –også i KLU'erne

overleveringspapiret indeholder beskrivelse af

- udfordringerne omkring sikring af lægedækning – herunder arbejdet i denne periode
- mulighederne i den nye overenskomst, og hvordan det anbefales at anvende disse

Faglige temaer:

Videreføre arbejdet med:

- Almen praksis og arbejdsmarkedet
- Psykisk syge med somatisk sygdom
- Udnytte mulighederne for at sikre/understøtte medicingennemgang

PLO tilbyder praksisbesøg til de kommunale og regionale medlemmer af udvalget

## **Bilag**

Udkast - Overleveringspapir til Praksisplanudvalget 2018 - 2021

SKU overleveringsnotat.pdf

## Punkt 3: Kriterier for udpegning af lægedækningstruede områder

17/31058

### Resumé

Udpegningen af lægedækningstruede områder får med den kommende overenskomst større betydning for almen praksis end tilfældet er i dag. Der ønskes på den baggrund en drøftelse af kriterier for udpegning af lægedækningstruede områder, herunder om der skal være en lempelig eller mere restriktiv adgang til, om et område defineres som lægedækningstruet.

### Sagsfremstilling

I den kommende overenskomst har betegnelsen ”lægedækningstruet område” økonomisk betydning for praksis i forhold til differentieret basishonorar og for de muligheder overenskomsten giver praksis i forhold til rekruttering.

*Lægedækningstruet område i relation til differentieret basishonorar:*

I forhold til udbetaling af differentieret basishonorar skal regionen udpege lægedækningstruede områder efter objektive kriterier, der fastsættes for tre år ad gangen. I praksis vil udpegningen af et område som lægedækningstruet være gældende for et år ad gangen.

Der er nedsat en tværregional arbejdsgruppe med henblik på at fastsætte ensartede kriterier på tværs af regionerne for udpegning af lægedækningstruede områder i relation til differentieret basishonorar. Det forventes, at kriterierne vil ligne dem, der arbejdes ud fra i dag: lægernes alder, antal praksis lukket for tilgang, patientantal pr. kapacitet mv.

*Lægedækningstruet område i relation til rekrutteringsmuligheder:*

Ifølge den kommende overenskomst for almen praksis skal Praksisplanudvalget derudover fortsat fastsætte, hvilke områder i regionen der betragtes som lægedækningstruede. Denne udpegning af et område som lægedækningstruet har betydning for, hvilke muligheder lægerne i området har for anvendelse af bestemte paragraffer i overenskomsten. Denne udpegning sker allerede i dag i regi af Lægedækningsgruppen under Praksisplanudvalget. I Region Syddanmark sker udpegningen en gang i kvartalet.

Det forventes, at kriterierne for Praksisplanudvalgets udpegning af lægedækningstruede områder vil ligne kriterierne for udpegning af områder i forhold til differentieret basishonorar, men tilsat en større grad af skøn ud fra kendskab til lokale forhold, der ikke fanges af de objektive kriterier.

I den nuværende overenskomst betyder definitionen af et område som ”lægedækningstruet”, at lægerne i området har mulighed for at indgå aftale om generationsskifte over en 5-årig periode (§19,2), uden at ansøge Samarbejdsudvalget herom. I den kommende overenskomst får lægerne i de lægedækningstruede områder videre muligheder.

For at understøtte rekrutteringen af læger til de lægedækningstruede områder, får praksis i lægedækningstruede områder:

- Ret til delepraksis i op til 6 år
- Ingen begrænsninger på andelen af ubesatte kapaciteter besat med ansatte læger
- Kompensation ved sygdom og barsel til ansatte læger i praksis.
- Mulighed for ansættelse af fase tre læger i ledige kapaciteter eller i vikariat af mere end to måneders varighed

Definitionen af lægedækningstruede områder får derfor større betydning for de praktiserende læger, end det har i dag.

På baggrund af dette ønskes en politisk drøftelse af, hvorvidt det skal tilstræbes, at definitionen ”lægedækningstruet” anvendes bredere end i dag, således at læger i flere områder får adgang til de rekrutteringstiltag, overenskomsten muliggør i de lægedækningstruede områder. Alternativt om der ønskes en mere restriktiv tilgang, for at reservere disse redskaber til helt særlige områder, hvor der kan være behov for en ekstra indsats.

Der vil ikke være økonomiske konsekvenser for regionen eller kommunerne forbundet med en bredere brug af ”lægedækningstruet område”. Konsekvenserne af at definere flere områder som lægedækningstruede vil hovedsageligt bestå i, at der sandsynligvis vil blive oprettet flere dele-praksis i områderne, med deraf afledt ”forbrug” af læger i disse områder.

Resultatet af drøftelsen vil være retningsgivende for udpegningen af lægedækningstruede områder i henhold til overenskomstens rekrutteringsmuligheder, samt indgå som anbefaling i overleveringsnotatet til det kommende Praksisplanudvalg.

## **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Punktet blev drøftet.

Udvalget anbefaler, at de lægedækningstruede områder defineres ud fra de hidtidige kriterier og i konsensus i Praksisplanudvalget/lægedækningsgruppen, således at der sker en bred, men forsvarlig udnyttelse af overenskomstens muligheder for rekruttering, samt at områderne defineres jævnlige og under hensyntagen til den konkrete situation i praksis/under skøn.

## Punkt 4: Tildeling af 0- ydernummer i Vejle, efteråret 2017

17/34847

### Resumé

Praksisplanudvalget indstillede på seneste møde at udmønte et yderligere 0-ydernummer til nedsættelse i Vejle by. Baggrunden var det forholdsvis begrænsede lægevalg i byen, samt at hver kapacitet i kommune har ca. 1.575 tilmeldte patienter.

Der er kommet 5 ansøgninger til dette nye ydernummer, og praksisplanudvalget bedes anbefale til Sundhedssamordningsudvalget, hvem ydernummeret skal tilfalde.

### Sagsfremstilling

Indkomne bud, alle byder 1 kr.:

**Læge Inger Mollerup:** Kan straks åbne for **1.600** patienter. Vil drive ydernummeret efter ”Falck-modellen”.

**Lægerne Sønderåparken:** Vil omdanne deres delepraksis, fra 4 til 5 fulde kapaciteter. Åbner dermed for tilgang af **500** patienter straks muligt.

**Lægerne Nordås (tidligere Dæmningen):** Vil omdanne deres delepraksis, fra 3 til 4 fulde kapaciteter. Åbner dermed for tilgang af **700** patienter pr. 1. januar 2018.

**Lægerne Marias plads:** Vil omdanne deres delepraksis fra 2 til 3 fulde kapaciteter. Åbner dermed for tilgang af **300** patienter straks muligt, og for yderligere **200** patienter pr. 1. januar 2018.

**Lægerne i Egtved:** Er blevet opfordret til at søge det nummer, der som følge af beslutning i juni 2017 netop er blevet udmøntet i Egtved, hvilket praksis også har gjort.

De beskrevne tilbud er stort set ens, og det synes vanskeligt at pege på en praksis, der har en mere relevant plan end de øvrige, men af hensyn til at understøtte ønsket om en generelt set bæredygtig praksisstruktur i regionen, er det vurderingen at kapaciteten bør tildeles lægerne Marias Plads, som dermed udvider fra en lille 2-mands praksis til en mere bæredygtig og robust 3-mands praksis.

Der kan imidlertid ikke ses bort fra, at læge Inter Mollerup kan passe flest patienter hurtigst muligt, hvilket vil være en stor fordel for den aktuelle lægedækningsituation i byen. Det vil derfor være meningsfyldt at udmønte 2 ydernumre i stedet for et.

### Indstilling

Det indstilles:

At Praksisplanudvalget anbefaler til Region Syddanmark, at der udmøntes et yderligere ydernummer i Vejle By og at de to ydernumre tildeles til henholdsvis læge Inger Mollerup og Lægerne Marias Plads.

### Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017

Praksisplanudvalget anbefaler overfor Sundhedssamordningsudvalget, at der af hensyn til at udnytte de eksisterende lægeressourcer bedst muligt

- udmøntes 3 ydernumre i Vejle
- Ydernumrene tildeles
  - Lægerne Maria Plads
  - Lægerne Nordås
  - Lægerne Sønderåparken

## **Punkt 5: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne i Broager**

17/34319

### **Resumé**

Ansøgning om tildeling af ekstra kapacitet fra Lægerne i Broager med baggrund i ønsket om at øge kapaciteten i praksis.

### **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 6. oktober 2017 modtaget en ansøgning fra Lægerne i Broager om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis er en delepraksis med 3 kapaciteter (59, 55, 47 + delekomp. 43 år) med 5.111 tilmeldte patienter (ca. 1.703 pt./kap).

Praksis begrundet deres ansøgning med, at praksis tager del i videreuddannelsen af yngre læger og er altid engageret i faglig arbejde, ligesom alle 4 læger er aktive i forhold til faglig efteruddannelse og desuden er i supervisionsgrupper. Praksis ønsker fortsat at kunne afse tid til at have formandskabet for 2 af de efteruddannelsesgrupper, som praksis er tilknyttet.

Såfremt praksis ikke får et 4. ydernummer, kan praksis blive nødsaget til på et tidspunkt at lukke for tilgang af patienter, idet arbejdsmængden skal kunne varetages af 3 læger i fremtiden.

Praksis er eneste praksis i postnr. 6310 og har åben for tilgang. En del af praksis patienter kommer fra Gråsten og Sønderborg.

Der er 22 praksis i Sønderborg Kommune og 15 har åben for tilgang. Der er i Sønderborg Kommune en samlet lægekapaletet på 52 med gennemsnitlig ca. 1428 patienter pr. kapacitet

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Sønderborg Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Sønderborg Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Sønderborg Kommune.

### **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

### **Bilag**

Ansøgning om ekstra kapacitet fra Lægerne Broager

Oversigt over praktiserende læger i Sønderborg Kommune

# **Punkt 6: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Fionia Lægerne, Odense C.**

17/39672

## **Resumé**

Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Fionia Lægerne, Odense C.

## **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 16. november 2017 modtaget en ansøgning fra Fionia Lægerne i Odense om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis er en 2 mands kompagniskabspraksis med tilladelse til delepraksis (69, 55 + delekomp. 40 år). Praksis har 4200 tilmeldte patienter (2100 pt. /kap).

Praksis oplyser, at ultimo 2017 overtages ældste kompagnons praksisandel af en yngre kollega. En tildeling af en kapacitet vil betyde, at praksis også fremadrettet kan være 3 læger, hvilket er afgørende for at praksis også i fremtiden kan bevare sin position som udviklingspraksis.

Praksis deltager aktivt i undervisning af yngre læger på vej til almen praksis, ligesom praksis er aktiv i det fagpolitiske arbejde. I 2018 starter alle 3 læger i praksis på at ultralydsskane. Dette vil ikke være muligt, hvis vi ikke også fremadrettet er 3 læger i praksis. Praksis vil opgive deres deletilladelse, hvis de får tildelt en ekstra kapacitet.

I Odense kommune er der 59 praksis, hvoraf de 18 har åben for tilgang.

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Odense Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

## **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Odense Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Odense Kommune.

## **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

## **Bilag**

Ansøgning om en ekstra kapacitet

Oversigt over praktiserende læger i Odense Kommune

## **Punkt 7: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Hunderupvej, Odense M**

17/37119

### **Resumé**

Ansøgning om tildeling af ekstra kapacitet fra Lægerne Hunderupvej, Odense M med baggrund i ønsket om at øge kapaciteten i praksis.

### **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 1. november 2017 modtaget en ansøgning fra Lægerne Hunderupvej i Odense om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis er en 2 mands kompagniskabspraksis med tilladelse til delepraksis (43, 42 + delekomp. 41 år) med 4087 tilmeldte patienter (ca. 2043 pt. /kap).

Praksis oplyser, at de har haft deletilladelse med baggrund i af antallet af patienter siden 2013. Praksis er beliggende i et område af Odense med relativt få praksis. Praksis har flere store konsultationsrum, der giver mulighed for at ansætte yderligere hjælpepersonale, hvis det skulle blive aktuelt. Praksis har fast tilknyttet uddannelseslæge og alle 3 læger er tutorlæger.

I Odense kommune er der 59 praksis, hvoraf de 18 har åben for tilgang.

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Odense Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Odense Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Odense Kommune.

### **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

### **Bilag**

Ansøgning om en ekstra kapacitet

Oversigt over praktiserende læger i Odense Kommune

# **Punkt 8: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Middelfartvej 129, Odense V**

17/39984

## **Resumé**

Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Middelfartvej 129 i Odense.

## **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 16. november 2017 modtaget en ansøgning fra Lægerne Middelfartvej 129 i Odense om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis er en 3 mands kompagniskabspraksis med tilladelse til delepraksis (56, 50, X + delekomp. X år). Praksis har 4874 tilmeldte patienter (ca. 1624 pt. /kap). Praksis er lukket for tilgang, jf. § 7, stk. 1.

Praksis oplyser, at de i maj og juni 2017 desværre mistede både Mette Bornebusch pga. sygdom og Anja Kaad pga. dødsfald. Det er indtil nu ikke lykkedes praksis at finde læger til at indtræde i den ledige kapacitet eller deletilladelsen.

Praksis fik i juni måned 2017, i forbindelse med Anja Kaads dødsfald, fornyet deres tilladelse til fortsat delepraksis med baggrund i antallet af patienter. Denne deletilladelse er altså fortsat ubesat og ikke effektueret.

Praksis oplyser videre, at praksis er beliggende i et socialt belastet område (ghettoområde), hvilket afspejler sig i, at mange af patienterne har behov for relativt mange og komplicerede lægekontakter.

Odense V er et område i byen, hvor lægedækningen er relativ dårlig. Herudover er der ved at blive bygget en helt ny bydel på den gamle GASA grund, så der er behov for at udvide lægedækningen.

Den nye overenskomst, hvor praksis' deletilladelse vil forsvinde ved ejers udtræden, har kompliceret praksis' situation, idet praksis mener, det bliver svært at få besat deletilladelsen inden den udløber i sommeren 2018 grundet lægemangel. Ved at tildele praksis en ekstra kapacitet, vil praksis forsat kunne være 4 læger og dermed bidrage til en bedre lægedækning i området. Et fuldt ydernummer ville gøre det lettere at tiltrække nye kollegaer.

I Odense kommune er der 59 praksis, hvoraf de 18 har åben for tilgang.

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Odense Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

## **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Odense Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Odense Kommune.

## **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

## **Bilag**

Ansøgning om en ekstra kapacitet

Oversigt over praktiserende læger i Odense Kommune

## **Punkt 9: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Havborgvej, Esbjerg**

17/37718

### **Resumé**

Ansøgning om tildeling af ekstra kapacitet fra Lægerne Havborgvej i Esbjerg med baggrund i ønsket om at øge kapaciteten i praksis.

### **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 26. oktober 2017 modtaget en ansøgning fra Lægerne Havborgvej i Esbjerg om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis har en 2 mands kompagniskabspraksis (47 og 40 år). Praksis har 3466 tilmeldte patienter (ca. 1733 pt./kap), og er lukket for tilgang.

Praksis oplyser, at huset, hvor praksis er beliggende, er et fantastisk sted, hvor der er et rigtigt godt samarbejde med andre sundhedsfaglige grupper: Ørelæge, Øjenlæge, Kiropraktor, Fysioterapeut og Fodplejer. Alle bruger hinanden til stor glæde for patienterne.

Praksis har fået kontakt til læge, som bliver speciallæge i almen medicin pr. 1.3.2018. Lægen vil gerne arbejde i denne praksis og praksis planlægger at ansætte lægen som amanuensis med henblik på kompagniskab. Når ansættelseskontrakten er underskrevet, vil praksis gerne åbne for tilgang af nye patienter. Praksis ansøger i den forbindelse om at få tildelt en ekstra kapacitet.

I Esbjerg Kommune er der 39 praksis, hvoraf 9 har åben for tilgang. I Esbjerg by er der 26 praksis, hvoraf 5 har åben for tilgang. Der er i Esbjerg Kommune en samlet lægekapacitet på 76 med gennemsnitlig ca. 1520 patienter pr. kapacitet.

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Esbjerg Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Esbjerg Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Esbjerg Kommune.

### **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

### **Bilag**

Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Havborgvej

Oversigt over praktiserende læger i Esbjerg Kommune

# **Punkt 10: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Lærkevej, Otterup**

17/33291

## **Resumé**

Ansøgning om tildeling af ekstra kapacitet fra Lægerne Lærkevej i Otterup med baggrund i ønsket om at øge kapaciteten i praksis.

## **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 3. oktober 2017 modtaget en ansøgning fra Lægerne Lærkevej i Otterup om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis har 3 kapaciteter og 2 deletilladelser (63, 60, 50 + delekomp. 56 og 50 år). Praksis har 5465 tilmeldte patienter (ca. 1921 pt. /kap).

Praksis søger om at få en ekstra kapacitet og i den forbindelse opgive den ene af de to deletilladelser, som praksis har.

Praksis oplyser, at alle 5 læger har aktiviteter ud af huset, som konsulenter i Region Syddanmark og Nordfyns Kommune, fagpolitisk arbejde, plejehjemslæge og måske kommende ansættelse som bl.a. konsulent i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Praksis har i mange år været et ”flagskib” for udbredelse af faglighed, sikkerhed og fagpolitik overfor lægekolleger, personaler, samarbejdspartnere i region og kommuner i hele Danmark.

Praksis har Videreuddannelsens tilladelse til at have op til 2-3 uddannelseslæger på én gang, hvilket praksis har næsten året rundt.

Praksis søger, så de fremover fortsat kan tilbyde de mange ”ud af huset” ydelser/opgaver, som praksis har nu. Der er som bilag til ansøgningen vedlagt en nærmere beskrivelse af praksis.

Der er 9 praksis i Nordfyns Kommune og 7 har åben for tilgang. Der er i Nordfyns Kommune en samlet lægekapacitet på 19 med gennemsnitlig ca. 1590 patienter pr. kapacitet

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Nordfyns Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

## **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Nordfyns Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Nordfyns Kommune.

## **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

## **Bilag**

Ansøgning om en ekstra kapacitet

Vs: Ansøgning om en ekstra kapacitet - Præsentation af uddannelsesforløbet og ansættelsesstedet, nov. 2016.docx

Oversigt over praktiserende læger i Nordfyns Kommune

# **Punkt 11: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Marielund, Kolding**

17/40159

## **Resumé**

Ansøgning om tildeling af ekstra kapacitet fra Lægerne Marielund i Kolding med baggrund i ønsket om at øge kapaciteten i praksis.

## **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 17. november 2017 modtaget en ansøgning fra Lægerne Marielund i Kolding om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis er en delepraksis med 4 kapaciteter (50, 48, 42, 41 + delekomp. 40 år) med 7818 tilmeldte patienter (ca. 1954 pt./kap).

Praksis begrundes deres ansøgning med, at praksis, på det tidspunkt hvor praksis fik brug for deletilladelsen, havde 8000 patienter, et antal som er væsentligt over normtallet på 1600 pt./kap.. Praksis er således låst fast på et patientantal, der svarer til 5 lægekapaciteter.

Praksis fik i juni 2016 tilladelse til fortsat delepraksis med baggrund i antallet af patienter og denne tilladelse vil med den nye overenskomst bortfalde. Dette opleves af praksis som en u hensigtsmæssig utryghed i forhold til at involvere sig i nye initiativer og forskellige kommunale samarbejder, som f.eks. plejehjemsordningen. Internt giver det en utryghed, at praksis fremadrettet måske med kort varsel kan risikere at stå 4 læger med 5 lægers arbejde.

Praksis nævner ligeledes, at for ikke at komme i en lignende situation med lægedækningen i Kolding midtby pga. befolkningstilvæksten, som er sket i Vejle midtby, er der næppe noget forgjort i at tilføje et ekstra ydernummer til Kolding midtby.

Hvis praksis fik tildelt en ekstra kapacitet ville praksis måske endda kunne finde overskud til at passe lidt flere patienter, end praksis gør i øjeblikket.

Der er 29 praksis i Kolding Kommune og 8 har åben for tilgang. Der er i Kolding Midtby 21 praksis, hvoraf 3 har åben for tilgang. Der er i Kolding Kommune en samlet lægekapacitet på 58 med gennemsnitlig ca. 1642 patienter pr. kapacitet

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Kolding Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

## **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Kolding Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Kolding Kommune.

## **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tilrådt

## **Bilag**

Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Marielund, Kolding

Oversigt over praktiserende læger i Kolding Kommune

# **Punkt 12: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Lægerne Sønderåparken, Vejle**

17/34320

## **Resumé**

Ansøgning om tildeling af ekstra kapacitet fra Lægerne Sønderåparken i Vejle med baggrund i ønsket om at øge kapaciteten i praksis.

## **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 28. september 2017 modtaget en ansøgning fra Lægerne Sønderåparken i Vejle om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis er en delepraksis med 4 kapaciteter (66, 64, 55, 52 + delekomp. 53 år). Praksis har 7.457 tilmeldte patienter (ca. 1.864 pt. /kap).

Praksis er drevet som delepraksis siden år 2000 med 5 læger om 4 kapaciteter.

I den nye overenskomst OK 18, vil den automatiske mulighed for videreførelse af delepraksis bortfalde. Dette vil på sigt give en usikkerhed for praksis, som praksis ikke var forberedt på, hvorfor praksis søger om en ekstra kapacitet, således at praksis bliver en 5 mands kompagniskabspraksis.

I Vejle Kommune er der 27 praksis, hvoraf kun praksis i Give, Jelling og Egtved samt 1 praksis i Vejle midtby har åben for tilgang.

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Vejle Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

## **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Vejle Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Vejle Kommune.

## **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

## **Bilag**

Ansøgning om ekstra kapacitet fra Lægerne Sønderåparken, Vejle

Oversigt over praktiserende læger i Vejle Kommune

## **Punkt 13: Ansøgning om en ekstra kapacitet fra Tommerup Lægehus**

17/37597

### **Resumé**

Ansøgning om tildeling af ekstra kapacitet fra Tommerup Lægehus, 5690 Tommerup med baggrund i ønsket om at øge kapaciteten i praksis.

### **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har den 4. november 2017 modtaget en ansøgning fra Tommerup Lægehus om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis har 3 kapaciteter og 1 deletilladelse (51, 48, 46 + delekomp. 57 år). Praksis har 4970 tilmeldte patienter (ca. 1656 pt. /kap).

Praksis oplyser, at området omkring Tommerup er i en rivende udvikling og Assens Kommune arbejder aktuelt med et nyt boligområde på omkring 200-250 boliger.

Praksis oplyser videre, at praksis består af 4 stabile funktionsduelige læger. Praksis ønsker at fremtidssikre områdets lægedækning og praksis er i gang med at udvikle og udbygge praksis for at gøre den attraktiv for både patienter og kommende læger ved generationsskifte. Praksis søger ligeledes grundet det øgede antal borgere i Tommerup og vil med en ekstra kapacitet kunne tilbyde et større patientoptag uden ny-ansættelse af læger. Hvis praksis får en ekstra kapacitet, vil praksis ophæve deres delepraksisstatus.

Der er 8 praksis i Assens Kommune, hvoraf 4 har åben for tilgang. Der er i Assens Kommune en samlet lægekapacitet på 28 med gennemsnitlig ca. 1381 patienter pr. kapacitet.

På baggrund af fremsendte ansøgning om tildeling af en ekstra kapacitet, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes nye 0-ydernumre i Assens Kommune. Dette bliver særskilt behandlet i et andet punkt på dagsordenen til dagens møde.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- at praksis meddeles afslag på ansøgningen på det foreliggende grundlag.
- at praksis oplyses om, at der i Praksisplanudvalget vil blive taget stilling til, om der skal udmøntes en ny kapacitet i Assens Kommune, og at praksis opfordres til at genansøge, når/hvis der udbydes nye kapaciteter til lægerne i Assens Kommune.

### **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

### **Bilag**

Ansøgning om en ekstra kapacitet

Oversigt over praktiserende læger i Assens Kommune

## Punkt 14: Status på lægedækningsituationen, herunder behovet for udmøntning af nye ydernumre

17/39813

### Resumé

Der foretages en gennemgang af lægedækningsituationen, samt behovet for at udmønte nye ydernumre.

### Sagsfremstilling

Sekretariatet vurderer lægedækningsituationen således pr. efteråret 2017:

Kommune	Truet	Observation	OK
Assens			X
NB: Assens by:	X		
Billund		X	
NB: Grindsted by	X (udbud i gang)		
NB: Billund by		X	
Esbjerg		X	
Fanø	X (generationsskifte truer)		
Fredericia			X (nyudmøntet nummer)
Faaborg-Midtfyn			X
NB: Faaborg By	X		
Haderslev			X (nyudmøntet nummer)
Kerteminde			X
Kolding			X
NB: Christiansfeld	X (generationsskifte ikke på plads)		
Langeland			X
Middelfart			X
Nordfyns			X
Nyborg			X
Odense		X (mange patienter pr. kap.)	
Svendborg			X
Sønderborg			X
Tønder			X
NB: Skærbæk	X (ophør)		
Varde		X	
	X		

NB: Agerbæk  
(+Gørding/Holsted)

Vejen		X (Vejen by snart lukket for tilgang)
Vejle		X
Ærø		X
Aabenraa	X	

Spørgsmålet om behov for udmøntning af nye ydernumre været behandlet på møde i Sundhedssamordningsudvalget den 5. december 2017.

Indstillingen på mødet i Sundhedssamordningsudvalget var, at formandskabet for sundhedssamordningsudvalget bemyndigedes til at træffe beslutning om udmøntning af nye ydernumre på baggrund af anbefaling fra praksisplanudvalget.

På baggrund af gennemgangen af lægedækningsituationen, bedes Praksisplanudvalget drøfte, hvorvidt der er behov for udmøntning af nye ydernumre i nedenstående kommuner:

#### **Svendborg by**

I Svendborg by er der 15 praksis, og de 3 har åben for tilgang. I Svendborg Kommune er der 1.582 patienter pr. kapacitet. Regionen har tidligere inddraget en ubesat kapacitet fra lægerne i Hesselager, og det synes at give god mening at udmønte denne kapacitet på ny, denne gang til nedsættelse i Svendborg by, idet det bemærkes, at der dog ikke er kommet ansøgninger fra læger om ekstra kapaciteter, i Svendborg.

Sekretariatet har endvidere modtaget ansøgninger om yderligere kapacitet fra læger i nedenstående kommuner:

-

#### **Odense:**

Der er kommet ansøgning fra 3 praksis i Odense Kommune, som ønsker tildeling af ekstra kapaciteter.

I Odense kommune er der 59 praksis, hvoraf de 18 har åben for tilgang. De praksis, som har åben for tilgang er kendetegnet ved i forvejen at have ret mange patienter, og således kunne disses praksis allerede nu, eller ganske snart, vælge at lukke for tilgang af nye patienter. Befolkningsstilvæksten er stor i Odense, svarende til at der er behov for 3-4 ekstra læger over de kommende 3-4 år.

På den baggrund synes det formålstjeneligt at udmønte 2 nye ydernumre til nedsættelse i Odense Kommune primo 2018. Det bør overvejes at fastsætte en mindstepris for ny-udmøntede ydernumre, set i lyset af, at regionen netop har solgt et ny-udmøntet nummer i Haderslev for 300.000 kr.

-

-

#### **Nordfyn:**

Der er kommet ansøgning fra 1 praksis i Otterup, som ønsker tildeling af ekstra kapacitet.

Der er 9 praksis i Nordfyns Kommune og 7 har åben for tilgang. Der er i Nordfyns Kommune en samlet lægekapacitet på 19 med gennemsnitlig ca. 1590 patienter pr. kapacitet.

Idet så mange praksis har åben for tilgang, sammenholdt med, at aldersstrukturen blandt lægerne er gunstig i kommunen, synes der ikke på nuværende tidspunkt at være behov for udmøntning af yderligere ydernumre.

-

#### **Vejle:**

Der er kommet ansøgning fra 1 praksis i Vejle om tildeling af ekstra kapacitet.

I Vejle Kommune er der 27 praksis, hvoraf kun praksis i Give, Jelling og Egtved samt 1 praksis i Vejle midtby har åben for tilgang. Det bemærkes i den forbindelse, at det forventes, at 2 yderligere praksis i Vejle åbner for tilgang pr. 1. januar 2018, som led i effektueringen af det – eller de 2 – ydernumre til nedsættelse i Vejle Kommune, som behandles på

indeværende møde i Praksisplanudvalget.

Idet 3 praksis herefter vil have åben for tilgang, sammenholdt med, at aldersstrukturen blandt lægerne er forholdsvis gunstig i kommunen, synes der ikke på nuværende tidspunkt at være behov for udmøntning af yderligere ydernumre.

-  
-  
-

#### **Sønderborg:**

Lægehuset i Broager har søgt om tildeling af en ekstra kapacitet.

Praksis er eneste praksis i postnr. 6310, og har åben for tilgang, men vil formentlig lukke for tilgang, hvis ikke en ekstra kapacitet tildeles. En del af praksis patienter kommer fra Gråsten og Sønderborg.

Der er 22 praksis i Sønderborg Kommune og 15 har åben for tilgang. Der er i Sønderborg Kommune en samlet lægekapacitet på 52 med gennemsnitlig ca. 1428 patienter pr. kapacitet.

På den baggrund synes der ikke umiddelbart at være behov for udmøntning af yderligere ydernumre i Sønderborg Kommune.

-  
-  
-

#### **Assens:**

Tommerup Lægehus (Assens Kommune) har ad flere omgange søgt om en ekstra kapacitet. Området omkring Tommerup er i udvikling og Assens Kommune arbejder aktuelt med et nyt boligområde med omkring 200-250 boliger.

Der er 8 praksis i Assens Kommune, hvoraf 4 har åben for tilgang. Der er i Assens Kommune en samlet lægekapacitet på 28 med gennemsnitlig ca. 1381 patienter pr. kapacitet. Det bemærkes, at der alene er 2 praksis i 5610 Assens, og at begge praksis er lukket for tilgang. Der synes fortsat ikke – grundet det lave antal patienter pr. kapacitet – at være grundlag for at udmønte yderligere ydernumre i Assens Kommune.

-  
-  
-

#### **Esbjerg:**

Der er kommet ansøgning fra 1 praksis i Esbjerg Kommune om yderligere kapacitet.

I Esbjerg Kommune er der 39 praksis, hvoraf 9 har åben for tilgang. I Esbjerg by er der 26 praksis, hvoraf 5 har åben for tilgang. Der er i Esbjerg Kommune en samlet lægekapacitet på 76 med gennemsnitlig ca. 1520 patienter pr. kapacitet. Der er endvidere også 7 ubesatte kapaciteter i Esbjerg by.

På den baggrund synes der ikke umiddelbart at være behov for udmøntning af yderligere ydernumre i Esbjerg Kommune, særligt set i lyset af de mange ubesatte kapaciteter, som lægerne kan handle imellem sig.

#### **Kolding**

Der er kommet en ansøgning fra en praksis i Kolding Kommune om tildeling af yderligere kapacitet.

I Kolding kommune er der 29 praksis, hvoraf kun 7 har åben for tilgang, og kun 3 i Kolding By. Der er 1.642 patienter pr. kapacitet.

Praksis- og aldersstrukturen i Kommunen synes at give anledning til bekymring, og sammenholdt med det store antal patienter pr. kapacitet, synes de formålstjeneligt at udmønte yderligere 2 ydernumre til nedsættelse i Kolding Kommune. Det bør overvejes at fastsætte en mindstepris for ny-udmøntede ydernumre, set i lyset af, at regionen netop har solgt et ny-udmøntet nummer i Haderslev for 300.000 kr.

#### **Indstilling**

Det indstilles

- At orienteringen tages til efterretning
- at praksisplanudvalget delegerer sin anbefalingskompetence overfor Sundhedssamordningsudvalget til lægedækningsgruppen.

#### **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

## **Punkt 15: Sikring af lægedækning - nedsættelse af baggrundsgruppe**

17/16235

### **Sagsfremstilling**

Som opfølgning på bl.a. rapporten fra regeringens lægedækningsudvalg og øvrige initiativer til sikring af lægedækningen har Praksisplanudvalget nedsat en tværfaglig og tværsektoriel planlægningsgruppe med henblik på at forberede en lægedækningskonference i foråret 2018.

I lyset af de initiativer, der siden da er iværksat på centralt plan ift. implementering af lægedækningsudvalgets anbefalinger samt lægedækningsselementerne i den nye overenskomst, vurderes det, at timingen i forhold til afholdelse af en konference ikke er optimal og der lægges op til at omdanne planlægningsgruppen til en baggrundsgruppe for regionens indsats for sikring af lægedækningen.

Disse tanker blev præsenteret på 2. og seneste møde i planlægningsgruppen og der var bred enighed om det fornuftige i at foretage dette skifte. I gruppen er PLO Syddanmark, yngre læger, kommunerne, SDU og regionen repræsenteret.

### **Indstilling**

Det indstilles,

at Planlægningsgruppen, til afholdelse af lægedækningskonference, omdannes til en baggrundsgruppe for regionens indsats for sikring af lægedækningen.

### **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Tiltrådt

# Punkt 16: Opfølgningsprogrammer for kræft - implementering af Overenskomst 2018

17/42496

## Resumé

I Overenskomst for almen praksis 2018 er det aftalt at Praksisplanudvalget skal indgå aftale om lokal implementering af kræftopfølgingsprogrammerne for prostata, urinblære- og nyrekræft. Praksisplanudvalget orienteres om status for implementeringen af de nævnte opfølgingsprogrammer.

## Sagsfremstilling

*National aftale om implementering af opfølgingsprogrammer for kræft*

Efter beslutning i 2012 i den nationale task force på kræft- og hjerteområdet blev der udformet i alt 19 opfølgingsprogrammer for kræftpatienter. Det særlige ved programmerne er det øgede fokus på den enkelte patients behov, og opfølgingsprogrammerne er dermed et skridt væk fra de mere standardiserede tilbud, patienterne får nu, hen imod en højere grad af brugerstyring.

Ved indgåelsen af Overenskomst for almen Praksis 2018 er det aftalt at de nationale opfølgingsprogrammer for prostata-, urinblære- og nyrekræft skal implementeres i almen praksis.

I forbindelse med implementeringen af de nye opfølgingsprogrammer for kræft har PLO og Danske Regioner aftalt, at såfremt de nye opfølgingsprogrammer måtte resultere i nye specifikke beskrevne opgaver til de praktiserende læger, skal det honoreres. Det er aftalt, at den evt. forventede ekstra aktivitet indgår som en udvidelse af den økonomiske ramme, og at aktiviteten skal følges.

De ændrede opfølgingsprogrammer resulterer i en konkret opgaveoverdragelse af opfølgingskontroller fra sygehus til almen praksis for patienter med prostata-, urinblære- og nyrekræft. Rammen forøges som følge heraf med 5,4 mio. kr.

Ud over aftalen om en central økonomisk rammeforøgelse skal implementeringen af opfølgingsprogrammerne ske lokalt, således at der kan ske tilpasning til lokal organisering.

Den lokale aftale om implementering skal indgås i Praksisplanudvalgene.

*Plan for implementering i Region Syddanmark*

Implementering af opfølgingsprogrammerne for kræft i almen praksis er henlagt til temaprojektgruppen vedr. Samordning og patientforløb.

Opfølgingsprogrammerne er imidlertid i overenskomsten aftalt til at træde i kraft pr. 1. januar 2017, og for at fremskynde implementeringen har Region Syddanmark igangsat en afklaring af, hvor præcist programmerne er beskrevet fra national side i forhold til f.eks. målgruppe, forventet patientantal og indhold i opfølgningen i almen praksis mv.

Det forventes, at opfølgingsprogrammer allerede er ret klare i forhold til dette, hvorfor implementeringen forventes at bestå i at omsætte de nationale programmer til de lokale forhold, herunder sikre at implementeringen sker koordineret mellem parterne og at der sikres relevant information til de berørte fagfolk og patienter.

## Indstilling

Praksisplanudvalget godkender at:

- Det igangsatte arbejde med at undersøge omfang og implikationer af opgaven fortsætter
- Der udarbejdes tids- og handleplan for implementeringen til godkendelse af Praksisplanudvalget, alternativt af repræsentanter for parterne i Praksisplanudvalget, såfremt det viser sig, at implementeringen er ukompliceret og kan iværksættes inden første møde i Praksisplanudvalget i 2018.

## Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017

Praksisplanudvalget godkender at arbejdet igangsættes og at Projekttemagruppen arbejder videre med indsatsen

# Punkt 17: Status: Landsdelsprogram for telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL

17/7661

## Resumé

Orientering om status på landsdelsprogrammet for telemedicinsk understøttelse af KOL.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Regeringen, KL og Danske Regioner har i ØA2016 aftalt at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL i hele landet inden udgangen af 2019 og har genbekræftet aftalen i ØA18.

Det er visionen, at borgere med KOL skal inddrages aktivt i eget behandlingsforløb og mestre egen sundhed, så de opnår øget tryghed og fleksibilitet samtidig med, at kvaliteten og sammenhængen i behandlingen forbedres, og indlæggelser og ambulante kontroller reduceres.

Den regionale udrulning af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL skal aftales lokalt i henhold til sundhedsaftalerne, herunder forløbsprogrammet for KOL. De overordnede rammer er defineret nationalt, ligesom der er etableret en række nationale forudsætningsprojekter for programmet, der tilsammen skal understøtte det regionale program.

I aftalen mellem Regeringen, KL og DR er det forudsat, at implementeringsopgaven bliver organiseret i 5 landsdelsprogrammer, der aftalemæssigt knyttes op på sundhedsaftalerne. For hvert landsdelsprogram etableres en programstyregruppe med en regional og kommunal formand.

Det er op til det regionale samarbejde at aftale organisering og opgavefordeling i henhold til sundhedsaftalerne, og kommissorie og den konkrete opgaveportefølje for landsdelsprogrammet vil således skulle aftales lokalt. Der er ikke afsat midler fra national side til landsdelsprogrammerne, og det er derfor op til regionen og kommunerne selv at finde finansiering til realisering af aftalen.

### KOL-programmet i Syddanmark

I det syddanske landsdelsprogram skal regionen og de 22 kommuner sammen løfte implementeringsopgaven inden udgangen af 2019. Landsdelsprogrammet tillægges i udgangspunktet en omfattende og kompleks opgaveportefølje.

Den syddanske programstyregruppe er sammensat af repræsentanter fra sygehusledelserne og sundhedsdirektører fra en række kommuner, PLO og en repræsentant fra Lungeforeningen. Styregruppens formænd er direktør Peder Jest, OUH og direktør Arne Nicolaisen, Esbjerg Kommune.

Programmet har en omfattende og kompleks opgaveportefølje, som ud over nye implementeringsprojekter, som forudsættes igangsat af programmet, også omfatter initiativer og processer, som indgår i forskellige dele af linjeorganisationens almindelige drift – og dette på tværs af sektorer.

For at lykkes med programmet i Region Syddanmark lægges der vægt på at skabe en fælles forståelse omkring fælles udfordringer og aftaler i det tværsektorielle samarbejde. Et vigtigt initiativ hertil er programstyregruppens beslutning om gennemsigtighed og åbenhed omkring programmets aktiviteter, som bl.a. gøres ved etablering af en programhjemmeside, hvor materialer om de nationale indsatser og ikke mindst materialer om programmet i Region Syddanmark offentliggøres. Dertil vil der løbende orienteres om programmet i relevante kommunale og regionale udvalg.

Nedenfor et overblik over milepæle og aktiviteter i KOL programmet i Syddanmark ind til nu:

- På DAK møde i april 2016 blev arbejdet i KOL programmet i Syddanmark igangsat og på møde i juni 2016 blev kommissorium for programstyregruppe og programsekretariat godkendt.
- Programstyregruppen er bemandet med 5 kommunale repræsentanter, 5 regionale repræsentanter, PLO og lungeforeningen. Programledelsen er bemandet med delt projektledelse mellem Esbjerg Kommune (for de 22

kommuner) og Region Syddanmark v/Syddansk Sundhedsinnovation.

- Primo marts 2017 blev programorganiseringen og programbeskrivelsen godkendt. Programbeskrivelsen er vedlagt som bilag 1 og 2.
- Programstyregruppen godkendte i marts 2017 kommissorium for nedsættelse af det første projektspor under KOL programmet – det sundhedsfaglige spor. Projektsporet blev bemandet med repræsentanter fra kommune, region, lungeforeningen og PLO. Arbejdsgruppen har fra ultimo maj 2017 til september 2017 udarbejdet et beslutningsoplæg til programstyregruppen. Oplægget indeholder beskrivelse af målgruppe, inklusion- og eksklusionskriterier, roller/ansvar og den sundhedsfaglige ydelse. På møde den 23. november 2017 blev oplægget godkendt med enkelte bemærkninger. Materialet skal herefter endelig godkendes på DAK møde i februar 2018.
- Information om KOL programmet i Syddanmark findes på hjemmesiden under det fælles kommunale sundhedssekretariat, hvor alle relevante dokumenter fra nationalt hold og det syddanske program løbende bliver samlet.
- Programstyregruppen godkendte i september 2017 kommissorium omhandlende økonomi og gevinstrealisering. Opgaven vedrørende udarbejdelse af en syddansk business case samt hvilke gevinstindikatorer, der bør følges (udover de indikatorer, der beslutes nationalt i februar 2018) er placeret i Følgegruppen for Økonomi, effekt og kvalitet. Der forventes, at styregruppen i marts 2018 modtager et produkt fra følgegruppen.

Programstyregruppen har desuden besluttet, at en mindre gruppe med repræsentanter fra kommune og region skal udarbejde et beslutningsgrundlag for, hvordan service, support og logistik skal håndteres i det syddanske program. Alle landsdelsprogrammer har i den forbindelse mulighed for at benytte konsulentbistand fra PA Consulting til mere målrettede fokus på egen landsdel. PA Consulting har på nationalt plan allerede udarbejdet en rapport om service, support og logistik.

I forhold til den telemedicinske løsning og infrastruktur er der indgået aftale om et fælles nationalt udbud. Alle kommuner og regioner har tilsluttet sig udbuddet. På nuværende tidspunkt er udbudsorganisationen i gang med omfattende processer, så alle 98 kommuner og 5 regioner kan vælge en telemedicinsk borger -og medarbejderløsning i sommeren 2018. Løsningerne vil være klar til drift fra september 2018, hvor de første KOL patienter kan inkluderes.

Det kan ligeledes nævnes, at programledelsen løbende deltager i møder/seminar med øvrige landsdelsprogrammer og Digitaliseringsstyrelsen for at koordinere, dele viden og sikre fælles målsætninger omkring implementering af hjemmemonitorering for KOL patienterne.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 07-12-2017**

Orienteringen taget til efterretning

## **Bilag**

Programbeskrivelse revideret 22.03.17

Governancestruktur KOL programmet

## **Punkt 18: Forslag til mødedatoer i 2018 (med forbehold)**

17/30226

### **Resumé**

Forslag til mødedatoer i 2018, disse er dog med forbehold for, at der kan ske ændringer, idet regionsrådet endnu ikke har færdigkonstitueret sig. Der kan være nye regionale medlemmer i Samarbejdsudvalget om almen praksis, hvor der er sammenfald med andre udvalg, de skal deltage i.

Torsdag den 8. marts 2018

Torsdag den 14. juni 2018

Onsdag den 26. september 2018

Torsdag den 6. december 2018

## **Punkt 19: Eventuell**

17/7661