

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 29-08-2022

Mødedato Mandag d. 29. august 2022 kl. 14:00

Mødested Ærø Sygehus

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

Indholdsfortegnelse

Besøg på Ærø Sygehus, herunder vagtordning og hospicefunktion.....	3
Beslutning om genudmøntning af indleveret kapacitet i Bramming, Esbjerg kommune.....	5
Beslutning om forenkling af annonceringsprocedure ved salg af ydernumre til almen praksis.....	7
Godkendelse af forlængelse af aftale om tilmelding af patienter til type 2 diabetes projekt (DD2)....	9
Drøftelse af telefontilgængelighedsundersøgelse i almen praksis 2022.....	11
Orientering om status på driften i regionens udbudsklinikker.....	13
Orientering om procedure for lægevalg i Region Syddanmark.....	14
Orientering vedrørende tandlægeområdet.....	17
Mødekalender 2022.....	20
Eventuelt.....	21
Underskriftsside.....	22
Godkendelse af kommissorium for samarbejde om Middelfart Nærhospital og plan for fremtidssikr	23
Godkendelse af hørings svar til faglig ramme for etablering af nærhospitaler.....	25

Punkt 1: Besøg på Ærø Sygehus, herunder vagtordning og hospicefunktion

22/38495

Resumé

I dagsordenspunktet gives en orientering om indholdet af udvalg for det nære sundhedsvæsens besøg på Ærø Sygehus.

Sagsfremstilling

Udvalg for det nære sundhedsvæsen besøg på Ærø vil primært være fokuseret på vagtordningen på øen, samt hospicefunktionen på Ærø Sygehus.

Vagtordning på Ærø

Den 14. december 2020 vedtog regionsrådet en omorganisering af lægebetjeningen i vagttiden på Ærø med virkning fra den 1. februar 2021.

Omorganiseringen medførte, at lægehjælp uden for egen læges åbningstid på Ærø som udgangspunkt varetages fra Ærø Sygehus, og af den regionale lægevagtsvisitation, i stedet for de praktiserende læger på øen. Telefonvisitationen af de telefoniske opkald fra Ærø er overgået til den regionale lægevagt i forbindelse med omorganiseringen.

Såfremt en patient skal tilses af en læge, sker det på Ærø Sygehus, og det er som udgangspunkt patienternes eget ansvar at stå for transporten hertil. Der er dog enkelte undtagelser herfor. I tilfælde, hvor det vurderes fagligt relevant af den visiterende vagtlæge, kan der rekvireres patienttransport til Ærø Sygehus. Patienttransporten sker enten via ambulance eller taxi. I særlige tilfælde tilbydes der også sygebesøg i patienternes eget hjem i dagtimerne i weekender og på helligdage, hvor en sygehuslæge kører ud til patienten.

På Ærø kan der ydes ambulancebistand, hvis øens ambulanceberedskab allerede er optaget af udkald. Denne forpligtelse overtog Ærø Redningskorps fra øens praktiserende læger i forbindelse med omorganiseringen. I forbindelse med omlægningen af vagtordningen blev der fremlagt en række forudsætninger for den forventede fremadrettede aktivitet i den nye vagtordning.

Konsultationsaktivitet i ny vagtordning

Siden opstarten er aktiviteten i den nye vagtordning blevet registreret. Der foreligger nu data for perioden 8. februar 2021 – juni 2022.

Dataopgørelsen viser, at der i ovenstående periode blev afholdt 325 konsultationer/besøg på Ærø i den nye vagtordning.

Telefon-og videokonsultation i ny vagtordning

En del af omorganiseringen af vagtordningen indebar, at den regionale lægevagt overtog håndteringen af de telefoniske lægevagtsopkald fra patienter fra Ærø. Det var forventet, at en stor del af opkaldene kunne afsluttes telefonisk, samt at videokonsultationer kunne tilbydes ved behov.

I perioden februar 2021 – juni 2022 blev der afviklet 2.808 telefonkonsultationer fra borgere med bopæl i Ærø Kommune. Optællingen indeholder dog ikke opkald fra turister eller opkald fra Ærø foretaget af borgere med andre bopælskommuner end Ærø.

På mødet vil ledende overlæge Kristian Bergholt Buhl holde et oplæg om lægevagten

Hospicefunktion

Hospicefunktionen på Ærø Sygehus har været i drift siden 2. november 2018 som projekt, og blev godkendt til endelig drift i Regionsrådet juni 2020. Projektet med en telemedicinsk hospiceseng har gjort det muligt for borgere på Ærø at få specialiseret palliativ pleje (smertelindring) og behandling på eget lokalsygehus.

På mødet vil chefsygeplejerske Janeke Espensen og hospicechef Marianne Nielsen give et oplæg om hospicefunktionen på Ærø Sygehus.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Til orientering.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

220829 Lægevagten oplæg 29 aug UNS

220829 TMH 23.08.22

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 2: Beslutning om genudmøntning af indleveret kapacitet i Bramming, Esbjerg kommune

22/30232

Resumé

Lægerne Thuesvej, Bramming, Esbjerg kommune har fraskrevet sig en ubesat kapacitet. Det skal nu besluttes, om kapaciteten skal genudmøntes.

Sagsfremstilling

Lægerne Thuesvej, Bramming, Esbjerg kommune, er en tre-mands praksis med to læger og cirka 4.500 tilmeldte sikrede. Den ene kapacitet har været ubesat siden oktober 2021, hvor en af lægerne gik på pension. Praksis har nu opgivet at finde en tredje læge, og fraskriver sig derfor en kapacitet og cirka 1.000 tilmeldte sikrede med virkning fra 1. januar 2023. Praksis fortsætter herefter som to-mands praksis, og har tilkendegivet at kunne betjene 3.500 tilmeldte sikrede. Normtallet er 1.600 patienter pr. kapacitet, og praksis ender dermed på et patienttal lidt over normtallet.

Lægedækningen i Bramming-området er stabil. Der er en anden praksis i Bramming, som for nylig har udvidet, og som har ledig patientkapacitet, svarende til ca. 1.500 patienter. Desuden ligger der en praksis i Gørding (8 km afstand), som har ledig patientkapacitet svarende til 1.200 patienter. De frasagte patienter kan således fordeles til andre åbne praksis inden for 15 km.

Der er imidlertid administrationens vurdering, at det skal forsøges at genudmønte den indleverede kapacitet med henblik på at sikre lægedækningen i området på længere sigt, herunder generationsskiftet den anden praksis i Bramming. Denne praksis har tidligere tilkendegivet at have interesse i at udvide med henblik på fremtidigt generationsskifte, ligesom rekrutteringsteamet fra tid til anden har været i dialog med yngre læger, der ønsker at nedsætte sig i området. På den baggrund foreslås kapaciteten genudmøntet.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen er bemyndiget af regionsrådet til at træffe beslutning om udmøntning af nye ydernumre og genudmøntning af eksisterende ydernumre.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering i forbindelse med denne sag, da det vurderes, at sagen ikke har indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af målsætningerne i klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles:

At kapaciteten genudmøntes til nedsættelse i Bramming eller i en radius af 15 km herfra med overtagelse efter nærmere aftale, og at kapaciteten annonceres i overensstemmelse med den af udvalget vedtagne procedure for annoncering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Indstillingen gokendt.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Esbjerg kommuneliste pr. juni 2022

Fraværende Dan Skjærning, A

Punkt 3: Beslutning om forenkling af annonceringsprocedure ved salg af ydernumre til almen praksis

21/44079

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen vedtog på sit møde den 6. september 2021 en model for annoncering og tildeling af nyudmøntede og ledigblevne ydernumre/kapaciteter på almenlæge området. Administrationen foreslår nu selve annonceringsproceduren forenklet.

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen er bemyndiget af regionsrådet til at træffe beslutning om udmøntning af nye ydernumre/kapaciteter og genudmøntning af eksisterende ydernumre/kapaciteter på almen lægeområdet. Udvalget vedtog på sit møde den 6. september 2021 en annoncerings- og tildelingsmodel beroende på både pris- og kvalitetsparametre. Der er fortsat en beskeden erfaring med modellen, idet der kun er blevet afsat tre ydernumre efter modellens vedtagelse (salg af ydernummer i Esbjerg, marts 2022 og to ydernumre i Munkebo, forår 2022). Regionen har pr. juni 2022 otte ydernumre/kapaciteter til salg, og alle er annonceret i overensstemmelse med modellen. Der har pt. ikke været interesse herfor blandt lægerne, og annoncerne er derfor fortsat aktive på regionens hjemmeside og rekrutteringsteamets Facebookside.

Proceduren for annoncering er for nuværende den, at et ydernummer/kapacitet annonceres til salg i umiddelbart forlængelse af udvalgets beslutning herom. Der annonceres i relevante landsdækkende medier, på regionens hjemmeside og via rekrutteringsteamets indsatser og facebookside. Hvis der ikke er interesserede ved budfristens udløb, forbliver annoncerne aktive på regionens hjemmeside og hos rekrutteringsteamets facebookside. Hidtil har det været således, at såfremt der på et efterfølgende tidspunkt kom en interesseløstegivelse, ville administrationen gennemføre en fornyet annonceringsrunde i landsdækkende medier med en ny budfrist. I denne annonceringsrunde ville alle interesserede kunne byde ind. Denne annoncerings- og udvælgelsesproces tager cirka 4-6 uger og koster i omegnen af 18.000 kr. pr. annonceret ydernummer. Administrationen har efter fornyet overvejelse fundet, at det er mere hensigtsmæssigt og mere agilt, hvis interesserede kan byde direkte på de annoncer, der er på regionens hjemmeside, dvs. uden at regionen gennemfører en egentlig fornyet annonceringsrunde. Dette vil lette rekrutteringsprocessen og forkorte tidshorisonten for tildeling af ydernumre, hvilket vurderes at være nødvendigt for hurtigere at kunne imødekomme de læger, der viser interesse for et ydernummer. For disse læger er tidshorisonten ofte en betydende faktor for, om en praksishandel kan fremmes eller ikke.

Det er administrationens vurdering, at det er unødvendigt at gennemføre en egentlig fornyet annoncering, da annoncerne allerede er annonceret på en for alle tilgængelig måde via regionens hjemmeside og rekrutteringsteamets Facebookside. Det er rekrutteringsteamets vurdering, at både regionens hjemmeside og Facebooksiden efterhånden nu er kendt af alle læger, der måtte have interesse i at nedsætte sig i regionen. Der er ligeledes administrationens juridiske vurdering, at der ikke er et juridisk behov for at annoncere i andre medier, da annoncering på regionens egen hjemmeside og på rekrutteringsteamets Facebookside er gennemsigtig og tilgængelig for alle.

På den baggrund foreslår administrationen, at annoncer vedrørende ikke-afsatte ydernumre/kapaciteter forbliver aktive på regionens hjemmeside, og at annoncerne i fremtiden ledsages af en budblanket, sådan at det er muligt at afgive bud umiddelbart og direkte via hjemmesiden. Såfremt der indkommer bud, afholder administrationen samtaler og udarbejder en indstilling til udvalget i overensstemmelse med den vedtagne pris- og kvalitetsmodel. Der foreslås således ikke ændringer til selve modellen, men alene til den administrative proces.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering i forbindelse med denne sag, da det vurderes, at sagen ikke har indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af målsætningerne i klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles:

At administrationen annoncerer ydernumre og kapaciteter til salg i overensstemmelse med den i sagsfremstillingen beskrevne model.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Indstillingen godkendt.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 4: Godkendelse af forlængelse af aftale om tilmelding af patienter til type 2 diabetes projekt (DD2)

22/32866

Resumé

Region Syddanmark og Dansk Center for strategisk forskning i type 2 diabetes (DD2) har indgået en lokalaf tale om honorering af praktiserende læger, som tilmelder patienter til DD2's forskningsprojekt. Den gældende aftale udløber med udgangen af 2022, og DD2 har bedt om at få aftalen forlænget.

Sagsfremstilling

DD2 – Dansk Center for strategisk forskning i type 2 diabetes har henvendt sig til Region Syddanmark med henblik på en forlængelse af den gældende aftale om tilmelding af nydiagnosticerede T2Diabetes Mellitus patienter til DD2, som udløber 31. december 2022. Forlængelsen gælder i første omgang til udgangen af 2023, men der ønskes i samme ombæring tilsagn om en forlængelse til udgangen af 2028.

Novo Nordisk Fonden er hovedsponsor bag projektet. Fondens bevilling udløber 31. december 2023. DD2 er i dialog med fonden om at få deres bevilling herfra forlænget til udgangen af 2028, hvilket de forventer at få.

Aftalen giver mulighed for, at praktiserende læger i Region Syddanmark honoreres for at tilmelde patienter til DD2-projektet, som har etableret en biobank, hvor der indsamles viden og blod- og urinprøver fra patienter med type 2 diabetes, der danner grundlag for forskning i behandlingen af type 2 diabetes. Målet for DD2 er, at alle personer med type 2 diabetes kan blive tilbudt et behandlingstilbud skræddersyet efter den enkeltes individuelle behov.

Det er et nationalt projekt med deltagelse af alle fem regioner. Projektet er oprindeligt startet i Region Syddanmark og regionen har derfor også flest patienter tilknyttet projektet. Der er pt. 153 lægepraksis tilmeldt i Region Syddanmark, og siden 2018 har 1.152 patienter i regionen deltaget i DD2.

Region Syddanmark gav i 2010 med et skriv fra daværende sundhedsdirektør tilsagn om at støtte projektet med 1,6 mio. kroner i en 5-årig periode. Aftalen blev godkendt af formandskabet for Samarbejdsudvalget for almen praksis og var gældende fra den 1. april 2011 til 31. marts 2013.

Aftalen er efterfølgende blevet forlænget fra 1. april 2013 til 31. marts 2015 med mindre ændringer. Denne aftale blev forlænget i første omgang til 31. marts 2016 og derefter til udgangen af 2016, idet der forventedes en ny fem årig bevilling fra 2017.

Den fem årige bevilling faldt på plads i efteråret 2017, hvormed den gældende aftale blev indgået med ikrafttræden den 1. december 2018. Der har ikke været afsat ekstra økonomi til aftalen i indværende aftaleperiode. Udgifterne hertil har været afholdt inden for rammerne af de aftalte ydelseshonorarer. Udgifterne forbundet med en forlængelse af aftalen til udgangen af 2023 vil ligeledes kunne afholdes inden for rammerne af de aftalte ydelseshonorarer.

Udgifterne til ydelserne i aftalen har fra 1. april 2011 til medio 2022 været ca. 1,1 mio. kroner.

Såfremt Novo Nordisk Fonden forlænger deres bevilling til projektet, vil regionsrådet i løbet af 2023 blive bedt om at tage stilling til en yderligere forlængelse af aftalen.

Udkast til aftalen er vedlagt.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At en forlængelse af lokalaftalen med DD2 frem til 31. december 2023 godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Indstillingen godkendt.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Aftale om tilmelding af nydiagnosticerede T2Diabetes Mellitus patienter til DD2 for 2023

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 5: Drøftelse af telefontilgængelighedsundersøgelse i almen praksis 2022

22/18174

Resumé

Praksisafdelingen har i juni 2022 gennemført en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed i almen praksis i Region Syddanmark. Undersøgelsen er gennemført af et eksternt firma i lighed med tidligere undersøgelser. Hovedresultaterne vil blive præsenteret i denne dagsorden.

Sagsfremstilling

Det skal være let for patienter, pårørende og samarbejdspartnere at komme i kontakt med almen praksis. I overenskomsten for almen praksis, vises en god service og tilgængelighed gennem praksisdeklarationerne, som skal være med til at skabe gennemsigtighed over for omverden i forhold til hvilken service den enkelte praksis tilbyder. I den forbindelse har Praksisafdelingen i juni 2022 foretaget en undersøgelse af telefontilgængeligheden i almen praksis i Region Syddanmark. Undersøgelsen er foretaget i lighed med den undersøgelse, der blev gennemført i 2012 og 2020. Alle praksis i regionen indgår i undersøgelsen.

Formål

Undersøgelsen har til formål at undersøge, om patienter med behov for lægehjælp kan komme i kontakt med deres praksis eller stedfortræder.

Undersøgelsen skal:

- Kortlægge svartiden fra praksis ringes op til telefonen besvares
- Kortlægge i hvilket omfang, praksis har etableret kø-funktion på telefonsystemet, og om en eventuel kø-funktion omfatter et oplyst nummersystem
- Registrere, hvem man kommer i kontakt med, herunder omfanget af henvisninger til anden læge.

Et andet formål med undersøgelsen er at have fokus på læring og opfølgning til almen praksis med henblik på at forbedre tilgængeligheden, hvis resultaterne peger i den retning.

Resultater

Hovedresultaterne fra undersøgelsen viser at:

- Der blev opnået direkte kontakt til 56% af alle lægepraksis
- 33% af opkaldene blev besvaret inden for to minutter
- 89% af opkaldene blev besvaret af praksispersonale, mens 8% af opkaldene blev besvaret af praktiserende læger
- I 89% af tilfældene, hvor der opnås direkte kontakt med lægepraksissen, er der en kø-funktion
- 72% af opkald om eftermiddagen (kl. 14:00 – 16:00) opnår ikke direkte kontakt til praksis.

Den endelige undersøgelse er vedlagt som bilag.

Eventuel opfølgning overfor almen praksis på baggrund af undersøgelsens resultater tilrettelægges i samarbejde med PLO Syddanmark.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Drøftet. Sagen tages op i Samarbejdsudvalget for almen praksis.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Region Syddanmark - Telefongængelighedsundersøgelse for lægepraksisser 2022

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 6: Orientering om status på driften i regionens udbudsklinikker

22/30612

Resumé

Der gives i sagen en orientering om status på driften i regionens to udbudsklinikker.

Sagsfremstilling

Regionen har to udbudsklinikker, der drives af private aktører. Klinikken i Aabenraa drives af Nordic Medicare. Der er tilknyttet én kapacitet og cirka 2.000 patienter. Kontrakten trådte i kraft pr. juli 2018 og udløber ved udgangen af juni 2023. Klinikken i Tønder drives af alles Lægehuse. Der er tilknyttet to kapaciteter og cirka 1.480 patienter. Kontrakten trådte i kraft pr. december 2022 og udløber pr. december 2023.

Klinikken i Aabenraa har været bemandedet med en fast, gennemgående læge i hele kontraktperioden, og der har i begrænset omfang været gjort brug af fast vikar i ferieperioder mv. Driften vurderes stabil og forventes at være stabil i den resterende kontraktperiode.

Klinikken i Tønder har været bemandedet med skiftende læger, og det har ikke været muligt for leverandøren at overholde det i kontrakten aftalte kontinuitetskrav. Det følger af kontrakten, at der højst må virke fire faste læger i løbet af et kontraktår. Dette krav var et væsentligt udbudsvilkår og var indsat for at skabe sikkerhed for, at patienterne i videst mulige omfang ville møde kendte læger i praksis. Alles Lægehuse har ikke kunnet overholde kravet siden juli 2021 og har oplyst, at det heller ikke bliver muligt at overholde kravet fremadrettet. På den baggrund er alles Lægehuse løbende blevet tildelt bod i overensstemmelse med kontraktens bestemmelser herom, svarende til cirka 90.000 kr. indtil videre. Den manglende overholdelse af kontinuitetskravet skyldes rekrutteringsvanskeligheder til området.

Administrationen har foretaget en udbudsjuridisk vurdering af, om kontrakten kan bestå, selvom den misligholdes i så groft et omfang, som der er tale om. Det er vurderingen, at kontrakten skal søges ophævet, hvis der er andre muligheder for at sikre lægedækningen i området. Der pågår derfor i øjeblikket en undersøgelse af mulighederne herfor.

Det kan oplyses, at det på det foreliggende grundlag og i den aktuelle lægedækningsituation i området, synes overordentligt svært at sikre anden lægedækning til de berørte patienter.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering i forbindelse med denne sag, da det vurderes, at sagen ikke har indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Til orientering.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 7: Orientering om procedure for lægevalg i Region Syddanmark

22/33506

Resumé

Der gives en orientering om fremgangsmåden ved udstedelse af lægevalg i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Det er forudsat i sundhedsloven, at patienterne frit kan vælge en praktiserende læge. Patienter kan således til enhver tid vælge at skifte læge mod at betale et gebyr på 215 kr. Der kan frit vælges mellem alle åbne praksis, ligesom det er muligt for ægtefæller, børn mv. at blive tilmeldt en lukket praksis, såfremt et medlem af husstanden er tilmeldt praksis i forvejen.

Der er imidlertid også mulighed for gratis at skifte læge, hvis der sker ændringer i den praksis, man som patient er tilmeldt. Der er ligeledes tilfælde, hvor patienten er nødsaget til aktivt at vælge ny læge, hvilket også vil være gratis. Overordnet set kan der være tale om følgende ændringer, der berettiger til gratis lægeskift:

- 1) En læge i praksis indtræder eller udtræder
- 2) Praksis sælges/overdrages til en ny læge
- 3) Praksis splitter op
- 4) Praksis lukker uden at være blevet solgt.

Læges ind- eller udtræden/salg af praksis

I de i pkt. 1 og 2 beskrevne tilfælde kan patienten i to måneder fra ændringstidspunktet gratis skifte læge, hvis det ønskes. Det betyder, at regionen skriver til de tilmeldte patienter og orienterer dem om ændringen. Hvis patienten ønsker at beholde sin nuværende læge, skal patienten ikke foretage sig noget. Hvis patienten derimod ønsker at skifte læge som følge af ændringen, kan dette ske gratis. Patienten kan vælge mellem alle andre åbne praksis eller blive tilmeldt en lukket praksis, såfremt et medlem af husstanden er tilmeldt praksis i forvejen mv.

Praksis splitter op/praksis lukkes uden at være blevet solgt

I de i punkt 3 og 4 beskrevne tilfælde skal patienten aktivt foretage lægevalg, og dette lægevalg er gratis. Det kan ske, at en læge udtræder, og at praksis herefter ikke kan finde en ny læge og derfor heller ikke kan beholde alle patienterne. Det betyder i praksis, at klinikken fraskriver sig en eller flere lægekapaciteter og et antal patienter. I disse situationer er der teknisk set tale om en opsplittning af praksis, hvor der ikke længere er ”plads” til alle eksisterende patienter. Der er ligeledes tale om en opsplittning, hvis en eller flere læger træder ud af praksis, og tager en eller flere lægekapaciteter med sig for at fortsætte praksis et andet sted. I disse tilfælde eksisterer patientens praksis teknisk set ikke længere, da den deles op i flere enheder. I sådanne tilfælde skal patienten derfor vælge læge på ny.

Selvom alle lægepraksis i henhold til overenskomsten, er forpligtede til at levere de samme ydelser og det samme serviceniveau, vil der altid være patienter, der foretrækker at blive tilmeldt et bestemt lægehus. Dette kommer an på den enkeltes præferencer, fx afstand til lægen, mulighed for parkering, mulighed for offentlig transport mv. Nogle patienter ønsker en helt bestemt navngiven læge, en læge af et bestemt køn/alder eller vælger i forhold til størrelsen på lægehuset, fx et stort lægehus med mange læger eller et lille lægehus med en eller to læger.

”Først-til-mølle - princippet”

Derfor kan det forekomme, at der er flere patienter, der ønsker sig tilmeldt det samme lægehus, end det pågældende lægehus har plads til. Det betyder, at der er patienter, der ikke kan blive tilmeldt, der hvor de helst vil være.

Når en praksis splitter op eller en praksis lukker, får alle patienter besked fra regionen og mulighed lægevalg på samme tid. Dette sker ved, at der i god tid sendes et brev i e-boks til alle patienter, hvori der oplyses om i hvilket tidsrum, det vil være muligt gratis at skifte læge. Lægeskiftet sker efter "først-til-mølle"-princippet, sådan at de patienter, der først når at tilmelde sig den ønskede praksis, bliver tilmeldt der, hvor de helst vil være. Når en praksis har nået sit lukketal, er de resterende patienter således henvist til at vælge en anden praksis.

Det kan oplyses, at det er regionens ansvar, at der er mindst to praktiserende læger at vælge imellem inden for 15 km fra borgerens bopæl, og det er kommunerne, der har ansvaret for den praktiske gennemførelse af lægeskiftet. Det er muligt at skifte læge via www.borger.dk eller ved fremmøde på Borgerservice. Det er ligeledes kommunerne, der er ansvarlige for, at it-systemet til lægevalg virker. Såfremt en patient ikke selv har valgt ny læge inden for fristen, tildeler kommunen den pågældende patient en læge.

Borgere uden e-boks

Administrationen i Region Syddanmark har for nylig ændret fremgangsmåde vedrørende udsendelse af lægevalgsbrevene således, at der ca. 14 dage før, der åbnes for lægevalget, udsendes lægevalgsbreve til samtlige patienter, hvilket betyder, at de borgere, der er fritaget for e-boks vil modtage deres fysiske brev i god tid, inden der åbnes for lægevalget.

Tidligere blev lægevalgsbrevene sendt i forbindelse med, at lægevalget åbnede, hvilket betød, at de borgere, som var fritaget for e-boks var ringere stillet, end de borgere, som var tilmeldt e-boks, da et fysisk brev når langsommere frem til modtageren.

Juridisk vurdering

Det er administrationens juridiske vurdering, at den lægevalgsproces, der anvendes i regionen, stiller patienterne så lige som muligt og tilgodeser langt hovedparten af alle berørte patienter. Administrationen har den forbindelse overvejet flere andre fremgangsmåder, fx ved at give visse typer af patienter fortrinsret eller gennemføre processen med baggrund i et "sidst ind-først-ud"-princip. Sådanne modeller vil imidlertid kunne føre til usaglig og dermed ulovlig forskelsbehandling. Eksempelvis ville man kunne risikere at prioritere ældre, men friske, patienter over yngre, sårbare patienter. Man ville også kunne risikere at stille patienter, der har fået en stor tilknytning til lægen på kort tid ringere end patienter, der måske ikke har gjort brug af lægen, trods en lang tilmeldingsperiode. Det er på den baggrund administrationens vurdering, at en sådan model ikke bør indføres.

En fortrinsmodel ville øge trygheden for den fortrinsberettigede del af patienterne, men omvendt øge utrygheden for resten. Man ville også kunne risikere en skæv fordeling af ressourcebegrænsede patienter mellem de forskellige praksis, ligesom en sådan fortrinsfordeling heller ikke er systemmæssigt understøttet. Der skulle således gøres brug af en håndholdt model, der ville være meget tidskrævende og potentielt forsinke lægevalgsprocessen samt være forbundet med en ikke uvæsentlig risiko for menneskelige fejl.

Den nuværende model betyder, at alle berørte borgere kan foretage lægevalg begyndende fra samme tidspunkt. Modellen sikrer lægevalg inden for de lovmæssige rammer og tilgodeser princippet om det frie lægevalg, ligesom processen er mulig at gennemføre inden for en snæver tidsramme. Modellen er systemunderstøttet i både regionens og kommunernes it-systemer. Dog har mindst én anden region oplevet kommunale it-udfordringer på dagen for lægevalgets begyndelse, hvilket involverede mange tusinder af patienter. Dette har ikke været en udfordring i Region Syddanmark hidtil.

Det kan oplyses, at administrationen har undersøgt, hvordan lægevalget administreres i de øvrige regioner. Tre andre regioner administrerer på samme måde som Region Syddanmark, mens en anden region lader det være op til de opsplittende læger at fordele patienterne efter lægernes nærmere ønske.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering i forbindelse med denne sag, da det vurderes, at sagen ikke har indflydelse på opfyldelsen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Til orientering.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 8: Orientering vedrørende tandlægeområdet

22/29852

Resumé

Der gives en orientering om flere forhold vedrørende tandlægevagten, herunder medicin, klagesagsbehandling, prisfastsættelse og Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning.

Sagsfremstilling

Regionen driver tandlægevagt i Odense, Kolding og Esbjerg. Tandlægevagten udfører nødbehandlinger, som ikke kan vente til patientens egen tandlæge åbner igen. Tandlægevagten har åbent i weekender og på helligdage.

I Region Syddanmark er tandlægevagten organisatorisk tilknyttet Praksis, som er ydernummeransvarlig for vagten. Tandlægevagten er i dag placeret i Odense, Kolding og Esbjerg. I Esbjerg er vagten placeret på Den Regionale Specialtandplejes klinik i Sundhedshuset Sct. Joseph, Nørregade, i Kolding på Den Regionale Specialtandplejes klinik på Sygehus Lillebælt, mens klinikken i Odense er på Regionstandplejens klinik på Heden.

Åbningstiderne for tandlægevagten er med telefontid kl. 9-12 og behandlingstid kl. 10-12 (færdigbehandling kan foregå efter kl. 12).

Regionernes lønnings- og takstnævn (RLTN) opsagde i 2018 tandlægeoverenskomsten, og området er siden blevet lovreguleret i stedet for aftalemæssigt reguleret.

Medicin i Tandlægevagten

Der er fra 2011 og frem til maj 2022 blevet solgt medicin i regionens tandlægevagt til patienter, der er blevet behandlet i vagten. Der er tale om svage smertestillende midler og antibiotika. Salg af medicin er sket ud fra et ønske om bedre service for patienterne, så de undgik at skulle på apoteket efter medicinen.

Salg af receptpligtig medicin er imidlertid forbeholdt apotekerne, og det er derfor ikke lovligt for tandlægevagten at sælge medicin. Salg af medicin i tandlægevagten er derfor stoppet d. 9. maj 2022.

Klagesagsbehandling

Region Syddanmark har som eneste region i Danmark valgt selv at drive tandlægevagten uden bidrag fra kommunerne eller de privatpraktiserende tandlæger. Det betyder, at alle behandlingerne foretages af regionsansatte tandlæger. Styrelsen for Patientklager har vurderet, at styrelsen og tilhørende organer ikke har hjemmel til at tage stilling til honorarværdigheden vedrørende behandlinger, der er foretaget i regionens tandlægevagt, idet det gældende regelsæt alene vedrører privatpraktiserende tandlæger. Det er således af afgørende betydning i den sammenhæng, at tandlægevagten i Region Syddanmark ikke drives af privatpraktiserende tandlæger, men at behandlingen udføres af regionsansat personale.

Den eksisterende lovgivning regulerer dermed ikke, hvorvidt der vil kunne ske tilbagebetaling af honorar, opkrævet i tandlægevagten i Region Syddanmark og dermed falder sager, hvor patienterne efterfølgende klager over prisen på ydelserne, uden for det normale klagesystem. Så længe der ikke foreligger lovgivning, der tager stilling til denne problemstilling, har regionen ikke hjemmel til at behandle klager over honorarerne og har heller ikke hjemmel til at tilbagebetale opkrævede honorarer.

Administrationen har fået oplyst, at Styrelsen for Patientklager for nyligt har rettet henvendelse til Sundhedsministeriet vedrørende bl.a. denne problemstilling og det forhold, at der ikke er juridisk grundlag for at træffe afgørelse om honorarværdigheden på det regionale område.

Der har ikke været fast praksis på behandling af klagesager indtil nu, men inden RLTN opsagde tandlægeoverenskomsten i 2018, blev klagerne oftest behandlet i Regionstandlægenævnet, og i tidsrummet 2006-2015 har regionen indgået forlig og helt eller delvis tilbagebetalt honoraret i 12 af 17 sager.

Prisfastsættelse

Priserne på tandlægeydelser er delvist bekendtgørelsesfastsatte, da der ikke længere er overenskomst på området. Priserne er opdelt i faste honorarer, hvor prisen for ydelsen (inkl. tilskud) er fast, og frie priser, hvor tandlægen selv kan fastlægge sin pris (regionens tilskud er fast).

Derudover er der fastlagt "særlige honorarer", som bl.a. gælder for tandbehandling uden for normal åbningstid. Vagthonoraret er således fastlagt i bekendtgørelsen:

Lørdage, jule- og nytårsaftensdag kl. 8-14 betaler patienten behandlinger til normal takst + 50 %, dog minimum 1.005,74 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022).

Lørdage efter kl. 14, søndage og helligdage betaler patienten behandlinger til normal takst + 100 %, dog minimum 1.341,33 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022).

Der er ikke fastsat en procedure for fastlæggelse af priser på de frie ydelser i tandlægevagten. Administrationen foreslår, at det kan ske i forbindelse med regionsrådets vedtagelse af budgettet efter anbefaling fra Koordinationsudvalget for Tandpleje. For øvrige ydelser i tandlægevagten følger regionen prisfastsættelse i henhold til bekendtgørelse herom.

Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning

Tandlægerne har frivilligt oprettet en forsikringsordning for skader mellem 1.000 og 10.000 kr. Denne forsikring blev for mange år siden en del af overenskomsten, herunder at regionerne tilbageholder en andel af tandlægenes honorar og indbetaler til forsikringen. Dette er videreført i bekendtgørelsen, efter overenskomsten er opsagt. Region Syddanmark har i lighed med de øvrige regioner den 5. juli 2022 med virkning fra udbetalingerne for juni måned stoppet med at tilbageholde honorar fra tandlægerne og indbetale til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning.

Det skyldes, at Sundhedsministeren har oplyst, at der ikke er hjemmel til, at tandlægerne skal forsikre sig via denne ordning, men at tandlægerne selv kan vælge, om de ønsker at lade sig forsikre (ved Tandlægeforeningen eller et andet sted), eller de hellere selv vil afholde udgifter til evt. erstatninger under 10.000 kr. Når der ikke er lovgivningsmæssig hjemmel til at pålægge tandlægerne at være omfattet af ordningen, er der efter Danske Regioners vurdering heller ikke en lovgivningsmæssig hjemmel til, at regionerne tilbageholder en del af tandlægenes honorar til finansiering af ordningen.

Regionerne afholder erstatningen for patientskader over 10.000 kr.

Blandt andet som led i dialog omkring lovhjemlen til at opkræve midler til ordningen fra 1.000-10.000 kr. er det blevet tydeligt, at Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning siden 2019 har opkrævet regionerne for de administrationsudgifter, som er forbundet med den del af Tandskadeerstatningsordningen, som vedrører skader over 10.000 kr. Dette er imidlertid ikke i overensstemmelse med aftalen mellem Sundhedsministeriet og Tandlægeforeningen, hvoraf det fremgår, at udgifterne til administrationen af ordningen skal afholdes af Tandlægeforeningen.

Danske Regioner har på vegne af regionerne rettet henvendelse til Tandlægeforeningen med henblik på tilbagebetalingen af beløbet.

Region Syddanmark har i 2019 og 2020 samlet betalt 5.490.500 kr. til administration af ordningen. Derudover er der for 2021 indbetalt et aconto beløb, som dækker erstatninger og administration. Administrationsandelen heraf er endnu ikke opgjort.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Til orientering.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 9: Mødekalender 2022

22/68

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

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

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

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Til orientering.

Dan Skjerning, Carsten Sørensen og Bjarne Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 10: Eventuelt

22/68

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Intet.

Dan Skjerning, Carsten Sørense og Bjerne Nielsen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 11: Underskriftsside

Fraværende Dan Skjærning, A

Punkt 12: Godkendelse af kommissorium for samarbejde om Middelfart Nærhospital og plan for fremtidssikring af Rygcenter Danmark

22/40094

Resumé

Middelfart Kommune og Region Syddanmark ønsker at skabe et nærhospital i Middelfart. Nærhospitalet skal ligge i sygehusbygningerne i Middelfart. Der er udarbejdet vedlagte udkast til et fælles kommissorium for arbejdet. Kommissoriet skal godkendes i regionsrådet og ligeledes i Middelfart Byråd.

Etableringen af nærhospitalet indebærer, at rygcentret flyttes ind på Kolding Sygehus. Der skal derfor udarbejdes en separat plan herfor.

Sagsfremstilling

Middelfart Kommune og Region Syddanmark ønsker at skabe et nærhospital i Middelfart, hvor der er fokus på sammenhæng og nærhed, og hvor borgeren er i centrum. Nærhospitalet skal ligge i sygehusbygningerne i Middelfart.

Etableringen af nærhospitalet vil betyde, at man rykker en række kommunale og regionale sundhedstilbud ind på sygehuset i Middelfart. Det giver mulighed for et nyt tæt fagligt samarbejde mellem region og kommune, hvor relevante sundhedstilbud, både når det gælder fysiske og psykiske sygdomme, samles tæt på borgerne. Med nærværende sag forelægges et kommissorium for at igangsætte arbejdet med at udarbejde et forslag om omdannelse af Middelfart Sygehus til et nærhospital.

Kommissoriet forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen, sundhedsudvalget og psykiatri- og socialudvalget forud for godkendelse i regionsrådet.

At skaffe plads til de kommunale tilbud vil indebære, at Rygcenter Syddanmark og dets medarbejdere skal flytte fra de nuværende bygninger i Middelfart til sygehuset i Kolding. Rygcentret står i forvejen foran en renovering og modernisering af centrets operationsstuer mm.

Det forventes, at en række af Sygehus Lillebælts øvrige funktioner forbliver på Middelfart Sygehus.

Region Syddanmark har desuden et ønske om fortsat at have et stærk og fremtidssikret rygcenter. Derfor er der behov for at igangsætte en proces internt på Sygehus Lillebælt, der belyser perspektiverne ved indflytning af Rygcenter Syddanmark i Kolding. Den interne proces vil blandt andet indeholde en involvering af medarbejderne. Dette sker i en selvstændig regional proces, og det foreslås, at sundhedsudvalget på et senere møde orienteres om en plan for etableringen af et fremtidssikret og moderne rygcenter på Kolding Sygehus. Planen skal beskrive de væsentligste elementer i arbejdet med det fremtidssikrede rygcenter, så som:

- Vision for fremtidens rygcenter på matriklen i Kolding.
- Flytteplaner – midlertidige og permanente om, hvor funktioner placeres.
- Bygningsmæssige ændringer og analyse af de økonomiske konsekvenser.
- Tids- og procesplan.

Foruden orienteringen om en plan foreslås det, at sundhedsudvalget løbende orienteres om fremdriften i arbejdet med indflytning af rygcentret.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At udkast til kommissorium for udarbejdelse af et forslag til omdannelse af Middelfart Sygehus til et nærhospital godkendes.

At sundhedsudvalget i et senere møde præsenteres for en plan for etableringen af et fremtidssikret og moderne rygcenter på Kolding Sygehus.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Et medlem, Annette Blynel, tager forbehold for sagens behandling i regionsrådet.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for samarbejde om Middelfart Nærhospital

Tidslinje baggrund mm nærhospital

Fraværende Dan Skjerning, A

Punkt 13: Godkendelse af hørings svar til faglig ramme for etablering af nærhospitaler

22/38306

Resumé

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et høringsudkast til en faglig ramme for etablering af nærhospitaler. Der er indsendt et administrativt godkendt hørings svar under forudsætning af efterfølgende politisk godkendelse. I sagen forelægges hørings svaret til godkendelse.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet et høringsudkast til en faglig ramme for etablering af nærhospitaler (se bilag). Den faglige ramme har til formål at understøtte udmøntningen af nærhospitalpuljen, der forventes opslået ultimo 2022. Den faglige ramme beskriver rammerne for organiseringen, funktioner og tilrettelæggelsen af indsatser i de kommende nærhospitaler.

Der er indsendt et administrativt godkendt hørings svar under forudsætning af efterfølgende politisk godkendelse, da fristen for fremsendelse af hørings svar til Sundhedsstyrelsen var den 30. august 2022.

Høringsudkastet nævner helt overordnet, at Region Syddanmark anerkender behovet for et nyt blik på koordinering og omstilling i sundhedsvæsenet, og bakker op om intentionerne om et øget fokus på sammenhængende forløb i nærmiljøet for fælles patienter, der både har kontakt med regionale og kommunale aktører. Desuden indeholder hørings svaret bl.a. bemærkninger omkring:

- At der ikke er afsat midler i den kommende nærhospitalpulje til driften af nærhospitalerne.
- At alle funktioner i nærhospitalerne bør beskrives som kan-funktioner.
- At udvælgelsen af funktionerne til nærhospitalerne bør ske under hensyntagen til den øvrige sundheds- og specialeplanlægning.
- At det konkrete kommunale-regionale samarbejde og organisering er helt væsentlig for udviklingen af det tværsektorielle samarbejde i nærhospitalerne.
- At der er uløste juridiske problemstillinger i at etablere fælles ledelse, fælles økonomi og videndeling.

Hørings svaret er konsistent med tidligere administrative orienteringer og drøftelser i udvalgene.

Hørings svaret indsendes administrativt med forbehold for politisk godkendelse. Sagen forelægges udvalget for det nære sundhedsvæsen, psykiatri- og socialudvalget samt sundhedsudvalget, inden endelig godkendelse i regionsrådet.

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 hørings svaret godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 29-08-2022

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Dan Skjerning deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Faglig ramme for etablering af nærhospitaler

Udkast til høringssvar til politisk behandling

Fraværende Dan Skjerning, A