

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 21-01-2019

Mødedato Mandag d. 21. januar 2019 kl. 15:00

Mødested Ølgod Sundhedshus, Vestergade 10, 6870 Ølgod

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger (Fravær), Andrea Terp, A, 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

Besøg hos psykolog Bodil Siedentopp i Ølgod Sundhedshus.....	3
Diskussionsoplæg angående ny digitaliseringsstrategi.....	5
Indgåelse af lokalaftaler om hjemmebesøg med PLO Syddanmark.....	9
Ansøgning om tilladelse til at etablere en satellitpraksis i Aabenraa Kommune.....	12
Status på lægedækningen pr. januar 2019.....	14
Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Kolding by.....	16
Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Nyborg by.....	18
Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Odense Kommune.....	20
Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Vejen Kommune.....	22
Mødekalender 2019.....	24
Eventuelt.....	25
LUKKET punkt, praksisflytning.....	26

Punkt 1: Besøg hos psykolog Bodil Siedentopp i Ølgod Sundhedshus

19/74

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen indleder mødet i en psykologpraksis i Ølgod Sundhedshus.

Sagsfremstilling

Udvalgsmødet indledes med en rundvisning og orientering om hverdagen i Bodil Siedentopps psykologpraksis i Ølgod Sundhedshus.

Regionen giver tilskud til psykologhjælp efter lægehenvielse, hvis klienterne

- 1) har været ofre for røveri, vold eller voldtægt
- 2) har været ofre for trafikulykker eller andre ulykker
- 3) er pårørende til alvorligt psykisk syge personer
- 4) er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
- 5) er pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom
- 6) er pårørende ved dødsfald
- 7) har forsøgt selvmord
- 8) har fået foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge
- 9) inden de er fyldt 18 år har været ofre for incest eller andre seksuelle overgreb
- 10) har en let til moderat depression, jf. bilag 1, og på henvisningstidspunktet er fyldt 18 år, eller
- 11) lider af let til moderat angst, herunder let til moderat OCD, og på henvisningstidspunktet er i aldersgruppen 18 - 38 år.

Der kan højst gives tilskud til 12 konsultationer med baggrund i henvisningsårsag 1-9, mens der for henvisningsårsag 10 og 11 kan gives tilskud til yderligere 12 behandlinger efter ny lægehenvielse.

Der er en samlet økonomiramme for henvisningsårsag 1-9 og en særskilt økonomiramme for speciale 10 og 11. Der er endvidere et loft for, hvor meget den enkelte psykolog kan omsætte for i forhold til henvisningsårsag 10 og 11.

Regionens tilskud til psykologhjælp udgør 60 % af de i overenskomsten fastsatte honorarer.

Der er i Region Syddanmark 186 psykolog ydernumre, og disse psykologer behandler som oftest også klienter ved siden af sygesikringsklienter.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Diskussionsoplæg angående ny digitaliseringsstrategi

18/180

Resumé

En ny digitaliseringsstrategi for Region Syddanmark er under udarbejdelse. Strategien tager afsæt i igangværende initiativer på området og definerer desuden fem temaer, som sammen med videreførelse af allerede igangsatte initiativer danner rammer for det fremtidige digitaliseringsarbejde.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i juni 2016 Tillæg til den reviderede Sundheds-it strategi (2015).

I henhold til tillægget er der anskaffet en række infrastrukturelementer,

sikkerhedsløsninger, tilpasninger af eksisterende løsninger m.v. Nogle af disse løsninger er implementeret, andre er stadig på vej eller under implementering.

De næste tre år vil altså være præget af, at regionen skal tage nye store fælles IT-systemer i brug. Det vurderes alligevel nødvendigt at formulere en digitaliseringsstrategi for de næste tre år

Det skyldes:

- Patienter og borgere efterspørger, at digitale løsninger i højere grad kan anvendes ved deres kontakt med sundhedsvæsenet. Løsninger der gør, at de selv kan booke aftaler, at de kan få en konsultation med klinisk personale uden at skulle tage til sygehuset, at de kan få hurtigt overblik over aftaler og informationsmateriale.
- Ny teknologi brager fremad med robotløsninger og anvendelse af ”kunstig intelligens”. Løsninger, der kan hjælpe med at gøre det daglige arbejde med dokumentation og kommunikation lettere for personalet i sundhedsvæsenet.
- Eksisterende løsninger skal fortsat vedligeholdes og udvikles – det gælder både de borgerrettede løsninger og de løsninger, der først og fremmest er personalets arbejdsredskaber.
- IT sikkerhed skal fortsat være i fokus, så borgere og patienter kan være sikre på, at deres data ikke ødelægges, forvaskes eller misbruges. Samtidig skal alle vitale IT-systemer og IT-infrastruktur sikres mod nedbrud.

Digitaliseringsudvalget har haft en indledende drøftelse af den kommende digitaliseringsstrategi på møde i december 2018.

Digitaliseringsudvalget har fremhævet, at selv om der i en kommende strategi skal arbejdes med borgerrettede løsninger, er det væsentligt at digitale kontakter og digitale muligheder ikke står alene i forhold til mødet med den enkelte patient og borger. Der er - også set i lyset af digitaliseringens muligheder - behov for arbejde for mere lighed i sundhed.

Digitaliseringsudvalget har endvidere fremhævet, at der bør være opmærksomhed på medarbejdernes trivsel i en digital hverdag. Det skal oplyses, at Hovedudvalget netop drøftede dette forhold på seminar i oktober 2018, og at emnet, jf. budgetaftalen, vil indgå i regionsrådets drøftelse med Hovedudvalget i marts 2019.

Herudover lagde digitaliseringsudvalget vægt på, at der skal være tryghed i forhold beskyttelse af borgerens data.

Digitaliseringsudvalgets drøftelser og opmærksomhedspunkter er indarbejdet i vedlagte diskussionsoplæg til ny digitaliseringsstrategi.

De økonomiske investeringsrammer for digitaliseringsstrategien er - med de nuværende budgetforudsætninger i perioden 2019-2021 - ca. 60-70 mio. kr.

Hertil kommer at regionsrådet med budgetforlig for 2019 har afsat 10 mio. kr. i implementering- og innovationspulje. Puljen skal bruges til såvel deciderede telemedicinske løsninger som udbredelse af andre digitale løsninger, der giver bedre arbejdsgange. Puljen kan også understøtte nye projekter på tværs af sygehusene.

Digitaliseringsudvalget gav på mødet i december 2018 endvidere opbakning til, at arbejdet med den nye digitaliseringsstrategi organiseres under fem temaer, som hver især udmøntes i en række konkrete initiativer. For hvert tema reserveres midler til finansiering af initiativer i strategiperioden.

Tema	Eksempler på initiativer	Økonomi
Borgeren - Ret til og mulighed for digital kontakt til sundhedsvæsenet	Udbredelse af Mit Forløb/telemedicin	Investeringsramme 10,0 mio. kr.
	Digital selvbooking	
	Implementering af aftaleoversigt og oversigt over stamdata	Implementeringsramme 5 mio. kr.
Forenkling, effektivisering og udvikling af arbejdsgange	Strategi for logistikområdet incl. infrastruktur	Investeringsramme 30,0 mio. kr.
	Pulje til automatisering, kunstig intelligens m.v.	Implementeringsramme 5 mio. kr.
Tværsektorielle løsninger og viden på tværs	Tværsektoriel prædiktionsløsning	
	Udbredelse af Genoptraen.dk	Investeringsramme 10,0 mio. kr.
	Udbredelse af KOL-projektet	
IT-sikkerhed, data og digitale kompetencer	Telemedicinsk udskrivningspakke	
	Styrkelse af digitale kompetencer	Investeringsramme 10,0 mio. kr.
Medarbejderpolitik/retningslinjer		

	Cybersikkerhedsstrategi	
	Cloudstrategi	
	Open Source Strategi	
	Infrastrukturstrategi	
IT-landskab, principper, ejerskab og styring	Datastrategi Porteføljestyling "Bæredygtighedspakke"	Afholdes inden for driftsrammerne

Temaerne er nærmere beskrevet i vedlagte diskussionsoplæg. Der er herudover vedlagt en oversigt over foreslåede initiativer

Tidsplan:

Handling	Udvalg	Tidspunkt
Behandling af foreløbige temaer	Digitaliseringsudvalget	December 2018
	Anlægs- og innovationsudvalget	
Drøftelse af oplæg til strategi og skitser til indsatser	Digitaliseringsudvalget	Januar 2019
	Psykiatri- og socialudvalget	
	Sundhedsudvalget	
Behandling af forslag til strategien	Udvalget for det nære sundhedsvæsen	Februar 2019
	Digitaliseringsudvalget	
Indstilling om godkendelse af strategien	Forretningsudvalget	Februar 2019
Godkendelse af strategien	Regionsrådet	Februar 2019

Ud over ovennævnte politiske tidsplan vil der være administrative drøftelser i Udvalg for Sundheds-it, Koncernledelsesforum og i Hovedudvalget.

For en række af de foreslåede initiativer lægges herudover op til bruger-/borgerinddragelse og MED- inddragelse. Dette vil ske i forbindelse med den konkrete realisering af initiativerne.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Anlægs- og Innovationsudvalget den 10-01-2019

Drøftet. Udvalgets input inddrages i det videre arbejde.

Oplæg vedlægges.

Pia Tørving deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Drøftet. Udvalgets input inddrages i det videre arbejde. Oplæg vedhæftet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling

Bilag

Overordnet initiativ-oversigt Digitaliseringsstrategien

Diskussionsoplæg Digitaliseringsstrategi

Oplæg - Ny digitaliseringsstrategi til udvalg

Punkt 3: Indgåelse af lokalaftaler om hjemmebesøg med PLO Syddanmark

18/29906

Resumé

Praksisplanudvalget har revideret to eksisterende aftaler og udarbejdet forslag til to nye aftaler om særlige hjemmebesøg. Aftalerne har til formål at sikre, at patienter med særlige behov modtager hjemmebesøg af egen læge for at understøtte, at patienten kan behandles hjemme og forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser. Aftalerne forelægges med henblik på anbefaling til regionsrådet om godkendelse af indgåelse af aftalerne.

Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget i Region Syddanmark, omfattende repræsentanter for de syddanske kommuner, Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation, Syddanmark, har udarbejdet forslag til fire nye lokalaftaler, der skal understøtte, at de praktiserende læger yder en særlig indsats for svage og udsatte borgere i eget hjem.

Aftalerne omhandler:

- Revision af aftale om alvorligt syge og døende patienter
- Revision af aftale vedrørende opfølgning og koordination efter udskrivelse
- Aftale om socialmedicinsk indsats

- Aftale om forebyggelse af akutte indlæggelser eller uhensigtsmæssige genindlæggelser

Indhold i aftalerne

I de nye udkast til aftaler forudsættes det, at lægen yder en særlig indsats under hjemmebesøgene, der rækker ud over indholdet i et almindeligt sygebesøg. Der forventes en større grad af observation af hjemmets påvirkning af patientens helbred og funktionsevne, en særlig grad af koordinering med den kommunale sygepleje, medicingennemgang og ajourføring af FMK samt tid til uddybende samtale med patienten og undersøgelse af patientens generelle helbredstilstand og funktionsevne. Ikke blot behandling af konkret sygdom, som i almindelige sygebesøg. Den samlede indsats i hjemmebesøgene betyder, at det forventes, at lægen bruger op mod en time på besøgene.

For de to reviderede aftaler gælder, at revisionen af aftalerne primært er begrundet i, at taksterne i de eksisterende aftaler ikke afspejler de nye højere takster for ”almindelige” sygebesøg. Aftalerne er derfor primært blevet opdateret sprogligt og i forhold til takster for ydelserne.

Baggrunden for ”Aftale om socialmedicinsk indsats” er et ønske om at understøtte, at den praktiserende læge foretager vurderinger af de hjemlige forhold og/eller patientens funktionsevne i hjemmet hos særligt sårbare eller udsatte patienter, når der opstår bekymring for, om patientens hjemlige forhold uhensigtsmæssigt påvirker patientens psyke og helbred.

Hensigten med hjemmebesøgene er at give den praktiserende læge et bedre udgangspunkt for forståelse af eksempelvis fysiske eller psykiske lidelser, der kan opstå på baggrund af dårlige boligforhold, henholdsvis belastende forhold i hjemmet, ligesom aftalen skal medvirke til opsporing af- og indsats for psykisk og fysisk mistrivsel hos børn og unge.

Aftalen skal ligeledes understøtte, at lægen i de relevante tilfælde kontakter de kommunale myndigheder som opfølgning på hjemmebesøget for at sikre, at der iværksættes en koordineret indsats for patienten/borgeren.

Med "Aftale om forebyggelse af akutte indlæggelser og u hensigtsmæssige genindlæggelser" ønskes et særligt fokus i almen praksis på diagnostik, behandling og pleje af patienter i eget hjem, hvor det vurderes, at en særlig, koordineret og akut indsats fra egen læge og den kommunale sygepleje kan forebygge, at en patient indlægges akut eller genindlægges kort tid efter udskrivelse fra sygehus.

Aftalen har derudover til formål at understøtte det nationale mål for sundhedsvæsenet om reduktion af antallet af akutte indlæggelser og genindlæggelser.

Brugen af aftalen vil blive monitoreret i sammenhæng med opfølgning på Sundhedsaftalen 2019-2023, hvor målsætningerne omfatter en reduktion i antallet af akutte indlæggelser for borgere med KOL, Diabetes type 2, for ældre patienter samt reduktion af antallet af genindlæggelser inden for 30 dage.

Den koordinerende indsats mellem praktiserende læge og kommunen, der er en del af alle aftalerne, understøttes af den tidligere indgåede "Aftale om anvendelse af telemedicin i almen praksis", der blandt andet sikrer mulighed for videobaseret dialog mellem den praktiserende læge og de kommunale sundheds- og omsorgsfunktioner.

Økonomi:

Indgåelsen af de nye aftaler medfører en merudgift til honorar af lægerne for indsatsen. Det er dog vanskeligt at beregne netto-merudgiften, idet omfanget af anvendelsen er usikkert, og idet de nye ydelser i et vist omfang vil erstatte eksisterende ydelser og forventeligt medføre besparelser.

Baseret på det nuværende antal hjemmebesøg inden for de eksisterende aftaler og et estimat over forventet brug af de nye aftaler bliver brutto-merudgiften på:

	Opfølgning og koordination efter indlæggelse	Alvorligt syge og døende	Social- medicinsk indsats	Forebyggelse af akutte indlæggelser	Sum Mio. kr.
Reviderede aftaler					
Antal besøg	4360	1917			
udgift 2017	3.831.112	1.100.648			4.9
Forventet medudgift, ny model	310.669	720.502			1.0
Nye aftaler					
Forventet antal besøg			1000	2500	
Forventet udgift			950.950	2.377.375	3.3
Forventet årlig mer- udgift					4.4

I alt en brutto-udgiftsstigning på ca. 4.4 mio. kr.

Det skal hertil bemærkes, at der forventes en besparelse på de regionale udgifter til indlæggelser som følge af aftalerne, samt at der vil være en besparelse ved, at de nye ydelser i et vist omfang erstatter andre, allerede honorerede ydelser.

Brugen af aftalerne vil løbende blive fulgt i Praksisplanudvalget.

Netto-merudgiften på sygesikringskontoen forventes at kunne holdes inden for det afsatte budget.

Indstilling

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

At godkende indgåelse af aftalerne.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Annette Blynel tog forbehold.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Socialmed indsats 18-12-2018

Opfølg hjbesøg 18-12-2018

forebyg akut indl 18-12-2018

Palliative hjemmebesøg 18-12-2018

Ydelsesoversigt, aftale om palliation

Punkt 4: Ansøgning om tilladelse til at etablere en satellitpraksis i Aabenraa Kommune

18/58491

Resumé

Lægehuset Zachariassen, Sønderborg, har ansøgt regionen om tilladelse til at etablere en satellit-praksis i Aabenraa.

Sagsfremstilling

Læge Jørgen Zachariassen, Sønderborg, har ansøgt regionen om tilladelse til at etablere en satellit-praksis i Aabenraa i henhold til overenskomstens § 23.

Læge Jørn Zachariassen er indehaver af Lægehuset Zachariassen, Sønderborg. Han har et ydernummer med to kapaciteter. Den ene kapacitet er erhvervet i foråret 2018. Der er ansat en læge i kapaciteten. Praksis har i alt 1.636 patienter, svarende til 818 patienter pr. kapacitet. Læge Jørn Zachariassen er glad for, at de nu er to læger, og han synes, at praksis har kapacitet til at tilbyde at hjælpe med lægedækningen andre steder i regionen, hvor denne er under pres. Konkret har Læge Jørn Zachariassen undersøgt forholdene i Aabenraa by, der som bekendt er lægedækningstruet. Læge Jørn Zachariassen ønsker derfor at etablere en satellit-praksis i Aabenraa by.

Denne satellit-praksis skal efter planen have åbent hver dag og være bemanded med sundhedsfagligt hjælpepersonale i hele åbningstiden. Nogle timer dagligt skal en af lægerne køre fra Sønderborg til Aabenraa og betjene patienter.

Lægedækningen i Sønderborg by er god. Der er 10 praksis, og de syv har åbent for tilgang. I øvrige dele af kommunen er lægedækningen også god.

Lægedækningen i Aabenraa by er derimod truet. Der er 15 praksis i Aabenraa by, hvoraf den ene er en udbudsklinik, drevet af Nordic Medicare. Det er kun udbudsklinikken samt læge Ida Gjessing, der har åbent for tilgang. Ida Gjessing har 1.592 patienter og kan lukke for tilgang ved 1.600 patienter. Der er således ikke reelt lægevalg i Aabenraa by. Lægehuset i Felsted har en ubesat kapacitet og har efter det oplyste ret store rekrutteringsproblemer. Rugkobbøl Lægecenter har været hårdt ramt af sygdom, ligesom aldersprofilen i praksis er meget høj. Der er derfor risiko for, at lægedækningen i Aabenraa kommer under yderligere pres i den kommende tid.

Det følger af overenskomstens § 23, at regionen kan give en praksis tilladelse til at etablere en satellitpraksis som supplement til det primære konsultationssted, samt at der kan aftales indskrænket åbningstid mv., afhængig af det konkrete behov.

Det bemærkes i den forbindelse, at det er læge Jørn Zachariassens egne patienter, der kan gøre brug af satellitten, og at patienterne derfor skal vælge Jørn Zachariassen som læge, selvom han har hovedsæde i Sønderborg. Det er svært at estimere, hvor mange patienter der vil finde dette attraktivt, idet patienterne skal køre til Sønderborg uden for satellittens åbningstid, med mindre betingelserne for at modtage sygebesøg er til stede. Omvendt kan det ikke udelukkes, at tilbuddet vil være attraktivt, fx for de patienter der bor mellem Aabenraa og Sønderborg eller måske arbejder i nærheden af Sønderborg.

Det er regionen, og dermed regionsrådet, der har kompetencen til at meddele tilladelse til satellitpraksis. Denne kompetence har regionsrådet ved delegationssag af 22. januar 2018, delegeret til udvalget for det nære sundhedsvæsen,

som derved kan meddele tilladelse til etablering af satellitpraksis. Udvalget for det nære sundhedsvæsen agerer i sager om lægedækningsudfordringer som oftest på baggrund af anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen.

Lægedækningsgruppen behandlede sagen på sit møde den 6. december 2018, hvor det blev besluttet at anbefale udvalget for det nære sundhedsvæsen at meddele Lægehuset Zachariassen tilladelse til at etablere en satellit-praksis i Aabenraa Kommune efter nærmere aftale med regionen.

Indstilling

Det indstilles, at Lægehuset Zachariassen, Sønderborg, meddeles tilladelse til at etablere en satellitpraksis i Aabenraa efter nærmere aftale med praksisafdelingen.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Indstilling godkendt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling

Bilag

Beskrivelse fra lægen om satelitten

Punkt 5: Status på lægedækningen pr. januar 2019

18/11020

Resumé

Der gives en overordnet status på lægedækningssituationen i regionen.

Sagsfremstilling

Lægedækningssituationen er uændret siden december 2018. De aktuelt udpegede lægedækningsruede områder er:

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

Områderne udpeges for mindst seks måneder af gangen og er senest udpeget på lægedækningsgruppens møde den 6. december 2018.

Der er pt. etableret seks udbudsklinikker i regionen:

Ølgod:

Falck har siden oktober 2016 drevet klinik i Ølgod, hvor der betjenes 3.368 patienter. Patienttallet har været forholdsvis stabilt gennem hele perioden.

Ærøskøbing, Ærø:

Falck har siden december 2016 drevet klinik på Ærø, hvori også vagtbetjeningen indgår, foruden betjening af ca. 372 patienter i dagtid. Patienttallet har været stabilt gennem hele perioden.

Hjerting, Esbjerg:

Falck har siden december 2016 drevet klinik i Esbjerg, hvor der betjenes ca. 3.700 patienter. Klinikken begyndte med ca. 2.400 patienter, men har været oppe på ca. 5.500 patienter, da der var flest. Patientantallet har således svinget en del, herunder har det spillet en rolle, hvor mange praksis i Esbjerg der har haft åbent for tilgang i de perioder, hvor patientantallet har svinget.

Grindsted:

Falck har siden februar 2018 drevet klinik i Grindsted, hvor der betjenes ca. 1.867 patienter. Patienttallet er steget med ca. 400 patienter siden åbningen.

Aabenraa:

Nordic Medicare har siden juli 2018 drevet klinik i Aabenraa, hvor der betjenes cirka 1.900 patienter. Patientallet er steget med cirka 100 siden åbningen.

Tønder:

Falck åbnede den 1. december 2018 en klinik i Tønder, hvor betjenes cirka 1.800 patienter pr. 1. januar 2019.

Rudkøbing, Langeland:

Regionen har siden 2016 drevet klinik i Rudkøbing med ca. 1.660 tilmeldte patienter. Klinikken er pr.1. februar 2019 solgt til en praktiserende læge fra Odense.

Forsøgsklinik på Sydvestjysk sygehus:

Regionen driver en klinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg i henhold til sundhedslovens ”forsøgsparagraf” § 233. Klinikken åbnede 1. september 2018. Der er på nuværende tidspunkt godt 370 patienter tilmeldt klinikken. Der forventes øget patienttilgang i foråret 2019, idet to praksis i Esbjerg lukker.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Kolding by

18/57253

Resumé

Efter en gennemgang af lægedækningssituationen vurderes det, at der er behov for en udvidelse af lægekapaciteten i Kolding by.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har gennemgået lægedækningssituationen i Kolding Kommune. Der er i alt 28 praksis i Kolding kommune, og de 20 ligger i Kolding by. Kun fire af disse har åbent for tilgang.

I Kolding Kommune er der 1.563 tilmeldte patienter pr. kapacitet, hvilket ligger tæt på normtallet på 1.600 patienter pr. kapacitet. Befolkningstilvæksten i Kolding Kommune er ca. 800 borgere pr. år, hvilket ligeledes stiller krav til en rettidig tilpasning af lægekapaciteten i kommunen.

Der er tre ubesatte kapaciteter i Kolding Kommune, hvoraf en er i Kolding by og to er i Bjert.

På den baggrund vurderes det, at der er behov for yderligere to ydernumre til nedsættelse i Kolding Kommune, idet dette vil bringe antallet af sikrede pr. kapacitet ned på 1.466. Dette er så tilpas under normtallet, at der er taget højde for både befolkningstilvæksten de kommende år og for, at der skal skabes bedre lægevalg i kommunen på kort sigt.

Idet udfordringerne med lukkede praksis og begrænset lægevalg er størst i 6000 Kolding by, bør ydernumrene udmøntes til nedsættelse i 6000 Kolding by og ikke umiddelbart i andre dele af kommunen.

Det er regionen, der har kompetencen til at udmønte nye ydernumre. Regionsrådet har delegeret denne kompetence til udvalget for det nære sundhedsvæsen, som træffer beslutning på baggrund af sagernes behandling i Praksisplanudvalget og til dels lægedækningsgruppen.

Praksisplanudvalget besluttede på sit møde den 6. december 2018 at anbefale udvalget for det nære sundhedsvæsen at udmønte to ydernumre til nedsættelse i Kolding by snarest muligt.

Ydernumre til nedsættelse i Kolding Kommune er traditionelt set eftertragtede og repræsenterer dermed en økonomisk værdi for regionen. Under hensyntagen til regionens pligt til at handle økonomisk forsvarligt og til ikke at skævvride et eksisterende marked, lægges der op til, at der fastsættes en mindstpris på ikke under 300.000 kr. for hvert ydernummer. Omvendt er det ikke altid formålstjeneligt at sælge et ydernummer til højstbydende, men derimod at der ligeledes til dels lægges vægt på køberens beskrivelse af, hvordan ydernummeret forestilles drevet, og om denne beskrivelse er i overensstemmelse med regionens krav og visioner i forhold til at skabe en bæredygtig praksisstruktur med praksis af høj kvalitet på længere sigt.

Indstilling

Det indstilles:

At der udmøntes to ydernumre til nedsættelse i 6000 Kolding by snarest muligt.

At der fastsættes en mindstepris på 300.000 kr. for hvert ydernummer, men at der ikke nødvendigvis sælges til højestbydende, men foretages en samlet vurdering af de indkomne bud i relation til regionens ønsker og visioner for fremtidens lægedækning.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Indstillingen godkendt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Nyborg by

18/25928

Resumé

I juni 2018 blev der annonceret 1 stk. 0-ydernummer til nedsættelse i Nyborg by med henblik på at forbedre lægedækningssituationen. En praksis har vist interesse for at overtage ydernummeret i 2021, men der er fortsat udfordringer med lægedækningssituationen.

Sagsfremstilling

I juni 2018 annoncerede regionen 1 stk. 0-ydernummer til nedsættelse i Nyborg by. Baggrunden var, at lægevalget i Nyborg by var kritisk, idet fire ud af fire praksis i Nyborg by havde – og fortsat har – lukket for tilgang. Praksis i Ullerslev (11 km fra Nyborg) og praksis i Ørbæk (14 km fra Nyborg) har dog begge åbent for tilgang.

Der var ikke praksis i Nyborg, som umiddelbart var interesserede i at overtage ydernummeret og dermed udvide deres praksis på nuværende tidspunkt. Imidlertid var Lægerne Enghavevej interesserede i at overtage ydernummeret fra januar 2021, såfremt det kunne lade sig gøre for praksis at finde nye og større lokaler, som praksis kan flytte ind i fra januar 2021 eller muligvis før. Lægerne Enghavevej er en kompagniskabspraksis med fire kapaciteter plus to delelæger, dvs. seks læger i alt og 6.648 patienter, svarende til 1.662 patienter pr. kapacitet og 1.108 pr. læge inkl. delelægerne.

Lægerne Enghavevej ønsker at udvide ved at konvertere en af deletilladelserne til en fuld kapacitet og ansætte yderligere hjælpepersonale (så de bliver fem fuldtidslæger plus en delelæge i alt) og dermed være med til at imødegå lægedækningsmæssige udfordringer i Nyborg by/kommune på længere sigt, men dette kræver nye og større lokaler. Lægerne Enghavevej er kun interesserede i at overtage en ekstra kapacitet, hvis/når nye lokaler er en realitet. Lægerne Enghavevej er allerede i dialog både med Nyborg Kommune og med en privat investor om opførelsen af en ny bygning. Imidlertid er projektet ramt af den udfordring, at Lægerne Enghavevej har brug for at være garanteret fem kapaciteter i alt, hvis dette projekt skal være rentabelt for alle parter på længere sigt.

Lægerne Enghavevej ønsker derfor at overtage en kapacitet pr. 1. januar 2021 og dermed 1.600 patienter pr. kapacitet, svarende til 5 x 1.600 patienter (8.000) i alt. Lægerne Enghavevej ønsker imidlertid, at aftalen er betinget af, at praksis har nye lokaler, således at praksis kan afstå fra at overtage kapaciteten alligevel, hvis projektet ikke bliver til noget. Hvis praksis vælger at gøre brug af denne fortrydelsesret, er det praksis' betingelse, at deletilladelserne ikke berøres af dette. Dette giver god mening, for hvis fortrydelsesretten tages i brug, og kapaciteten ikke overtages alligevel, sker der ikke nogen ændringer i praksis.

Det er administrationens vurdering, at det er hensigtsmæssigt at forsøge at sikre lægedækningen i Nyborg på længere sigt, hvorfor det anbefales at lade Lægerne Enghavevej overtage en kapacitet pr. 2021 på de opstillede vilkår. Hvis ikke Lægerne Enghavevej får lovning på en ekstra kapacitet, bliver projektet formentligt ikke en realitet, og dermed vil lægedækningssituationen i Nyborg være status quo, hvilket ikke er hensigtsmæssigt.

Selvom ydernummeret bliver solgt pr. 2021, hjælper dette salg ikke på den aktuelt kritiske situation, hvorfor det er administrationens vurdering, at der bør udmøntes yderligere et ydernummer til nedsættelse i Nyborg by hurtigst muligt. Dette bør gøres for at sikre, at praksis, der evt. måtte ønske at udvide nu, har mulighed for dette. Såfremt der udmøntes i alt to ydernumre i perioden 2018-2021, vil der muligvis opstå en overkapacitet i Nyborg. Dette er dog meget afhængigt af den øvrige udvikling i byen i de kommende år, hvorfor det modsatte lige så godt kan vise sig at blive tilfældet. På den baggrund er det administrationens vurdering, at der bør udmøntes i alt to ydernumre som beskrevet ovenfor.

Det bemærkes, at det naturligvis ikke er givet, at der er andre praksis, som er interesserede i et ydernummer i Nyborg, men det findes nødvendigt at afsøge dette endnu engang.

Rent formelt er det udvalget for det nære sundhedsvæsen, som har kompetencen til at udmønte og sælge nye ydernumre, men dette sker på baggrund af en anbefaling fra Praksisplanudvalget og til tider lægedækningsgruppen.

Praksisplanudvalget besluttede på sit møde den 6. december 2018 at anbefale udvalget for det nære sundhedsvæsen at sælge 1 stk. ydernummer til Lægerne Enghavevej med overtagelse senest den 1. januar 2021 med mulighed for, at Lægerne Enghavevej kan træde tilbage fra aftalen senest 1. september 2020, samt at der udmøntes yderligere et ydernummer til nedsættelse hurtigst muligt i Nyborg by.

Ydernumre til nedsættelse i Nyborg by er traditionelt set ikke eftertragtede og repræsenterer dermed formentlig ikke en økonomisk værdi for regionen. Der lægges derfor op til, at der ikke fastsættes en mindstpris for ydernumrene. Det er derimod en nødvendighed for lægedækningen i byen både på kort og langt sigt, at der overhovedet er læger/praksis, som er interesserede i at overtage nye ydernumre.

Indstilling

Det indstilles:

At regionen sælger 1 stk. ydernummer til Lægerne Enghavevej med overtagelse senest den 1. januar 2021 med mulighed for at Lægerne Enghavevej kan træde tilbage fra aftalen senest 1. september 2020.

At der udmøntes yderligere et ydernummer til nedsættelse hurtigst muligt i Nyborg by

At der ikke fastsættes en mindstpris for ydernummeret, og at der ikke nødvendigvis sælges til højestbydende, men foretages en samlet vurdering af de indkomne bud i relation til regionens ønsker og visioner for fremtidens lægedækning.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Indstillingen godkendt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Odense Kommune

18/57144

Resumé

Efter en gennemgang af lægedækningssituationen vurderes det, at der er behov for en udvidelse af lægekapaciteten i Odense Kommune.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har gennemgået lægedækningssituationen i Odense Kommune. Der er i alt 60 praksis, og kun 19 af disse har åbent for tilgang. I Odense C har 16 ud af 47 praksis åbent for tilgang. I Odense M og SV er der helt lukket for tilgang.

I Odense Kommune er der 1.784 tilmeldte patienter pr. kapacitet, hvilket overstiger normtallet på 1.600 patienter pr. kapacitet. Befolkningstilvæksten i Odense Kommune er ca. 1.500 borgere pr. år, hvilket ligeledes stiller krav til en rettidig tilpasning af lægekapaciteten i kommunen. Det er tidligere set, at lægedækningen i større byer som Vejle og Fredericia er kommet under mere eller mindre akut pres, fordi der ikke skete en kapacitetstilpasning i rette tid, og en sådan situation ønskes undgået i Odense.

På den baggrund vurderes det, at der er behov for udmøntning af yderligere fire ydernumre til nedsættelse i Odense Kommune, idet dette vil bringe antallet af sikrede pr. kapacitet ned på 1.724. Dette er fortsat over normtallet, men i den forbindelse bemærkes det, at der i Odense er mange studerende/unge mennesker, som sjældent går til lægen. Det vurderes, at fire nye ydernumre vil sikre lægedækningen i de kommende år, forudsat at befolkningstilvæksten ikke stiger væsentligt mere end antaget.

Der er en ubesat kapacitet i Odense Kommune, og denne er beliggende i 5200 Odense V.

Det bemærkes, at der for tiden arbejdes med en anden sag om udmøntning af ydernumre til nedsættelse i Vollsmose. Nærværende sag om udmøntning af ydernumre i Odense har ingen sammenhæng hermed, idet ydernumre til nedsættelse specifikt i Vollsmose vil være et godt supplement til den øvrige lægedækningssituation i kommunen og er møntet på at skabe mere lighed i sundhed.

Det er regionen, der har kompetencen til at udmønte nye ydernumre. Regionsrådet har delegeret denne kompetence til udvalget for det nære sundhedsvæsen, som træffer beslutning på baggrund af sagernes behandling i Praksisplanudvalget og til dels lægedækningsgruppen.

Praksisplanudvalget besluttede på sit møde den 6. december 2018 at anbefale udvalget for det nære sundhedsvæsen at udmønte fire ydernumre til nedsættelse i Odense Kommune snarest muligt.

Ydernumre til nedsættelse i Odense Kommune er traditionelt set eftertragtede og repræsenterer dermed en økonomisk værdi for regionen. Under hensyntagen til regionens pligt til at handle økonomisk forsvarligt og til ikke at skævvride et eksisterende marked, lægges der op til, at der fastsættes en mindstpris på ikke under 300.000 kr. for hvert ydernummer. Omvendt er det ikke altid formålstjeneligt at sælge et ydernummer til højstbydende, men derimod at der ligeledes til dels lægges vægt på køberens beskrivelse af, hvordan ydernummeret forestilles drevet, og om denne beskrivelse er i overensstemmelse med regionens krav og visioner i forhold til at skabe en bæredygtig praksisstruktur med praksis af høj kvalitet på længere sigt.

Indstilling

Det indstilles:

At der udmøntes fire ydernumre til nedsættelse i Odense Kommune snarest muligt.

At der fastsættes en mindstepris på 300.000 kr. for hvert ydernummer, men at der ikke nødvendigvis sælges til højestbydende, men foretages en samlet vurdering af de indkomne bud i relation til regionens ønsker og visioner for fremtidens lægedækning.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Indstillingen tiltrådt, dog således, at to ydernumre i Vollsmose i samme forbindelse genopslås uden mindstepris.

Annette Blynel tog forbehold.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Udmøntning af nye ydernumre til nedsættelse i Vejen Kommune

18/57254

Resumé

Efter en gennemgang af lægedækningssituationen vurderes det, at der er behov for en udvidelse af lægekapaciteten i Vejen Kommune.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har gennemgået lægedækningssituationen i Vejen Kommune. Der er i alt 13 praksis i Vejen Kommune, og de syv ligger i Vejen by. Kun en af disse har åbent for tilgang.

I Vejen Kommune er der 1.409 tilmeldte patienter pr. kapacitet, hvilket ligger under normtallet på 1.600 patienter pr. kapacitet. Der er dog praksis i Vejen by, som har lukket for tilgang, og som har flere patienter, end normtallet foreskriver. Befolkningstilvæksten i Vejen Kommune er relativt beskeden. Der er to ubesatte kapaciteter i Vejen Kommune, heraf en i Vejen og en i Rødding.

I Holsted er der én praksis. Denne har åbent for tilgang, men har 1.670 patienter pr. kapacitet og dermed over normtallet. Praksis i Holsted kan derfor lukke for tilgang, hvis lægerne ønsker det.

På den baggrund vurderes det, at der er behov for yderligere et ydernummer til nedsættelse i 6600 Vejen samt udmøntning af et ydernummer til nedsættelse i 6670 Holsted

Udmøntningen af et nyt ydernummer til nedsættelse i Vejen by har til formål at give eksisterende praksis mulighed for at udvide og dermed lukke op for tilgang af patienter.

Formålet med at udmønte yderligere et ydernummer til nedsættelse i Holsted er at give den eksisterende praksis mulighed for at udvide og dermed fortsat holde åbent for tilgang. Det kan dog også tænkes, at en ny læge ønsker at nedsætte sig i Holsted, hvilket ligeledes vil være en fordel for byen.

Det er regionen, der har kompetencen til at udmønte nye ydernumre. Regionsrådet har delegeret denne kompetence til udvalget for det nære sundhedsvæsen, som træffer beslutning på baggrund af sagernes behandling i Praksisplanudvalget og til dels lægedækningsgruppen.

Praksisplanudvalget besluttede på sit møde den 6. december 2018 at anbefale udvalget for det nære sundhedsvæsen at udmønte et ydernummer til nedsættelse i 6600 Vejen by hurtigst muligt og et ydernummer til nedsættelse i 6670 Holsted hurtigst muligt.

Ydernumre til nedsættelse i Vejen Kommune er traditionelt set ikke eftertragtede og forventes dermed ikke at repræsentere en økonomisk værdi for regionen, modsat visse andre steder i regionen. Det vurderes derimod som en succes, hvis der er læger, der er interesserede i at udvide/nedsætte sig i kommunen. På den baggrund lægges der op til, at der ikke fastsættes en mindstepris for ydernumrene.

Indstilling

Det indstilles:

At der udmøntes et ydernummer til nedsættelse i 6600 Vejen by hurtigst muligt og et ydernummer til nedsættelse i 6670 Holsted hurtigst muligt.

At der ikke fastsættes en mindstepris for ydnumrene, og at der ikke nødvendigvis sælges til højestbydende, men foretages en samlet vurdering af de indkomne bud i relation til regionens ønsker og visioner for fremtidens lægedækning.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Indstillingen godkendt.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Mødekalendar 2019

18/107

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsens mødekalendar for 2019.

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har godkendt følgende mødekalendar for 2019.

Mandag den 18. februar 2019, kl. 14-17 (speciallægepraksis i Odense)

Mandag den 7. marts 2019, kl. 11-14 (i regionshuset)

Mandag den 1. april 2019, kl. 15-18 (Haderslev Sundhedshus)

Mandag den 13. maj 2019, kl. 14-17 (Lægevagten, FAM i Odense)

Tirsdag den 11. juni 2019, kl. 14-17 (hos en kommune)

Mandag den 19. august 2019, kl. 14-17 (Den Regionale Tandpleje i Esbjerg)

Mandag den 23. september 2019, kl. 14.30-17.30 (i regionshuset)

Tirsdag den 22. oktober 2019, kl. 8-16 (heldagstur til Ærø)

Mandag den 11. november 2019, kl. 14-17 (hos en klyngekoordinator i almen praksis i Odense)

Mandag den 2. december 2019, kl. 11-19 (Region Sjælland)

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

190121 besøgssteder og temaer

Punkt 11: Eventuelt

18/107

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 21-01-2019

Administrationen orienterede angående rideterapi samt politisag.

Administrationen uddelte oversigt over udvalg på almenlægeområdet. Oversigt vedhæftet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

190121 uddelt materiale på mødet

Punkt 12: LUKKET punkt, praksisflytning