

REFERAT Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen d. 06-11-2023

Mødedato Mandag d. 06. november 2023 kl. 12:30

Mødested Esbjerg 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, Iza Alfredsen, V, Pernelle Jensen, V, Sara Darling Berg Jørgensen, F

Indholdsfortegnelse

Besøg på Esbjerg og Grindsted Sygehus vedr. lægeuddannelsen #.....	3
Godkendelse af forlængelse af gyldighedsperioden for Praksisplan for almen praksis 2020-2023.....	5
Godkendelse af rammepapir for etablering af satellitpraksis i Region Syddanmark.....	7
Godkendelse af kriterier og delegation for tildeling af ydernumre til psykologer.....	9
Status for opfølgning på kortlægningsrapporten og workshop om samarbejde mellem sygehusene o	13
LUKKET: PLO-overenskomst 2025.....	17
Godkendelse af administrationsgrundlag for brug af økonomisk tilskud.....	18
Beslutning om udpegning af Ribe som lægedækningstruet område, jf. Overenskomsten om almen p	20
Orientering om kampagne om retmæssig brug af lægevagten #.....	21
LUKKET: Natlægevagt.....	23
LUKKET: Kørselsordning.....	24
LUKKET: Udbud.....	25
Orientering om status på lægevagten #.....	26
Orientering om status vedrørende afgjorte sager for ansøgninger om dispensation for handicaptoilet	27
Orientering om fornyelse af overenskomster for almindelig fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og i	29
Orientering om økonomiprotokollater i Praksissektoren #.....	31
Godkendelse af mødeplan, inkl. mødesteder og temaer 2024 #.....	34
Mødekalender 2023 #.....	35
Eventuelt #.....	36
Underskriftsside.....	37

Punkt 1: Besøg på Esbjerg og Grindsted Sygehus vedr. lægeuddannelsen

23/46907

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen skal i forbindelse med udvalgs mødet den 6. november have en præsentation af kandidatuddannelsen i medicin på Esbjerg og Grindsted Sygehus. Mødet indledes på den nyindrettede vidensetage, E4, som danner rammen om sygehusets uddannelses- og forskningsaktiviteter, herunder også lægeuddannelsen. Som indledning gives der en introduktion til lægeuddannelsen ved direktionen på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

Sagsfremstilling

Der har i mange årtier været lægemangel i store dele af den jyske del af Region Syddanmark både på sygehusene, i psykiatrien samt i almen praksis. Sammenholdt med øvrige faktorer såsom lavere uddannelses- og indkomstniveau medvirker lægemanglen til at skabe ulighed i sundhed. Som et led i at nytænke rekrutteringen af læger til den vestligste og sydligste del af regionen opstod grundtanken om at flytte uddannelsen til Esbjerg i stedet for at flytte de færdiguddannede læger.

Med ambitionen om at skabe en uddannelse af højeste kvalitet har fokus været på at tilføje innovative og understøttende elementer til de studerendes uddannelsesmiljø og -forløb. Dette har udmøntet sig i tre særkender:

- Et stamafdelingskoncept, hvor fokus er på at skabe et mere praksisnært uddannelsesforløb for de studerende. En del af stamafdelingskonceptet er også arbejdet med omsorgsfuld medmenneskelig adfærd (compassion) både over for patienter, kollegaer og sig selv.
- Compassion: Gennem viden og øvelser klinisknært i hverdagen trænes de studerende til at blive og vedblive med at være medmenneskelige, omsorgsfulde (compassionated) sundhedsprofessionelle.
- Inddragelsen af teknologiske læringsmidler for at fremme teknologiforståelsen og anvendelsen heraf i nutidens og fremtidens sundhedsvæsen. Teknologien anvendes f.eks. til patientrealistiske træningssimulationer, samt Virtual Reality og 3D-print til brug for helt eksplicit organ- og organfunktionsforståelse.

Status på kandidatuddannelsen

Således startede det første hold af studerende på kandidatuddannelsen i medicin i Esbjerg i september 2022. Med over 1.300 ansøgere til blot 30 pladser var søgningen til uddannelsen overvældende. Kandidatuddannelsen er også kommet godt fra start, og det afspejler sig både i, at de studerende har klaret sig godt til eksamen samt de meget fine evalueringer fra de studerende, som blandt andet roser oprettelsen af stamafdelingskonceptet. Stamafdelingskonceptet indebærer, at de studerende gennem alle tre studieår er tilknyttet den samme afdeling, hvor de er i praktik to formiddage om ugen. Stamafdelingskonceptet tilbyder dermed ikke kun gode kliniske læringsmuligheder, men bidrager også til at forberede overgangen fra rollen som lægestuderende til læge, herunder at kunne håndtere og tage selvstændigt ansvar.

Den teoretiske undervisning er ligeledes blevet fremhævet positivt af de studerende, hvor særligt de engagerede og iderige undervisere er blevet rost. Underviserne i de enkelte fag er repræsenteret fra samtlige jyske sygehusene i regionen, psykiatrien og almen praksis.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Godkendelse af forlængelse af gyldighedsperioden for Praksisplan for almen praksis 2020-2023

18/14164

Resumé

Den nuværende praksisplan for almen praksis udløber pr. 31. december 2023. Der lægges op til en forlængelse af gyldigheden af praksisplanen til udløbet af 2024 som følge af ændrede rammer for praksisplanen, samt arbejdspress i administrationen på grund af hjemtagning af natlægevagten.

Sagsfremstilling

Der skal udarbejdes en ny Praksisplan for almen praksis, der skal gælde for perioden 2024 – 2027.

Ændrede rammer for udarbejdelse af Praksisplan for almen praksis

Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger) har ændret rammerne for det tværsektorielle sundhedssamarbejde og udarbejdelsen af Praksisplan for almen praksis. Blandt andet er Praksisplanudvalget blevet lagt sammen med Sundhedskoordinationsudvalget til det nye Sundhedssamarbejdsudvalg, og kompetencen for udarbejdelse af Praksisplan for almen praksis er overgået til regionsrådet.

Som følge af disse ændringer udarbejder Sundhedsstyrelsen en ny vejledning om udarbejdelse af praksisplan for almen praksis. Denne har været i høring i foråret 2023, men den endelige vejledning forventes først at foreligge i slutningen af oktober 2023.

I henhold til høringsversionen af vejledningen om praksisplan for almen praksis, skal Sundhedssamarbejdsudvalget, Patientinddragelsesudvalget, almen praksis og kommunerne inddrages i udarbejdelsen af praksisplanen, ligesom praksisplanen skal indsendes til behandling i Sundhedsstyrelsen, inden praksisplanen godkendes af regionsrådet.

De nye rammer for praksisplanen har også betydning for indholdet i praksisplanen. I henhold til høringsversionen af vejledningen, skal praksisplanen omhandle følgende emner:

- Lægedækning og tilgængelighed
- Udvikling og styrkelse af almen praksis
- Almen praksis' rolle i det samlede sundhedsvæsen.

Praksisplan for almen praksis skal ikke længere udmønte sundhedsaftalen overfor almen praksis, men skal fortsat understøtte Sundhedsaftalen. Det vurderes, at den politiske del af praksisplanen, der beskriver politisk fokus og indsatsområder, vil udgå af praksisplanen og fremadrettet være en integreret del af Sundhedsaftalen. Der er fra administrationens side fokus på at sikre dette.

Det forventes samtidig, at i en ny Praksisplan for almen praksis vil planlægning i forhold til lægedækning, den nuværende kapacitetsdel af praksisplanen (del 2), være det dominerende indhold.

Forlængelse af gyldigheden

Kapacitetsdelen af praksisplanen udgør det politiske grundlag for beslutninger om lægedækning i regionen. Planen beskriver, hvor der skal være praksis, og hvor der kan være praksis og dermed hvilken indsats, regionen skal iværksætte i tilfælde af praksisoprør i de konkrete områder.

Administrationen vurderer, at det ikke er muligt at have en ny praksisplan klar til 1. januar 2024. Dette skyldes den manglende vejledning og den omfattende inddragelsesproces ved udarbejdelsen af en ny praksisplan.

Samtidig betyder den igangværende implementering af den nye lægevagtsopgave, at det er vanskeligt at prioritere ressourcer til udarbejdelsen af en ny praksisplan i indeværende år.

For at sikre planlægningsgrundlaget for lægedækningen foreslås det derfor, at gyldighedsperioden for den nuværende kapacitetsdel af praksisplanen forlænges til udgangen af 2024. Da det er regionsrådet, der godkender praksisplanen, vil en forlængelse skulle godkendes af regionsrådet.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har på møde den 4. september 2023 udtrykt ønske om et temamøde for udvalget om praksisplan og lægedækning. Temamødet vil indgå i den kommende proces for udarbejdelsen af en ny praksisplan. Tidspunkt for dette møde følger.

Den nuværende praksisplan for almen praksis kan ses her: [Praksisplan for almen praksis](#)

Sagen behandles på møde i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 6. november 2023 og derefter i regionsrådet den 27. november 2023.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At gyldighedsperioden for kapacitetsdelen af Praksisplan for almen praksis 2020 - 2023 forlænges med ét år til udgangen af 2024.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Godkendelse af rammepapir for etablering af satellitpraksis i Region Syddanmark

23/35812

Resumé

I speciallægeoverenskomsten pr. 1. april 2022 (§ 16) er det blevet muligt at give speciallæger tilladelse til at etablere en satellitpraksis som supplement til den primære praksis.

Udkast til rammepapir, der beskriver vilkår, betingelser og forpligtelser for indgåelse af en aftale om etablering af satellitpraksis i Region Syddanmark, forelægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har ønsket, at der ses på muligheden for etablering af satellitpraksis i regionen, jf. speciallægeoverenskomsten pr. 1. april 2022 (§ 16). Til brug herfor er der inden for praksisområdets eksisterende budget afsat en særlig ramme på op til 3 mio. kr. til dækning af eventuelle udgifter til lokaler og udstyr samt andre særlige aftaler i den forbindelse.

Med baggrund heri er der udarbejdet udkast til et rammepapir (vedlagt som bilag), der beskriver vilkår, betingelser og forpligtelser for indgåelse af en aftale om etablering af satellitpraksis i Region Syddanmark.

Satellitpraksis drives efter overenskomstens regler, og udgør alene et ekstra konsultationssted, og er ikke en selvstændig praksis. Formålet med satellitpraksis er at sikre bedre tilgængelighed – og dermed nærhed for borgerne – i områder med langt til speciallægepraksis.

Tilladelse til satellitpraksis forudsætter, at regionen har et behov herfor, men initiativet til oprettelse af satellitpraksis kan komme fra regionen, fra samarbejdsudvalget eller fra en speciallæge, som søger om tilladelse til at etablere satellitpraksis.

Ved oprettelse af satellitpraksis er det muligt for ejeren af praksis at søge om tilladelse til ansættelse af assisterende speciallæge til pasning af den primære praksis på dage, hvor ejeren er i satellitpraksis, jf. anmærkning til overenskomstens § 14.

For øjen- og øre-næse-hals specialerne, hvor praksis, jf. overenskomsten skal have åbent alle ugens fem hverdage i tidsrummet mellem 8.00 – 16.00 forudsættes det, at der kan rekrutteres en assisterende speciallæge til at indgå i den primære praksis.

Ved tilladelse til ansættelse af assisterende speciallæge på dage, hvor ejeren er i satellitpraksis øges kapaciteten/aktiviteten, hvilket vil medføre en merudgift. Fx vil det for øjenlægepraksis svare til en merudgift på knap 1 mio. kr., såfremt det forudsættes, at der ansættes en assisterende speciallæge en dag om ugen.

Ejeren af en fuldtidspraksis, der ser patienter i sin satellitpraksis fremfor i sin primære praksis, forventes ikke at give anledning til en øget udgift.

Satellitpraksis fastlægges i en konkret aftale mellem regionen, FAPS (Foreningen af Praktiserende Speciallæger) regionalt og den eller de omfattede speciallæge(r). I aftalen fastlægges de konkrete vilkår for klinikken på den ekstra geografiske lokation samt vilkårene for hvilke ydelser, der skal leveres: skal speciallægen enten levere alle ydelser i overenskomsten eller et begrænset antal ydelser.

Det foreslås, at udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægger forslag til placering af satellitpraksis.

Sagen blev forelagt Samarbejdsudvalget for Speciallæger på møde den 19. september 2023. Samarbejdsudvalget for Speciallæger anbefaler, at udvalget for det nære sundhedsvæsen overfor regionsrådet anbefaler, at notatet 'Rammepapir for etablering af satellitpraksis i Region Syddanmark' godkendes.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At notatet 'Rammepapir for etablering af satellitpraksis i Region Syddanmark' godkendes.

At udvalget for det nære sundhedsvæsen fremlægger anbefalinger om placering af satellitpraksis.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat - Udkast Rammer for satellitpraksis 26.09.2023

Punkt 4: Godkendelse af kriterier og delegation for tildeling af ydernumre til psykologer

23/46132

Resumé

Overenskomsten om psykologbehandling, der trådte i kraft 1. juli 2023, har fastsat en ny proces for besættelse af ledige ydernumre i regionerne. Et fagligt bedømmelsesudvalg foretager den faglige vurdering, hvorefter regionen skal træffe beslutning om tildeling af ydernumre. Der skal derfor træffes beslutning om kriterier for tildeling af ydernumre samt delegation af opgaven.

Sagsfremstilling

Overenskomst om psykologbehandling pr. 1. juli 2023 fastsætter, at (gen)besættelse af ledige ydernumre sker ved, at regionen tildeler ydernumre blandt ansøgere, der er vurderet til at være fagligt kvalificerede af Det Faglige Bedømmelsesudvalg. Det Faglige Bedømmelsesudvalg består af repræsentanter udpeget af Danske Psykolog Forening.

Ledige ydernumre i regionen opslås af Dansk Psykolog Forening, som også modtager ansøgningerne. Efter en faglig vurdering af ansøgningerne sendes de kvalificerede ansøgere videre til regionen. Regionen træffer beslutning om tildeling af ydernummeret blandt de ansøgere, som Det Faglige Bedømmelsesudvalg har vurderet er fagligt kvalificerede til at virke under overenskomsten.

Det er med overenskomsten bestemt, at regionen ikke må stille andre krav til ansøgerne end de, der er oplyst i ansøgningsblanketten.

Nærmere beskrivelse af processen med besættelse af ledige ydernumre og oplysninger om indholdet i ansøgningsblanketten fremgår af bilag.

På baggrund af de oplysninger, der angives i ansøgningsblanketten, foreslås følgende kriterier til udvælgelse af, hvilken blandt flere ansøgere til samme ydernummer, der tildeles ydernummeret:

Kriterie	Bemærkning	Vægtning	Pointfordeling
1 Antal timer, psykologen vil arbejde i praksis. (Der er ikke fastsat et minimum timeantal i overenskomsten)	Det vægter positivt, at psykologen vil arbejde mange timer under overenskomsten.	50 %	5 point: Den, der vil arbejde flest timer i praksis 3 point: Den, der vil arbejde næst flest timer 1 point: Den, der vil arbejde tredje flest timer 0 point: De resterende.

				5 point: Den/de, der kan starte op til den udbudte dato
2	Opstartsdato	Det vægter højere, at en psykolog kan tiltræde hurtigt efter tildeling af ydernummer/ til den udbudte dato.	20 %	3 point: Den/de, der vil starte op højst 2 måneder senere end den udbudte dato 1 point: Den/de, der vil starte op senere end 2 måneder efter den udbudte dato.
	Klinikforhold			5 point: Den/de, der har samme lokale til alle borgere
3	(I overenskomsten er det fastsat, at psykologen kan tilbyde konsultationer til personer med et handicap fra et andet lokale)	Det vægter højere, hvis en psykolog kan tilbyde behandling til alle borgere fra samme klinikadresse.	10 %	3 point: Den/de, der har ekstra lokale indenfor 2 km. 1 point: Den/de, der har ekstra lokale længere væk end 2 km.
4	Afstand til offentlig transport	Det vægter positivt med kort afstand til offentlig transport.	10 %	5 point: Den/de, som nedsætter sig max 500 m fra offentlig transport 3 point: Den/de, som nedsætter sig mellem 500 m og 2 km fra offentlig transport. 1 point: Den/de, som nedsætter sig mere den 2 km fra offentlig transport.
5	Afstand til nærmeste parkeringsplads	Det vægter positivt med kort afstand til parkeringsmuligheder.	10 %	5 point: Den/de, som nedsætter sig max 500 m fra en parkeringsplads 3 point: Den/de, som nedsætter sig mellem 500 m og 2 km fra en parkeringsplads

1 point: Den/de,
som nedsætter sig
mere den 2 km fra
en parkeringsplads.

Generelt for modellen gælder, at hvis ansøgere angiver samme opfyldelse af kriterier, tildeles ansøgerne point i henhold til rangeringen. Det vil sige, at hvis to ansøgere fx deler en "førsteplads" tildeles begge 5 point.

Hvis to eller flere ansøgere ender på fuldstændig pointlighed, trækkes der lod mellem ansøgerne.

Delegation

Det er et ønske fra overenskomstparterne, at besættelsen af ledige ydernumre gøres mere fleksibel end tidligere. Tidligere skulle ydernumre indmeldes til Dansk Psykolog Forening primo februar for besættelse pr. 1. juli og ultimo august for besættelse pr. 1. januar. Bedømmelsesudvalget traf beslutning to gange årligt med henblik på besættelse af ydernumre pr. 1. januar og 1. juli. Det har betydet, at ledige ydernumre kunne stå ledige i over seks måneder.

For at gøre processen så fleksibel som muligt foreslås det, at beslutningen om tildeling af ydernumre uddelegeres. Det anbefales, at tildelingen uddelegeres til administrationen, der træffer afgørelse om tildeling på baggrund af de politisk vedtagne kriterier. Herved sikres, at processen med opslag og besættelse gøres så kort som muligt, hvilket vil forebygge, at ydernumre står ubesatte i længere perioder.

Såfremt tildelingskompetencen delegeres til administrationen, foreslås det, at udvalget for det nære sundhedsvæsen to gange årligt orienteres om tildelte ydernumre.

Klimavurdering

Det kan ikke opgøres, om forslaget medvirker til at nedbringe udledning af CO2 og andre drivhusgasser, jf. klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

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

At kriterier for tildeling af psykolog-ydernummer og vægtningen af kriterierne godkendes.

At beslutning om tildeling af ydernummer delegeres til administrationen, der træffer afgørelse om tildeling på baggrund af de politisk vedtagne kriterier.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat om besættelse af ledige ydernumre inden for psykologbehandling

Punkt 5: Status for opfølgning på kortlægningsrapporten og workshop om samarbejde mellem sygehusene og almen praksis

22/44445

Resumé

Der gives her en kort redegørelse for sygehusenes arbejde med opfølgning på kortlægningsrapporten og den efterfølgende workshop om samarbejdet mellem almen praksis og sygehusene.

Indsatsen ”Sygehusenes understøttelse af almen praksis” er en del af regionsrådets indsatsområder for sundhedsområdet 2023.

Sagsfremstilling

I 2021 blev samarbejdet mellem sygehusene og de praktiserende læger i Region Syddanmark kortlagt for så vidt angår sygehusenes tilbud om specialistrådgivning og akuttilbud til almen praksis. Derudover blev de praktiserende læger i Region Syddanmark spurgt om deres vurdering af samarbejdet med sygehusene på udvalgte områder.

Regionsrådet havde i budget 2020 ønsket at få kortlagt sygehusenes understøttelse af almen praksis med henblik på at kunne vurdere, om der er brug for yderligere indsatser og/eller spredning og skalering af allerede eksisterende indsatser.

Det var regionsrådets opfattelse, at én af forudsætningerne for, at almen praksis er stærk, er, at de praktiserende læger har den nødvendige adgang til sygehusene med hensyn til faglig sparring samt (sub-akutte) diagnostiske undersøgelser og ambulatorietider.

Opgaven har bestået af to dele:

1. Kortlægning af sygehusenes tilbud om
 - o specialistrådgivning
 - o diagnostiske undersøgelser.
2. Undersøgelse af almen praksis' oplevelser af, om henvisninger m.m. afvises af sygehusene.

Med baggrund i dette blev der i efteråret 2020 gennemført en større kortlægning af den specialistrådgivning og de diagnostiske tilbud, som sygehusene i Region Syddanmark stiller til rådighed for almen praksis.

Der blev ligeledes fra oktober til november 2020 gennemført en undersøgelse blandt alle praktiserende læger i regionen i form af en spørgeskemaundersøgelse. Formålet med undersøgelsen var at få klarlagt, hvordan lægerne føler sig støttet af regionens sygehuse. I alt har 333 praktiserende læger besvaret undersøgelsen, hvilket har resulteret i en svarprocent på godt 42 procent. Dette er en meget høj svarprocent for denne målgruppe.

De to undersøgelser gav hver for sig og tilsammen et yderst kvalificeret arbejdsgrundlag, der aktivt har været anvendt til at igangsætte indsatser, der styrker samarbejdet på de forskellige områder, hvor undersøgelsen viste, at der er behov for ændringer.

For at fastholde fokus på opfølgning på resultaterne af kortlægningen blev der udarbejdet en handleplan, der indeholder følgende indsatser:

1. Løbende orientering af koncernledelsesforum, regionsrådet med flere
2. Ny undersøgelse blandt praktiserende læger om samarbejdet mellem almen praksis og sygehusene.
3. SydKIPs arbejde med kortlægningsrapporten.
4. Strategisk fastholdelse af opfølgning på kortlægningsrapporten og workshoppens anbefalinger frem mod udgangen af 2023.
5. Holde liv i processen hos almen praksis.

Status for opfølgning på sygehuse

Sygehusene har i september 2023 udarbejdet kort redegørelse for opfølgningen. Indsatserne sker i tæt samarbejde med sygehusenes praksiskonsulentorganisationer. Praksiskonsulentordningen (PKO) er et fælles redskab i arbejdet med udvikling, implementering, monitorering og evaluering af de tværsektorielle patientforløb, og PKO er et konkret samarbejdsredskab til systematisk kvalitetsudvikling af kommunikation og information om patientforløb i regionen.

Det fremgår af opfølgningen, at sygehusene i samarbejde med praksiskonsulenterne har fokus på:

- Datadrevet kvalitetsudvikling, hvor følgende kan fremhæves:
 - Fokus på brug af korrespondancer og epikriser, hvor henvisninger og tilbageviste henvisninger har et særligt fokus.
 - Tilbud om og opfølgning på brug af specialistrådgivning, herunder tilbud om periodiske virtuelle møder om mere komplicerede patientforløb samt fokus på mulighed for kompetenceudvikling af praksispersonale på sygehuse.
 - Kendskab til lægepraksissystemernes visning i den modtagne epikrise af ”anbefaling om opfølgning hos egen læge” - står denne anbefaling øverst/tydeligt?
 - Udvikle tilbud til klyngerne om tættere dialog om specialer, der måtte have særlig interesse. Tilbuddet består af et besøg fra en udvalgt specialist fra OUH, der medbringer data på klyngeniveau om eksempelvis henvisninger til specialet. Besøget tilrettelægges med udgangspunkt i klyngens ønsker. En praksiskonsulent vil som regel deltage ved samme møde for at orientere om PKOs aktuelle fokusområder.
- Styrket relationel og strategisk dialog:
 - I praksisudvalg/praksisteam, herunder styrkelse af rekruttering til praksiskonsulentorganisationer, så de får en bredere repræsentation i sygehusets geografiske optageområde.
 - Mellem sygehusledelserne og praktiserende læger i sygehusenes optageområde, herunder kontakt mellem på den ene side lægefaglig direktør og praksiskonsulent og på den anden side kvalitetsklyngerne i almen praksis.
 - Et styrket og koordineret samarbejde mellem sygehusenes ledelser og sygehusets praksiskonsulenter om prioritering af indsatser og opfølgning på audit, hvor alle sygehuse i dag afholder årligt strategiseminar.

Psykiatrisygehuset har sammen med sin praksiskonsulentorganisation i 2023 haft fokus på følgende opgaver:

- Implementering af nye, tydeligere målgruppebeskrivelser som et hjælperedskab til at understøtte, at de rigtige patienter henvises til psykiatrien og derigennem mindske antallet af tilbageviste henvisninger.
- Udarbejdelse af forløbsbeskrivelser på sundhed.dk som supplement til målgruppebeskrivelserne og målrettet alment praktiserende læger.
- Arbejdet med henvisninger og tilbagehenvisninger med henblik på at belyse årsagerne til tilbagevisninger.
- Styrkelse af samarbejdet mellem de psykiatriske afdelinger og sygehusets praksiskonsulentordning.

Da sygehusene har behov for adgang til alle praktiserende lægers bagom-telefonnumre, har der i januar 2023 været kontakt til de praktiserende læger, der ikke har oplyst bagom-telefonnumre. Resultatet heraf viser, at hvor der i starten af december 2022 var 25 pct. af de praktiserende læger, der ikke havde oplyst bagom-telefonnumre, var det kun godt 13 pct. i marts 2023.

Der er ligeledes arbejdet systematisk med præsentation af tilbud til praktiserende læger på portalen sundhed.dk.

Derudover anfører flere sygehuse, at der i det videre arbejde er fokus på resultatet af den kommende rundspørge til de praktiserende læger om vurdering af samarbejdet mellem sygehusene og almen praksis. Det skal i den forbindelse nævnes, at der den 21. juni 2024 planlægges opfølgning på rundspørgen i form af workshop, svarende til modellen for rundspørgen 2021.

Status på de enkelte sygehuses indsatser er vedlagt som bilag.

Gentagelse af rundspørge til almen praksis om vurdering af samarbejde med sygehusene

I efteråret 2023 vil der til de praktiserende læger blive udsendt spørgeskema, hvor de praktiserende læger anmodes om at vurdere sygehusenes understøttelse af almen praksis. Spørgsmålene ligner i store træk de spørgsmål, som lægerne fik i november 2020, men er tilpasset det nye EPJ-system og psykiatriens organisering. Rundspørgen udsendes den 24. oktober 2023 med svarfrist den 10. november 2023. Det er samme tidsrum som i 2020.

Det forventes, at resultatet af rundspørgen præsenteres på møde i april 2024 for udvalg for det nære sundhedsvæsen. Resultatet vil i juni 2024 blive behandlet på en workshop med deltagelse fra sygehusledelse, praksiskonsulenter og PLO-Syddanmark.

Det er målet, at tilfredsheden blandt de praktiserende læger vil være 5 procentpoint højere end i november 2020.

Erfa-gruppe

Erfa-gruppen har mødtes cirka hvert kvartal i perioden november 2022 – september 2023 og har drøftet det konkrete arbejde med at styrke samarbejdet med almen praksis.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering, da sagen ikke har indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

23-10-26-Status - SVS.pdf

23-10-26-Status - SLB.pdf

Status på opfølgning af kortlægningsrapporten vedr. sygehusenes understøttelse af almen praksis – Sygehus Sønderjylland oktober 2023.pdf

23-10-26-status-psykiatri.pdf

23-10-24-Status - OUH.pdf

23-10-06-baggrund resultater opfølgning.pdf

05 - Kortlægning

Punkt 6: LUKKET: PLO-overenskomst 2025

Punkt 7: Godkendelse af administrationsgrundlag for brug af økonomisk tilskud

23/42874

Resumé

Regionen har med indførelsen af sundhedslovens § 227, stk. 7, fået mulighed for at yde tidsbegrænset økonomisk støtte til en almen praksis/læge, som vil påtage sig at betjene ekstra patienter. Der lægges op til en drøftelse af anvendelsesområdet samt udmøntning af økonomiske midler hertil.

Sagsfremstilling

Med sundhedslovens § 227, stk. 7 er det blevet muligt for regionen at yde tidsbegrænset økonomisk støtte til almen praksis. Regionen kan herefter indgå aftale med enkelte praksis om et særligt vederlag af midlertidig karakter ud over, hvad der er fastlagt og besluttet i overenskomsten for almen praksis i områder med lægemangel.

Hjemlen til at yde et særligt økonomisk vederlag kan kun anvendes i områder, hvor de almindelige mekanismer til at sikre lægedækning ikke er tilstrækkelige, og hvor det via praksisplanens indsatser ikke har været muligt at sikre en rimelig lægedækning i regionen, og rekruttere og fastholde alment praktiserende læger med de muligheder, som sundhedslovens bestemmelser og overenskomsten stiller til rådighed. Det betyder, at regionen skal have forsøgt at rekruttere læger på almindelige vilkår, jf. overenskomsten, evt. på licensvilkår, eller overvejet mulighederne for at etablere udbuds-/regionsklinikker, inden støttemuligheden kan tages i anvendelse.

Områder med lægemangel er ofte kendetegnede af flere faktorer, såsom få praksishandler, høj andel af ældre læger, høj andel af patienter i regions- eller udbudsklinikker, høj andel af patienter med lav socioøkonomi i et bestemt geografisk område m.v. Derudover er områderne ofte præget af usikkerhed omkring et langsigtet afkast ved klinikinvesteringer. Ved anvendelsen af hjemlen vil regionen således skulle lægge sådanne faktorer til grund, når det vurderes, om der vil skulle ydes et særligt vederlag.

Det er forudsat, at det særlige vederlag til en praksis vil skulle ydes undtagelsesvist, i en tidsbegrænset periode og have en midlertidig karakter. Bestemmelsen er gyldig i perioden fra den 1. juli 2023 til og med den 30. juni 2033. Det er ikke hensigten, at vederlaget skal kunne ydes i en 10-årig periode.

Administrationen foreslår, at der afsættes 2 mio. kr. om året til formålet, og at udvalget for det nære sundhedsvæsen bemyndiges til at træffe beslutning om tildeling. Bemyndigelsen begrundes i, at der ofte vil være behov for at kunne agere hurtigt i situationer med alvorlig akut eller truende lægemangel.

Det bemærkes, at det forventes, at der vil blive indledt en fællesregional drøftelse af, hvordan hjemlen efter § 227, stk. 7, evt. kan bringes i anvendelse med henblik på evt. at udfærdige en fællesregional politik herfor.

Det foreslås, at den økonomiske støtte kan bringes i anvendelse i følgende situationer

Grundlæggende forudsætninger for anvendelse:

- På initiativ fra regionen (der kan ikke ansøges herom).

- Hvor der er risiko for alvorlig akut eller truende lægemangel, herunder hvis der er behov for fordeling af patienter til en allerede lukket praksis for at undgå lægedækningsproblemer.
- Hvor alle muligheder for løsninger på normale overenskomstmæssige vilkår er udtømte.
- Hvor der ikke er tilstrækkeligt patientgrundlag til at udmønte nye ydernumre, etablere regionsklinik eller gennemføre udbud, eller hvor det af andre årsager ikke er hensigtsmæssigt at etablere regionsklinik eller gennemføre udbud.
- Hvor tilskuddet tildeles med henblik på en permanent og bæredygtig løsning, der kan drives videre på normale overenskomstmæssige vilkår, når tilskudsperioden udløber, dog med den risiko at overenskomsten eller andre til den tid gældende regler medfører, at praksis kan frasige sig nogle af forpligtelserne igen.
- Hvor den modtagende praksis varigt forpligter sig til at øge antallet af lægekapaciteter, således at der er tilstrækkeligt antal kapaciteter i praksis til det fremtidige patientantal.

Betingelser for tildeling:

- Tilskuddet er betinget af, at administrationen vurderer den fremlagte plan som bæredygtig på både kort og lang sigt.
- Tilskuddet tildeles for maksimalt 1 år.
- Tilskuddet betinges af, at den samlede lægedækningssituation bedres varigt som følge af tilskuddet.

Klimavurdering

Sagen har ikke indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af klimastrategien.

Indstilling

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

At støttemulighederne kan tages i brug i de oven for oplistede situationer.

At der afsættes 2 mio. kr. om året til formålet, som tages inden for den afsatte ramme til Almen Lægehjælp.

At udvalget for det nære sundhedsvæsen bemyndiges til at træffe beslutning om tildeling af støtte.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Beslutning om udpegning af Ribe som lægedækningstruet område, jf. Overenskomsten om almen praksis #

23/46600

Resumé

Der lægges op til, at Ribe udpeges som lægedækningstruet område.

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen udpegede lægedækningstruede områder på udvalgs møde den 4. september 2023. Det er planen, at der skal ske udpegning igen i marts 2024. Der er imidlertid behov for, at Ribe udpeges som lægedækningstruet nu.

En læge i Ribe har varslet ophør uden salg med virkning fra 1. marts 2024. Administrationen er i løbende dialog med de tilbageværende læger i denne praksis, og der er formentlig udsigt til, at den potentielt truende lægemangel kan løses på almindelige overenskomstmæssige vilkår. Det er dog en forudsætning herfor, at der kan ansættes en fase 3-læge i det ledige yderum, og dette er kun muligt i lægedækningstruede områder.

Der er ikke ekstra økonomi forbundet med udpegningen. Udpegningen har virkning i mindst seks måneder fra udpegningstidspunktet, men det må forventes, at udpegningen skal strække sig et godt stykke ind i 2024, hvis redningsforsøget skal lykkes.

Klimavurdering

Sagen har ikke indflydelse på klimaet eller opfyldelsen af klimastrategien.

Indstilling

Det indstilles:

At Ribe udpeges som lægedækningstruet område.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Indstillingen godkendt.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Orientering om kampagne om retmæssig brug af lægevagten #

23/46387

Resumé

Det er i forbindelse med indgåelse af lægevagtaftalen mellem Region Syddanmark og PLO-Syddanmark besluttet, at der skal lanceres en ny lægevagtkampagne om korrekt brug af lægevagten.

Det foreløbige oplæg til kampagne præsenteres for udvalget.

Sagsfremstilling

Det er aftalt i lægevagtaftalen mellem Region Syddanmark og PLO Syddanmark, at regionen skal afvikle en ny lægevagtkampagne om korrekt brug af lægevagten.

Det foreløbige oplæg til kampagne præsenteres for udvalget.

Baggrunden for kampagnen er, at lægevagten oplever et pres, og en del af dette skyldes henvendelser fra borgere, som fra et lægefagligt synspunkt burde have kontaktet egen læge frem for lægevagten.

Koncern Kommunikation udarbejder i samarbejde med Praxis og PLO Syddanmark en ny kampagne, som skal minde de syddanske borgere om, at lægevagten er forbeholdt akut sygdom, som ikke kan vente til egen læge åbner.

Det forventes, at kampagnen vil bestå af video og grafisk materiale, som kan publiceres på digitale kanaler og trykkes som plakater til relevante lokationer som fx venteværelser og sygehuse. Det vil være muligt at gentage kampagnen løbende på digitale kanaler for vedvarende effekt.

Kampagnen vil senere i november blive drøftet på Partsforum, som er et forum med deltagelse af lægevagtsaftalens parter på politisk plan.

Kommunikationsrådgiver og redaktør for sociale medier Stine Redsted fra Koncern Kommunikation vil præsentere det foreløbige oplæg på mødet.

Klimavurdering

Der vurderes ikke at være klimamæssige konsekvenser af forslaget idet sagen ikke i væsentlig grad bidrager til realisering klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: LUKKET: Natlægevagt

Punkt 11: LUKKET: Kørselsordning

Punkt 12: LUKKET: Udbud

Punkt 13: Orientering om status på lægevagten #

23/5863

Resumé

I punktet præsenteres en status for lægevagten, herunder for hjemtagelsen af natten og implementeringen af lægevagtsaftalen.

Sagsfremstilling

Lægevagtsaftalen indeholder en lang række nye elementer, som løbende er blevet implementeret siden aftalens indgåelse. Siden det nyligt blev besluttet, at regionen hjemtager vagtbetjeningen om natten, er der arbejdet på højtryk for at blive klar til at overtage vagtbetjeningen om natten.

I det følgende gives en status på disse dele af lægevagten.

Regionen overtager vagtbetjeningen fra kl. 23-08 hver nat fra den 1. februar 2024. Planlægningsarbejdet er i fuld gang. OUH har ansat en ledende overlæge og en oversygeplejerske til at forestå bl.a. udarbejdelse af instrukser og retningslinjer. Forhandlingerne vedrørende vagtlægernes løn er faldet på plads, og der er den 4. oktober 2023 afholdt informationsmøde med deltagelse af 65-70 potentielle fremtidige vagtlæger i ordningen. Stillingerne er nu i opslag, og det ser foreløbigt positivt ud med rekrutteringen. Udbud af vikardækning (dækning af eventuelle ubesatte vagter) er under forberedelse, og der er udarbejdet "fall-back"-planer for det tilfælde, at de fornødne vagter ikke kan dækkes. Lægernes befordringsordning er under afklaring.

Som led i lægevagtsaftalen skal kommunerne assistere vagtlægen med hjælpepersonale på en række lægevagtskonsultationer. Der er indgået formelle aftaler med de fleste af disse kommuner, og de sidste forventes at blive underskrevet snarest. De ekstra lokaler på alle konsultationssteder er også ved at være på plads.

Afdelingschef Trine Malling Lungskov vil på mødet give en nærmere orientering om lægevagten.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

13 - lægevagt NOVEMBER 2023

Punkt 14: Orientering om status vedrørende afgjorte sager for ansøgninger om dispensation for handicaptoilet blandt fodterapiklinikker

23/8600

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen forelægges en status over afgjorte sager i forbindelse med ansøgning om dispensation for kravet om handicaptoilet hos fodterapiklinikker. Status gælder for perioden 1. maj 2023 til 1. oktober 2023.

Sagsfremstilling

På mødet i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 2. maj 2023 fik udvalget forelagt et forslag om at give administrationen bemyndigelse til at træffe afgørelser i sager vedr. ansøgninger om dispensation for krav om handicaptoilet i fodterapiklinikker.

Udvalget besluttede at anbefale forslaget over for regionsrådet, som efterfølgende godkendte forslaget på møde den 22. maj 2023. Udvalget ønskede i den forbindelse at få forelagt en status over afgjorte sager for ansøgninger om dispensation for handicaptoilet hos fodterapiklinikker hvert halve år.

I det følgende fremgår en opgørelse over ansøgninger om dispensation for kravet om handicaptoilet i perioden fra 1. maj til 1. oktober 2023.

Administrationen har i alt modtaget tre ansøgninger i ovenstående periode, herunder er to ansøgninger godkendt og én er afvist.

Godkendte ansøgninger:

Dato	By	Forhold på toilet der er søgt om dispensation for	Evt. betingelser for godkendelse
01-06-2023	Rødning	- WC-rummets bredde er 1,9 m og ikke 2,10 m. - WC-rummets længde er 2 m og ikke 2,3 m. - Døren til WC-rummet er 72,5 cm og ikke 77 cm. - Håndvasken kan ikke nås af en person, der sidder på WC'et. - Der er fri afstand på 40 cm ved den side af WC'et, der vender bort fra håndvasken og ikke 90 cm. - Håndvasken er placeret i en højde på 84 cm og ikke 80 cm.	

06-07-2023	Sønderborg	<ul style="list-style-type: none"> - Der er ikke tilbagetrækningshåndtag på døren ind til toilettet. - WC-rummets bredde er 1,83 m og ikke 2,10 m. - WC-rummets længde er 2,13 m og ikke 2,3 m. - Døren til WC-rummet er 71 cm og ikke 77 cm. - Der er 1,42 m fri af dørens opslagsareal og ikke 1,5 m. - Toiletsædet er placeret i en højde på 43 cm og ikke 48 cm. - Der er ikke opklappelige armstøtter på begge sider af toilettet - Håndvasken er placeret i en højde på 91 cm og ikke 80 cm. - Der er ikke tilbagetrækningshåndtag på døren ind til toilettet. 	<p>Etablering af toiletforhøjer og armlæn</p>
------------	------------	---	---

Afviste ansøgninger:

Dato	By	Begrundelse
02-06-2023	Esbjerg	Opfyldte ikke krav om niveaufri adgang

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Retningslinje for mål for fodterapeutiske klinikkers toilet ved ansøgning om dispensation for handicapvenlige forhold

Punkt 15: Orientering om fornyelse af overenskomster for almindelig fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi

23/41916

Resumé

RLTN og Danske Fysioterapeuter har 1. september 2023 indgået en aftale om fornyelse af overenskomsterne om fysioterapi. Den nye overenskomst træder i kraft 1. januar 2024.

Sagsfremstilling

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Danske Fysioterapeuter indgik 1. september 2023 aftale om fornyelse af overenskomsterne om almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi.

Aftalen har følgende hovedindhold:

Kvalitet

Der er aftalt en ny kvalitetsmodel, som afløser den tidligere akkreditering under Den Danske Kvalitetsmodel. Der opstartes dataindsamling i fysioterapipraksis, og fysioterapiklinikkerne skal fremover arbejde i kollegiale, faglige kvalitetsnetværk med sikring og udvikling af kvaliteten i klinikkerne. Arbejdet med implementering af den nye kvalitetsmodel og understøttelse af kvalitetsnetværkene vil blive varetaget af Enhed for Kvalitet og Modernisering.

Faglig modernisering

Der er aftalt en løbende faglig modernisering af fysioterapioverenskomsterne, der blandt andet skal bidrage til håndteringen af behandlingsformer og -forløb. Der er i den forbindelse lagt vægt på brugen af digitale redskaber i patienternes behandlingsforløb, herunder videokonsultationer ifm. både individuel behandling og holdbehandling samt digital understøttelse af patientens selvtræning.

Endvidere er det aftalt, at der i løbet af overenskomstperioden skal implementeres forløb både for patienter, som modtager almen fysioterapi med tilskud, og patienter som modtager vederlagsfri fysioterapi. På området for almen fysioterapi er det blandt andet aftalt, at der skal indføres strukturerede træningsforløb for patienter med slidgigt i knæ og hofte og patienter med smerter i lænderyg. På det vederlagsfri område er det aftalt, at der i overenskomstperioden skal udvikles strukturerede behandlingsforløb for de fire største patientgrupper under den vederlagsfri ordning. Der startes med udvikling af strukturerede forløb for patienter med dissemineret sklerose.

Kapacitet og styring

Der er aftalt en kapacitets- og styringsmodel som:

1. Indfører et entydigt kapacitetsbegreb, der skaber en klarhed over såvel kapaciteten på eksisterende klinikker som over de økonomiske konsekvenser af fremtidige kapacitetsudvidelser.
2. Begrænser risikoen for overskridelse af de økonomiske rammer på området, hvilket historisk særligt har været tilfældet på den vederlagsfri ordning.
3. Gør det lettere for klinikkerne at planlægge aktiviteten jævnt hen over året. Derved sikres det, at patienter kan få den fysioterapi, de er henvist til hele året.

Den nye kapacitets- og styringsmodel indebærer en større omlægning af de redskaber, der er til rådighed for regioner og kommuner for at kunne styre den samlede aktivitet og kapacitet på området. Der indføres en knækmodel, som træder i stedet for muligheden for at pålægge enkeltklinikker et omsætningsloft. Efter det indledende implementeringsarbejde er det forventningen, at kapacitets- og styringsmodellen fremover vil lette den daglige administration af fysioterapiområdet.

Økonomi

Aftalen indebærer, at der på det vederlagsfri område afsættes ny økonomi (svarende til et tillæg til den økonomiske ramme på 0,75 procent årligt i 2024-2026), som forudsættes anvendt på etablering af nye kapaciteter/ydernumre. Da det er en forudsætning, at der på såvel eksisterende som nye ydernumre behandles patienter på både tilskudsordningen og den vederlagsfri ordning, vil udmøntning af midlerne på den vederlagsfri ordning til nye kapaciteter indebære, at der i forventeligt tilsvarende omfang sker en udvidelse af kapaciteten på tilskudsordningen, som finansieres inden for den eksisterende økonomiske ramme for tilskudsordningen.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen vil blive inddraget i processen med placering af nye ydernumre.

Ejerskabsforhold

Det er aftalt, at fysioterapeuter fremover kan eje op til seks klinikker, og at klinikejer skal have en aktiv rolle på de klinikker, man ejer.

Øvrigt

Herudover har parterne blandt andet aftalt følgende:

1. Regionen kan fremover indhente børneattester på alle ydernummerindehavere, dvs. også fysioterapeuter, som er tiltrådt før 1. januar 2019, hvor der blev stillet krav om børneattest ved alle nytiltrædelser. Endvidere skal klinikejer indhente børneattest for alle ansatte.
2. Alle fysioterapiklinikker skal fremover tilbyde elektronisk booking.
3. Regioner og kommuner reviderer afsnit vedr. kapacitet i praksisplanen inden den 1. juli 2025.

Klimavurdering

Det kan ikke opgøres, om forslaget medvirker til at nedbringe udledning af CO₂ og andre drivhusgasser, jf. klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 16: Orientering om økonomiprotokollater i Praksissektoren

23/48602

Resumé

Der gives en orientering om principperne for økonomiprotokollater i overenskomsterne aftalt for Praksissektoren. Specifik præsenteres reguleringen for almen praksis. Baggrunden er, at almen praksis i år ser ud til at overskride økonomiprotokollatet.

Sagsfremstilling

Generelle principper

Overordnet aftales en økonomisk ramme med yderorganisationen i forbindelse med indgåelse af overenskomst i form af et økonomiprotokollat, som alle aftaleområder indeholder. Aktuelt styres økonomien for tandlægehjælp via bekendtgørelse, fordi der ikke er en overenskomst.

Økonomiprotokollatet må ikke forveksles med kontrolstatistik eller opfølgning på omsætningslofter af forskellig karakter for de enkelte ydernumre.

Økonomiprotokollat indgås for alle overenskomster på landsplan. Formålet er at understøtte styringen af økonomien på området. En overenskomst kan have flere økonomiprotokollater som fx psykologhjælp, hvor der både er et økonomiprotokollat for den generelle ordning og et for den vederlagsfrie ordning for 18-24 årige. Et økonomiprotokollat kan teknisk også være fordelt på flere specialer som ved speciallægehjælp.

Der findes derfor ikke noget specifikt aftalt økonomiprotokollat på regional niveau. Generelt indeholder økonomiprotokollatet værdien af afregnede ydelser, jf. overenskomsten minus rammeaftaler og lokalaftaler; fx grå stær operationer. Økonomiprotokollatet korrigeres for strukturelle tiltag fx omlægning af lægevagt eller udlægning af opgaver fra sygehuse til speciallægepraksis. Hjemtagningen af lægevagten om natten vil således betyde, at økonomiprotokollatet nedskrives med den værdi, som lægevagten om natten udgør.

Overskridelse af økonomiprotokollat tilbagebetales ved førstkommende regulering af taksterne, typisk pr. 1. april. Det sker ved, at fremskrivningsprocenten, hvis vilkår ligger til grund i overenskomsten, nedsættes, så overskridelsen tilbagebetales i løbet af 12 måneder. En overskridelse af økonomiprotokollatet medfører aldrig en direkte tilbagebetaling for en enkelt yder for den pågældende yders egen omsætning.

Mekanismen kan beskrive således:

Der er aftalt et økonomiprotokollat på 1 mia. kr. Opgørelsen viser en overskridelse på 10 mio. kr. svarende til 1 procent. Antager man, at den aftalte regulering af taksterne næste gang er 4 procent, fradrages 1 procentpoint de næste 12 måneders regulering, så reguleringen bliver 3 procent.

Herefter reguleres på sædvanligvis med afsæt i de reguleringsprocenter, som overenskomsten foreskriver; i eksemplet inklusiv det procentpoint, der blev fratrukket.

Budgettet for et aftaleområde, fx speciallægehjælp, beror på dels overenskomstbestemte udgifter, dels på udgifter knyttet til aftaleområdet fastsat af regionsrådet. Det kan være lokal- og rammeaftaler med yderorganisationen, men også regionale tiltag vedr. rekruttering og fastholdelse, betalingen for prøveanalyser, konsulentarbejde etc. Der er således ikke nogen direkte sammenhæng mellem det aftalte økonomiprotokollat i overenskomsten og det afsatte budget.

Særligt for almen praksis

Den aktuelle overenskomst med Praktiserende Lægers Organisation (PLO) gælder frem til udgangen af 2024. Økonomiprotokollatet er på ca. 9,36 mia. kr. (april 2023-prisniveau). Det er aftalt med PLO, at rammen for Almen praksis omfatter alle udgifter i dag- og vagttiden, inkl. basishonorering. Udgifter vedrørende fx forebyggende undersøgelser, influenzavaccinationer og screening for livmoderhalskræft er ikke inkluderet i rammen. Endeligt er udgifter vedr. lokalaftaler og rammeaftaler ikke inkluderet i rammen.

Pr. juli måned 2023 skønnes den økonomiske ramme for almen praksis for 2023 at blive overskredet med mellem 1 og 3 % svarende til ca. 95-270 mio. kr.

Hvis de årlige udgifter til almen praksis overstiger den aftalte ramme, er parterne enige om, at der med virkning fra den førstkommende regulering, efter opgørelsen foreligger, sker en modregning efter følgende principper:

1. Ved overskridelser af den økonomiske ramme på mindre end 0,6 procent af den samlede ramme, iværksættes ikke modregning. Eventuelle overskridelser af den økonomiske ramme det efterfølgende år på mindre end 0,6 procent undtages ikke fra modregning som beskrevet i punkt 2, medmindre andet aftales.
2. Ved overskridelser af den økonomiske ramme ud over 0,6 procent sker en nedsættelse af reguleringsprocenten og om nødvendigt af basishonoraret, medmindre andet aftales. Dvs. at almen praksis' honorarer ikke stiger så meget, som de ville have gjort, hvis rammen ikke var overskredet. Forskellen mellem den stigning, de ville have fået ved reguleringen, og den (mindre) stigning, de nu får, skal dække overskridelsen af rammen ud over 0,6 procent. Den fulde overskridelse udover 0,6 procent, jf. pkt. 1, forventes dermed tilbagebetalt. Modregningen afvikles fremadrettet over et år med virkning fra førstkommende regulering. Modregning forløber således over to reguleringsperioder, hvorefter tilbagebetalingen anses som afviklet.

Konsekvensen af punkt 1 er, at man kan overskride den økonomiske ramme med ca. kr. 53 mio. på landsplan eller kr. 11 mio. i Region Syddanmark uden konsekvenser i form af nedskrivning af reguleringsprocent.

Det er aftalt i overenskomsten, at der skal ske en drøftelse mellem parterne af fælles tiltag, hvis der er udsigt til overskridelse af den aftalte økonomi. Denne drøftelse pågår pt. mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og PLO. RLTN har foreslået en række initiativer, der kan bremse væksten i almen praksis uden at ramme patienterne. Der er siden 2018 tilført ca. 1 mia. kr. til rammen for almen lægehjælp.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Godkendelse af mødeplan, inkl. mødesteder og temaer 2024

23/49

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen præsenteres herunder for mødeplanen 2024, som udvalget bedes godkende.

Sagsfremstilling

Mødedatoer for udvalgets møder i 2024 suppleres her med et forslag om mødesteder og temaer:

- 2. januar kl. 11.00 – 13.00 (reserveret). Regionshuset
- 29. januar kl. 13.00 – 16.00. Regionshuset
- 4. marts kl. 15.00 – 18.00. Aabenraa: Det tværsektorielle forskningscenter
- 8. april kl. 15.00 – 18.00. Regionshuset
- 6. maj kl. 13.00 – 16.00. Middelfart: Samarbejdet med almen praksis, kommunal akutsygepleje og sygehuset
- 28. maj kl. 13.00 -16.00. Regionshuset
- 5. august kl. 13.00 – 15.00 (reserveret). Regionshuset
- 2. september kl. 13.00 – 16.00. Esbjerg: Den 3. vej og den akutte patient
- 7. oktober kl. 10.00 – 13.00. Regionshuset
- 4. november kl. 13.00 – 16.00. Nyborg: Plejehjemslæger og midlertidige pladser
- 2. december kl. 9.00 – 12.00. Regionshuset

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 mødeplanen for 2024 godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Indstillingen godkendt.

Iza Alfredsen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 18: Mødekalender 2023 #

23/49

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødeplan for 2023:

Mandag den 4. december 2023 kl. 12:30 - 15:30 - Regionshuset

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 06-11-2023

Til orientering.

Iza Alfredsen og Anne Marie Geisler Andersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 19: Eventuelt #

23/49

Punkt 20: Underskriftsside