

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 13-01-2020

Mødedato Mandag d. 13. januar 2020 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 6

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Marianne Mørk Mathiesen, I, Andrea Terp, A (Fravær), Jørn Lehmann Petersen, A, Meho Selman, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Annette Blynel, F, Thies Mathiasen, O, Anja Lund, V, Gitte Frederiksen, V, Vibeke Sypli Enrum, Ø

Indholdsfortegnelse

Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser.....	3
Kommissorium for politisk styregruppe for samarbejde mellem Middelfart Kommune og Region Sy	6
Partnerskab om sundhed, kultur og natur.....	8
Praksisklinikken på Sydvestjysk Sygehus.....	10
Overblik over ventetider i speciallægepraksis.....	11
Nynedsættelser i speciallægepraksis.....	18
Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger i almen praksis.....	21
Status på lægedækningen pr. december 2019.....	23
Mødekalender 2020.....	25
Eventuelt.....	26

Punkt 1: Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser

19/5990

Resumé

Som led i at sikre, at der arbejdes i den rigtige retning i forhold til opfyldelse af de nationale kriterier for nærhedsfinansieringen, er der i Region Syddanmark iværksat en række konkrete initiativer, der skal sikre denne retning. Ét af disse er formuleringen af et pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser. Arbejdet blev afsluttet primo oktober 2019, og pakkeforløbet forelægges nu til politisk godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

Arbejdet med formuleringen af et pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser tager afsæt i Aftale om budget 2019. Som led i at sikre, at der arbejdes i den rigtige retning i forhold til opfyldelse af de nationale kriterier for nærhedsfinansieringen, er der i Region Syddanmark iværksat en række konkrete initiativer, der skal sikre denne retning. Ét af disse er formuleringen af et pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser.

Der er tidligere orienteret om status på arbejdet på møder i henholdsvis sundhedsudvalget og udvalget for det nære sundhedsvæsen i august 2019. Pakkeforløbet er formuleret i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de fælles akutmodtagelser (FAM) og de medicinske afdelinger på sygehusene, praksis og kommunerne. Arbejdet blev afsluttet primo oktober 2019. Pakkeforløbet forelægges nu til politisk behandling.

Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser dækker såvel somatik som psykiatri. Pakkeforløbet er i første omgang beskrevet med afsæt i somatiske patientforløb, og en tilsvarende beskrivelse for de psykiatriske forløb er igangsat. Vedlagt er pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser i bilag 1.

Indhold i pakkeforløbet for patienter med gentagne indlæggelser

Pakkeforløb for gentagne indlæggelser er en proaktiv indsats, der henvender sig til somatiske og psykiatriske patienter. Det vedlagte pakkeforløb er målrettet medicinske patienter med mindst 3 akutte kontakter inden for et halvt år, og dækker over de akutambulante kontakter og akutte indlæggelser.

Formålet med pakkeforløbet er:

- At blive i stand til systematisk at identificere de patienter, der har særlige behov, og samlet at løfte kvaliteten i disse patientforløb.
- At understøtte, at det er de nødvendige indlæggelser, der finder sted – og således reducere antallet af indlæggelser.

I pakkeforløbet er der fokus på at løfte kvaliteten på sygehusene ved indlæggelsessituationen, under selve indlæggelsen og ved udskrivelsen. Tiltagene i pakkeforløbet er formuleret under tre indsatser:

- Den dialogbaserede indlæggelse, hvor der skal være en dialog om, hvorvidt der er andre og bedre alternativer til en indlæggelse. Indsatsen er, udover at være henvendt til målgruppen for gentagne indlæggelser, henvendt til alle akutte patienter.
- En styrket indsats i front, hvor der sættes målrettet ind initialt i indlæggelsesforløbet via målrettet opsporing og screening samt tidlig multidisciplinær teamkonference (MDT)
- En tryk udskrivelse, hvor patienten sendes hjem med en koordineret og afstemt plan for det videre forløb.

Pakkeforløbet bygger på gode erfaringer. De fleste af de indsatser, der formuleres i pakkeforløbet anvendes allerede i varierende omfang på sygehusene i dag. Med pakkeforløbet er det hensigten at sikre et ensartet tilbud på tværs af sygehusene.

I materialet introduceres ”Tværsektoriel koordinator” og ”Udskrivningskoordinator”. Disse stillinger støtter op om de foreslåede pakkeforløb.

Opmærksomheden skal henledes på, at stillingerne herudover vil kunne ses i sammenhæng med det generelle ønske om at styrke det tværsektorielle arbejde, herunder Danske Regioners udspil om brobyggerpsygeplejersker. Stillingerne vil også kunne ses i sammenhæng med ønsket om ny akutplan for Region Syddanmark, hvor der netop efterspørges akut koordination mellem sektorerne.

Primo 2020 vil der blive forelagt forslag til anvendelse af de ekstra sygeplejersker, som forventes afsat i finansloven for 2020. Det forventes, at dette forslag vil indtænke de ovennævnte stillingskategorier.

Pilotafdelinger

Med henblik på at sikre, at alle sygehuse opnår erfaringer med de tre indsatser i pakkeforløbet, er der lagt op til, at sygehusene afprøver:

- Dialogbaseret indlæggelse på den fælles akutmodtagelse.
- Indsats i front og den trygge udskrivelse på mindst én medicinsk afdeling/afsnit.

Nedenfor ses status på pilotafdelinger på sygehusene:

Sygehus	FAM	Afdeling
Odense Universitetshospital	X	Geriatrisk Afdeling, OUH
Sygehus Lillebælt	X	Medicinske sygdomme, Kolding Sygehus
Sygehus Sønderjylland	X	Medicinske sygdomme, Sønderborg Sygehus
Sydvestjysk Sygehus	X	Kardiologisk Afsnit, Esbjerg

Psykiatrisygehuset udarbejder en særskilt procesplan for afprøvning og implementering.

Samarbejde med kommuner og praksis

Pakkeforløbet for patienter med gentagne indlæggelser beskriver primært indsatser, som involverer sygehusene. Dette med henblik på at sikre, at sygehusene har det bedst mulige tilbud til målgruppen.

Imidlertid kan indsatsen på sygehusene ikke stå alene og fordrer et tæt og velfungerende samarbejde med kommuner og praksis. Der er derfor arbejdet på at sikre konneks til arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-23, hvor Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagne indlæggelser er formuleret som en konkret indsats i hele Sundhedsaftaleperioden.

Tids- og implementeringsplan

Nedenfor ses tidsplan for godkendelsen af pakkeforløbet for patienter med gentagne indlæggelser:

- 10. december 2019: Godkendelse i sundhedsudvalget
- 7. januar 2020: Godkendelse i psykiatri- og socialudvalget
- 13. januar 2020: Godkendelse i udvalget for det nære sundhedsvæsen
- 15. januar 2020: Godkendelse i forretningsudvalget
- 27. januar 2020: Godkendelse i regionsrådet.

Der lægges op til, at konceptet implementeres i to tempi. Først afprøves pakkeforløbet. På baggrund af afprøvningen og den efterfølgende erfaringsopsamling implementeres pakkeforløbet endeligt.

Der lægges op til, at afprøvningen finder sted i 2020, og at endelig implementering sker pr. 1. januar 2021.

Indstilling

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

At pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser godkendes.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 10-12-2019

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Pakkeforløb for patienter med gentagne indlæggelser_endelig.pdf

Punkt 2: Kommissorium for politisk styregruppe for samarbejde mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark

19/13702

Resumé

På et politisk møde den 9. august 2019 mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark blev det besluttet, at nedsætte en politisk styregruppe. Formålet med den politiske styregruppe er at videreudvikle det i forvejen tætte samarbejde på sundhedsområdet, herunder sondere de fælles muligheder ved etablering af et kommunalt sundhedscenter. Der er på denne baggrund nu udarbejdet udkast til et kommissorium for en politisk styregruppe.

Sagsfremstilling

På et politisk møde den 9. august 2019 mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark blev det besluttet, at nedsætte en politisk styregruppe. Med det formål at videreudvikle det i forvejen tætte samarbejde på sundhedsområdet, herunder sondere de fælles muligheder ved etablering af et kommunalt sundhedscenter.

Rammen for samarbejdet er at videreudvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen ved at sikre gode overgange mellem sektorer, sammenhængende borgerforløb og et veletableret tværsektorielt samarbejde.

Visionen for Middelfart Sundhedscenter tager udgangspunkt i borgernære fællesskaber og sundhedsfremmende løsninger, hvor borgerne med baggrund i en rehabiliterende tilgang tager medansvar for egne sundhedsforløb. Rammerne for dette muliggøres af et tæt sektoroverskridende samarbejde mellem Region Syddanmark, Middelfart Kommune og almen praksis. Der vil i centret blive behandlet, forebygget og rehabiliteret og det vil være intentionen at skabe mest mulig sammenhæng, nærhed og kvalitet for kommunernes borgere.

Region Syddanmark og Middelfart Kommune ønsker allerede nu, inden de fysiske rammer i Middelfart Sundhedscenter er etableret, at igangsætte prøvehandling og indsatser. Disse vil have til formål at intensivere samarbejdsrelationerne mellem sektorer ved etablering af handlinger og fællesskaber, der giver værdi for borgerne i Middelfart Kommune.

Den politiske styregruppes opgaver og ansvar

Der er udarbejdet udkast til et kommissorium for den politiske styregruppe for samarbejdet mellem Middelfart Kommune og Region Syddanmark på sundhedsområdet.

Den politiske styregruppe har til opgave at træffe beslutninger, der udvikler og styrker det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder:

- At drøfte og godkende de overordnede indsatser og udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder overgange til implementering samt den fysiske placering af Middelfart Sundhedscenter.
- At følge og understøtte initiativer og prøvehandling, der udvikler det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
- At godkende de overordnede tids- og procesplaner for samarbejdet.

Der ønskes udpegning af tre regionsrådsmedlemmer til den politiske styregruppe, der svarer til det antal politikere, der planlægges at deltage fra Middelfart Kommune. Den politiske styregruppe forventes at mødes to gange årligt.

Sagen forelægges regionsrådet på møde den 24. februar 2020 med henblik på godkendelse og udpegning af tre regionsrådsmedlemmer til styregruppen.

Indstilling

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

At kommissoriet for den politiske styregruppe godkendes.

At der udpeges tre regionsrådsmedlemmer til den politiske styregruppe.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for politisk styregruppe Middelfart Kommune

Punkt 3: Partnerskab om sundhed, kultur og natur

19/45657

Resumé

Regionsrådet har, efter indstilling fra Udvalget for regional Udvikling, bevilget midler til pilotprojektet. Projektet gennemføres i et samarbejde mellem Designskolen Kolding, Syddansk Universitets Institut for Idræt og Biomekanik (SDU IOB) og Region Syddanmark.

Der gives på mødet en introduktion til projektet samt en status på fremdriften.

Sagsfremstilling

Den nye regionale udviklingsstrategi 2020-2023 giver mulighed for at videreudvikle innovationsindsatsen i et samspil mellem sundhedsområdet og regional udvikling.

Innovation på sundhedsområdet kan blandt andet handle om at tænke på nye former for samarbejde og nye former for løsninger. En vinkel kan være at inddrage civilsamfundet i et samarbejde på tværs af sundhed, kultur og natur med henblik på at styrke rammerne for, at borgerne kan leve et aktivt og sundt liv.

Der er udarbejdet et pilotprojekt vedr. Sundhed, kultur og natur, som regionsrådet har bevilget midler efter indstilling fra Udvalget for regional Udvikling. Pilotprojektet tager bl.a. udgangspunkt i tallene i Sundhedsprofilen samt Sundhedsaftalens målsætninger om fokus på forebyggelse af overvægt og mental mistrivsel. Derudover understøtter projektet strategisporet Sunde Levevilkår i den regionale udviklingsstrategi og målet om at styrke borgernes trivsel og aktive liv under strategisporet En Attraktiv og Oplevelsesrig Region. Pilotprojektet gennemføres i et samarbejde mellem Designskolen Kolding, Syddansk Universitets Institut for Idræt og Biomekanik (SDU IOB) og Region Syddanmark.

Pilotprojektet gennemføres i 3 faser:

- 1) Afdækning af eksisterende aktiviteter, forskning og viden inden for samspillet mellem sundhed, kultur og natur.
- 2) På baggrund af afdækningen vælges et eller flere udviklingsområder og geografiske områder, som kunne være relevante til udvikling af koncept eller metode, som drøftes med eksterne aktører.
- 3) Konceptudvikling testes i samarbejde med eksterne aktører og evalueres. Der udarbejdes samtidigt et forslag til forankring af gode resultater og finansiering af et projekt i større skala.

Partnerskabet har netop afsluttet fase 1, hvor Syddansk Universitet og Designskolen Kolding har afdækket aktiviteter og viden, der gennem kultur eller naturaktiviteter forbedrer borgernes samlede sundhed og livskvalitet, såvel fysisk som mentalt.

Der gives på mødet en introduktion til projektet 'Sundhed, kultur og natur', herunder en præsentation af resultatet af afdækningen af viden og aktiviteter i fase 1 ved Henriette Bondo Andersen, Institut for Idræt og biomekanik, Syddansk Universitet samt Signe Mårbjerg Severin, Designskolen Kolding.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Praksisklinikken på Sydvestjysk Sygehus

18/22761

Resumé

Med udgangspunkt i sikring af lægedækningen i Esbjerg åbnede regionen i september 2018 en almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus med plads til 3200 patienter. Der gives en orientering om driften af klinikken.

Sagsfremstilling

Som led i sikring af lægedækningen i Esbjerg og for at afprøve nye samarbejds- og organisationsformer åbnede regionen i september 2018 en almenmedicinsk lægeklinik på Sydvestjysk Sygehus med plads til 3200 patienter. Klinikken blev etableret i henhold til ”forsøgsbestemmelsen” § 233 i sundhedsloven for en forsøgsperiode på 6 år.

Klinikken åbnede uden patienter. Der er nu ca. 2050 patienter tilknyttet klinikken. Sydvestjysk Sygehus varetager driften af klinikken.

Afdelingschef Frank Ingemann Jensen vil på mødet give en orientering om driften af klinikken.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Til orientering.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Overblik over ventetider i speciallægepraksis

19/42020

Resumé

I forbindelse med budgetdrøftelserne for 2020 blev ventetiderne i speciallægepraksis berørt. På baggrund heraf er der udarbejdet et overblik over ventetiderne til orientering.

Sagsfremstilling

I henhold til Speciallægeoverenskomsten (§ 39) skal speciallægepraksis indberette ventetider til 1. konsultation for ikke akutte patienter på praksis, praksisdeklarationer på Sundhed.dk. Ventetiderne skal ifølge overenskomsten opdateres hver anden måned.

Den ventetid, som patienten oplever fra deres kontakt til praksis, og til de kommer til deres første konsultation hos speciallægen, kan være en indikator for, om speciallægekapaciteten er dækkende.

Nedenfor vises kapaciteten og ventetiden i speciallægepraksis pr. 1. november 2019 for de enkelte specialer fordelt på sygehusoptageområder.

Anæstesiologi:

Specialet omfatter 5 fuldtidskapaciteter fordelt med 2 praksis på Fyn, 1 i Vejle, 1 i Sønderborg og 1 i Esbjerg.

De 2 praksis på Fyn samt praksis i Vejle og Sønderborg beskæftiger sig udelukkende med anæstesiologisk bistand i ørelægepraksis, mens praksis i Esbjerg både foretager anæstesiologisk bistand og smertebehandling.

De anæstesiologer, der udelukkende levere anæstesiologisk bistand, fungerer som støttefunktion for andre og genererer dermed ikke patient efterspørgsel.

For praksis i Esbjerg, der både foretager anæstesiologisk bistand og smertebehandling, er ventetiden for smertebehandling 6 uger pr. 1. november 2019.

Børne- og ungepsykiatri

Specialet omfatter 2 fuldtidskapaciteter, der begge er placeret i Odense.

Den gennemsnitlige ventetid udgjorde pr. den 1. november 2019 30 uger.

Dermatologi (hudlæger).

Specialet for dermato-venerologi omfatter i dag 16 fuldtidskapaciteter.

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder er pr. den 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. dermatolog	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	4	114.920	24 (20-26)
Sygehus Lillebælt	298.668	5	59.734	16 (12-23)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	3	79.620	17 (15-18)
Sygehus Sønderjylland	226.669	4	56.667	17 (8-22)
Region Syddanmark	1.223.879	16	76.492	18,5

På nuværende tidspunkt varierer den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder på 16-24 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 8-26 uger.

Kapaciteten under Sygehus Lillebælt er i overensstemmelse med regionsrådets praksisplan på området pr. 1. maj 2019 udvidet med et fuldtids ydernummer.

Oftalmologi (Øjenlæger).

Specialet omfatter i dag 38 fuldtidskapaciteter.

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder er pr. den 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. Øjenlæge	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	13	35.360	26 (4-52)
Sygehus Lillebælt	298.668	9	33.185	18 (5-32)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	9	26.540	23 (4-75)
Sygehus Sønderjylland	226.669	7	32.381	26 (0-49)
Region Syddanmark	1.223.879	38	32.207	23

På nuværende tidspunkt varierer den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder mellem 18-26 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 0-75 uger.

Der er i forbindelse med budget 2020 afsat midler til, at kapaciteten udvides med et fuldtids ydernummer.

Øre-næse-halspraksis.

Specialet omfatter 35 fuldtidskapaciteter.

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder er pr. den 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapa- citeter	Indbyggere pr. ØNH-læge	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	14	32.834	8 (4 -16)
Sygehus Lillebælt	298.668	9	33.185	8 (4 -16)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	6	39.810	6 (3 - 8)
Sygehus Sønderjylland	226.669	6	37.778	8 (4 -25)
Region Syddanmark	1.223.879	35	34.968	8

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder variere mellem 6-8 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 3-25 uger.

Der er i forbindelse med budget 2020 afsat midler til, at kapaciteten udvides med et fuldtids ydernummer.

Psykiatri

Specialet omfatter 17 fuldtidskapaciteter.

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder er pr. den 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapa- citeter	Indbyggere pr. psykiater	Gennem-snitlig ventetid (uger)
----------------	-------------------------------	------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Odense

Universitetshospital	459.680	9	51.076	35 (12-50)
Sygehus Lillebælt	298.668	4	74.667	12 (5-26)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	2	119.431	8 (4-12)
Sygehus Sønderjylland	226.669	2	113.335	30 (8-52)
Region Syddanmark	1.223.879	17	71.993	30

Af de 9 kapaciteter i Odense er den ene midlertidigt lukket pga. dødsfald, hvorfor praksis ikke indgår i beregningen for den gennemsnitlige ventetid.

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder varierer mellem 8-35 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 4-50 uger.

Gynækologi.

Specialet omfatter 11,66 fuldtidskapaciteter.

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder er pr. den 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. Gynækologi	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	3,33	138.042	14 (8-12)
Sygehus Lillebælt	298.668	4	74.667	8 (2-22)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	1	238.862	3 (4-12)
Sygehus Sønderjylland	226.669	3,33	68.069	7 (1-10)
Region Syddanmark	1.223.879	11,66	104.964	9

Note – Deltidspraksis vægter 1/3 ved beregning af fuldtidskapaciteter.

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder varierer mellem 3-14 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 1-22 uger.

Reumatologi.

Specialet omfatter 7 fuldtidskapaciteter.

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder er pr. den 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. reumatolog	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	3	153.227	13 (8-16)
Sygehus Lillebælt	298.668	2	149.334	13 (8-17)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	1	238.862	10
Sygehus Sønderjylland	226.669	1	226.669	10
Region Syddanmark	1.223.879	7	174.840	12

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder varierer mellem 10-13 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 8-17 uger.

Neurologi.

Specialet omfatter 7,66 fuldtidskapaciteter.

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder er pr. den 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. neurolog	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	3,33	138.042	14 (6-20)
Sygehus Lillebælt	298.668	2	149.334	11 (8-15)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	1	238.862	10
Sygehus	226.669	1,33	170.428	8 (4-6)

Sønderjylland

Region Syddanmark 1.223.879 7,66 159.775 11

Note – Deltidspraksis vægter 1/3 ved beregning af fuldtidskapaciteter.

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder varierer mellem 8-14 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 6-20 uger.

Intern Medicin

Specialet omfatter 2 fuldtidskapaciteter med placering i henholdsvis Odense og Aabenraa.

Den gennemsnitlige ventetid udgjorde pr. den 1. november 2019 13 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 8 og 16 uger.

Kirurgi.

Specialet omfatter 4 fuldtidskapaciteter med placering i henholdsvis Odense, Svendborg, Kolding og Esbjerg.

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder er på enkeltpraksisniveau på 2 uger.

Ortopædkirurgi.

Specialet omfatter 4 fuldtidskapaciteter med placering i henholdsvis Odense(2), Svendborg og Vejle.

Den gennemsnitlige ventetid for de tre optageområder er på enkeltpraksisniveau på 9,5 uge varierende mellem 4 – 12 uger.

Plastikkirurgi.

Specialet omfatter 2,33 fuldtidskapaciteter med placering i henholdsvis Odense og Aabenraa (deltid).

Den gennemsnitlige ventetid for de tre optageområder er på enkeltpraksisniveau på 10 uge varierende mellem 4 – 13 uger.

Pædiatri.

Specialet omfatter 3 fuldtidskapaciteter med placering i henholdsvis Odense(2) og Haderslev.

Den gennemsnitlige ventetid er på enkeltpraksisniveau på 1 uge.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 02-12-2019

Punktet udsættes til næste møde.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen konstaterer, at der inden for flere specialer i speciallægepraksis er utilfredsstillende lang ventetid på at komme i behandling. Det indgår i budgetaftale for 2019, at det skal undersøges, om det er muligt at flytte ambulant aktivitet fra sygehusene til speciallægepraksis. Såfremt ventetiderne skal nedbringes, og såfremt opgaver skal flyttes fra sygehus til speciallægepraksis, er det nødvendigt, at kapaciteten i speciallægepraksis forøges i den nærmeste fremtid.

Denne proces er allerede begyndt. Der er i 2019 etableret et nyt ydernummer i dermatologi, og i 2020 nedsættes der en ny øjenlæge og en ny ørelæge. Der er nedsat et udvalg, som inden udgangen af maj 2020 vil stille forslag til, hvordan aktivitet kan flyttes fra sygehusregi til speciallægepraksis. Der vil i den forbindelse skulle tages politisk stilling til en eventuel yderligere kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis med henblik på mulighed for opgaveflytning og nedbringelse af ventetider.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Nynedsættelser i speciallægepraksis

19/44771

Resumé

Kapaciteten i speciallægepraksis udvides i 2020 med et fuldtidsydernummer inden for henholdsvis øjenområdet og øre-næse-halsområdet.

Der skal i den forbindelse tages stilling til den geografiske placering af de 2 ydernumre.

Sagsfremstilling

I de af regionsrådet godkendte praksisplan af 27. november 2017 på henholdsvis øjenområdet og øre-næse-halsområdet anbefales det, at der i budgetterne for 2018 – 2028 reserveres midler til en udvidelse af kapaciteten.

Der er i forbindelse med budgettet for 2020 afsat midler til, at kapaciteten kan udvides.

Øjenområdet:

I praksisplan for området anbefales det, at specialets 38 kapaciteter fastholdes i 2018, men at der med baggrund i den demografiske udvikling sker en gradvis udvidelse af øjenspecialet, så der hvert andet år udløses et 0-ydernummer.

I praksisplanen på øjenområdet er der ikke taget konkret stilling til den nye kapacitets geografiske placering.

Regionsrådets praksisplan kan ses via dette link <https://www.regionsyddanmark.dk/wm346415>

Kort over den geografiske placering af eksisterende øjenlægepraksis fremgår af rapportens side 12 (vedlagt som bilag).

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder pr. 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. Øjenlæge	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	13	35.360	26 (4-52)
Sygehus Lillebælt	298.668	9	33.185	18 (5-32)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	9	26.540	23 (4-75)
Sygehus Sønderjylland	226.669	7	32.381	26 (0-49)
Region Syddanmark	1.223.879	38	32.207	23

På nuværende tidspunkt varierer den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder mellem 18-26 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 0-75 uger.

Det er i alle områder muligt at finde en praksis med maksimalt 5 ugers ventetid.

Øre-næse-halsområdet:

Specialet omfatter i dag 35 fuldtidskapaciteter.

I henhold til praksisplanen på Øre-næse-halsområdet anbefales det, at der med baggrund i den demografiske udvikling i perioden 2018-2028 afsættes midler til en udvidelse af kapaciteten på 3 praktiserende øre-næse-halslæger.

Det anbefales videre, at den ene ekstra kapacitet opslås i følgende prioriterede rækkefølge: Ribe, Varde og Esbjerg.

Regionsrådets praksisplan kan ses via dette link <https://www.regionsyddanmark.dk/wm346415>

Kort over den geografiske placering af eksisterende øre-næse-halspraksis fremgår af rapportens side 12 (vedlagt som bilag).

Kapacitet og ventetider fordelt på sygehusområder pr. 1. november 2019:

Sygehusområder	Indbyggere pr. 3 kvartal 2019	Antal kapaciteter	Indbyggere pr. ØNH-læge	Gennem-snitlig ventetid (uger)
Odense				
Universitetshospital	459.680	14	32.834	8 (4 -16)
Sygehus Lillebælt	298.668	9	33.185	8 (4 -16)
Sydvestjysk Sygehus	238.862	6	39.810	6 (3 - 8)
Sygehus Sønderjylland	226.669	6	37.778	8 (4 -25)
Region Syddanmark	1.223.879	35	34.968	7,5

Den gennemsnitlige ventetid for de fire optageområder varierer mellem 6-8 uger. På enkeltpraksisniveau er variationen 3-25 uger.

Det er i alle områder muligt at finde en praksis med maksimalt 4 ugers ventetid.

Kapacitetsudvidelsen for begge områder har været drøftede i Samarbejdsudvalget for Speciallæger.

Den speciallægelige side af Samarbejdsudvalget bemærkede, at man for øre-næse-halsområdet ikke for nuværende fandt det aktuelt med en udvidelse af kapaciteten i den sydvestlige del af regionen. Dette blev begrundet med, at sydvestjysk optageområde har den laveste gennemsnitlige ventetid samt en usikkerhed omkring placeringen af den fremtidige tutorpraksis.

Indstilling

Det indstilles at udvalget for det nære sundhedsvæsen drøfter spørgsmålet om placering af ydernumrene med henblik på efterfølgende anbefaling til regionsrådet.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet, at ydernummeret inden for øjenområdet placeres i Assens Kommune, og at ydernummeret inden for øre-næse-halsområdet placeres i Varde kommune.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kort - Geografisk placering af øjenlægepraksis

Kort - Geografisk placering af øre-næse-halspraksis

Punkt 7: Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger i almen praksis

18/59676

Resumé

Den 15. november 2019 udkom Rigsrevisionens beretning om lægemiddelanbefalinger i almen praksis. Beretning kan findes i sin helhed på [Rigsrevisionens hjemmeside](#).

Regionens sagsansvarlige, Frank Ingemann Jensen, Afdelingschef i Praksis, giver en orientering om beretningen og rammerne for regionens arbejde for at udbrede hensigtsmæssig lægemiddelbehandling i almen praksis.

Sagsfremstilling

Rigsrevisionens undersøgelse om lægemiddelanbefalinger

Rigsrevisionen tog i februar 2019 initiativ til at iværksætte en undersøgelse om lægemiddelanbefalinger. Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om Sundheds- og Ældreministeriet i tilstrækkelig grad understøtter, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i behandlingen af patienter i almen praksis.

Rigsrevisionen besvarer følgende spørgsmål i beretningen:

- Bruger Sundheds- og Ældreministeriet sine muligheder for at understøtte, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i almen praksis?
- Bruger Sundheds- og Ældreministeriet sine muligheder for via regionernes indsatser at understøtte, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i almen praksis?

I sin beretning vurderer Rigsrevisionen, ”at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad understøtter, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger får størst mulig effekt i behandlingen af patienter i almen praksis. Udviklingen i forbruget af lægemidler for 3 af undersøgelsens 6 udvalgte anbefalinger går kun langsomt i den ønskede retning, mens det i ét tilfælde går i den forkerte retning. Konsekvensen er, at ikke alle patienter får den behandling, som har størst mulig effekt og/eller færrest mulige bivirkninger.”

Statsrevisorerne afgav beretningen til Folketinget med følgende bemærkning:

"Ifølge sundhedsloven udarbejder Sundhedsstyrelsen på vegne af Sundheds- og Ældreministeriet anbefalinger om brugen af lægemidler, som de alment praktiserende læger skal følge og/eller forholde sig til, når de tilbyder patienterne behandling.

Statsrevisorerne finder det problematisk, at brugen af lægemidler udskrevet i almen praksis i flere tilfælde kun langsomt tilpasses nye eller ændrede lægemiddelanbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Risikoen er, at patienterne ikke får den behandling, som har størst effekt og/eller har færrest mulige bivirkninger.

Statsrevisorerne finder det utilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke i tilstrækkelig grad har fulgt op på og understøttet, at Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger følges og får størst mulig effekt i almen praksis.

Statsrevisorerne bemærkning er bl.a. baseret på:

- At kun 3 ud af 6 undersøgte lægemiddelanbefalinger udvikler sig i den ønskede retning, og i ét tilfælde går udviklingen i den forkerte retning.

- At Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger og Lægemiddelstyrelsens tilskudsafgørelser ikke i alle tilfælde understøtter hinanden.
- At Sundheds- og Ældreministeriets formidling af lægemiddelanbefalinger ikke er let tilgængelige for de alment praktiserende læger, og at lægerne hovedsageligt søger deres information fra andre kilder end Sundhedsstyrelsen.
- At Sundheds- og Ældreministeriet forventer, at regionerne videreformidler Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger, selv om regionerne ikke er forpligtede til det. Undersøgelsen viser, at regionernes formidling er uensartet og i nogle tilfælde i modstrid med Sundhedsstyrelsens.
- At der i alle regioner er læger med uhensigtsmæssig udskrivning af lægemidler, men at regionernes muligheder for at overvåge og reagere over for dette er begrænsede.

Statsrevisorerne finder det nødvendigt, at Sundheds- og Ældreministeriet sammen med regionerne afklarer, hvordan et nyt system kan give ministeriet, regionerne og de alment praktiserende læger bedre viden om lægernes udskrivningsmønstre og implementeringen af ”Sundhedsstyrelsens lægemiddelanbefalinger. ”

Proces i Region Syddanmark:

- Frank Ingemann Jensen, Afdelingschef i Praksis, har været regionens sagsansvarlige i forbindelse med undersøgelsen og har stået til rådighed for Rigsrevisionen for at belyse spørgsmålene i undersøgelsen.
- Medlemmerne af Det Regionale Lægemiddelråd har været inddraget i processen og har haft mulighed for at bidrage med bemærkninger til regionens høringssvar til revisionsnotaterne og beretningsudkastet. Lægemiddelrådet har på deres møde den 12. december drøftet beretningen og hvordan hensigtsmæssig lægemiddelbehandling kan udbredes i regionen. Der var enighed i Lægemiddelrådet om, at brug af data og samarbejde mellem parterne var den rette vej at gå.
- Direktionen er løbene blevet orienteret undervejs i undersøgelsen og om den endelige beretning inkl. Statsrevisorernes bemærkninger.
- Efter offentliggørelsen af beretningen, er regionen blevet orienteret om, at Statsrevisorerne har bedt Sundheds- og Ældreministeren om en redegørelse senest den 25. marts 2020. I den forbindelse skal ministeren indhente udtalelse fra regionsrådene, hvilket aktuelt afventes.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Til orientering. Administrationen udleverede notatet ”Medicintilskud – kort og godt”. Notat vedhæftet.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

200113 - Medicintilskud - kort og godt

Punkt 8: Status på lægedækningen pr. december 2019

19/5026

Resumé

Der gives en status på lægedækningssituationen pr. december 2019.

Sagsfremstilling

Lægedækningen i regionen er stort set uændret siden sidste møde, hvorfor nærværende orientering er næsten identisk med den forrige. Lægedækningen i regionen er overordnet set god, også sammenlignet med de øvrige regioner. Der er pt. ingen akutte lægedækningsproblemer, men visse områder i regionen vurderes som generelt lægedækningstruede. I de lægedækningstruede områder arbejdes der målrettet med rekruttering af yngre læger og optimering af praksisstrukturen/bedre fysiske rammer for at drive praksis, ofte i samarbejde med de berørte kommuner.

Der sker udpegning af lægedækningstruede områder hvert kvartal, og udpegningen foretages i lægedækningsgruppen, som er en arbejdsgruppe under praksisplanudvalget.

Følgende områder blev udpeget som lægedækningstruede pr. november 2019:

- Billund Kommune
- Esbjerg kommune
- Fanø Kommune
- Faaborg by (ligger i Faaborg-Midtfyn Kommune)
- Løgumkloster (ligger i Tønder Kommune)
- Varde Kommune
- Aabenraa Kommune

Områderne udpeges hvert kvartal og for mindst seks måneder ad gangen. Der vil ske udpegning igen til marts 2020.

Der sondres mellem egentlige lægedækningstruede områder (de ovenfor nævnte), og områder som kan blive ramt af mere kortvarige problemer med lægedækningen, såkaldte ”opmærksomhedsområder”.

I Kolding by er de truende lægedækningsproblemer afværget for nuværende. En af byens sololæger ophører pr. 1. april 2020, og det er lykkedes for regionen at overdrage ydernummeret

og patienterne til en anden af byens læger. Regionen har endvidere solgt 1 stk. af de 2 stk. ny-udmøntede 0-ydernumre til en anden eksisterende praksis, som dermed åbner for betjening af yderligere 1.600 patienter i det nye ydernummer. Regionen har således fortsat 1 stk. 0-nummer til salg, som annonceres løbende. Lægedækningssituationen i Kolding er dermed stabiliseret, om end der fortsat arbejdes på rekruttering til området både til 0-ydernummeret og til de forestående generationsskifter i byens praksis.

Der er pt. etableret seks udbudsklinikker i regionen. De fem (Ølgod, Ærøskøbing, Esbjerg, Grindsted, Tønder) drives af Alles Lægehuse A/S (tidligere Falck Lægehuse A/S), og en enkelt klinik drives af Nordic Medicare (Aabenraa). Disse

tilbud betjener i alt lidt over 13.000 patienter.

Desuden driver regionen fortsat en klinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg i henhold til sundhedslovens "forsøgsparagraf" § 233. Klinikken åbnede den 1. september 2018. Der er på nuværende tidspunkt mere end 2.000 patienter tilmeldt klinikken. Der pågår et arbejde med at sikre fast lægebemanding på klinikken i det nye år. Klinikens faste læge stopper pr. 1.1.2020 og i 2020 startes der således ud med vikardækning på lægesiden i klinikken. Samtidig fortsættes annonceringen efter læger. Der gives på mødet en mundtlig statusorientering om situationen.

Til marts 2020, vil lægedækningsgruppen genbesøge arbejdet med at sikre lægedækningen i udvalget "opmærksomhedsområder" for at sikre, at der ikke opstår lægemangel i det nye år.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Til orientering.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Mødekalender 2020

20/670

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

Mandag den 3. februar 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 2. marts 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 30. marts 2020, k. 14 – 17

Mandag den 4. maj 2020, kl. 14 - 17

Tirsdag den 2. juni 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 10. august 2020, kl. 14 – 17

Tirsdag den 1. september 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 5. oktober 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 2. november 2020, kl. 14 – 17

Mandag den 30. november 2020, kl. 14 – 17

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Til orientering.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

200113 mødeplan og temaer 2020

Punkt 10: Eventuelt

20/670

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 13-01-2020

Orientering Vollsrose sagen og etablering af Klinik for særligt sårbare patienter. Der gives en status på næste møde.

Forespørgsel om praktiserende læge på plejecentre.

Forespørgsel om organisering af vagtlæger.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.