

REFERAT Praksisplanudvalg vedr. almen praksis 2017-2021 d. 11-06-2018

Mødedato Mandag d. 11. juni 2018 kl. 18:30

Mødested Praksisenheden i Kolding

Mødedeltagere Bo Libergren, Tina Agergaard Hansen, Henning Ravn, Jørgen Skadborg, Jørn Lehmann Petersen, Malene Kaisen Nielsen, Marianne Mørk Mathiesen, Lisa Pihl Jensen, Morten Svenning Nielsen, Karsten Meyer Olesen, Mireille Lacroix

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
OK 2018: Implementeringsplan for overflytning af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og r.....	4
OK 2018: Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL og/eller diabetes type 2.....	6
Ramme for underliggende aftale og Lokalaftaleudvalg.....	8
Indgåelse af nye lokalaftaler.....	10
Kommissorium for lægedækningsgruppen.....	11
Udmøntning af nye ydernumre i Svendborg.....	12
Udmøntning af nyt ydernummer i Børkop, Vejle Kommune.....	13
Udmøntning af nyt ydernummer i Nyborg.....	14
Udmøntning af nyt ydernummer i Jelling.....	15
Åbent vindue efter sygehusindlæggelse.....	16
Status på implementering af aftale om fasttilknyttede læger på plejecentrene.....	17
Status på implementering af Overenskomst 2018.....	19
Etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus.....	21
Status på lægedækningen pr. maj 2018.....	22
Lukket.....	25
Orientering om salg af kapacitet i Nr. Nebel.....	26
Orientering om salg af 0-nummer til Lægerne i Bjert.....	27
Orientering om resultatet af udbud i Aabenraa.....	28
Eventuelt.....	29

Punkt 0: Mødedeltagere

18/30251

Resumé

Medlemmer:

Region Syddanmark: Regionrådsmedlem Bo Libergren
Regionrådsmedlem Marianne Mørk Mathiesen
Regionrådsmedlem Jørn Lehmann Petersen

PLO Syddanmark: Formand Jørgen Skadborg
Medlem Mireille Lacroix
Medlem Morten Svenning Nielsen

Kommunerne: Byrådsmedlem Henning Ravn, Esbjerg
Byrådsmedlem Malene Kaisen Nielsen, Vejen
Byrådsmedlem Tine Agergaard Hansen, Varde
Byrådsmedlem Lisa Pihl Jensen, Langeland
Byrådsmedlem Karsten Meyer Olesen, Aabenraa

Øvrige deltagere:

Sekretariat: Afdelingschef Frank Ingemann Jensen, Praksis, Region Syddanmark
Chefkonsulent Tine Canvin, Praksis, Region Syddanmark
Anita Lerche, Praksis, Region Syddanmark

Faste deltagere i øvrigt: Koncerndirektør Kurt Espersen, Region Syddanmark
Sundhedsdirektør Arne Nikolaisen, Esbjerg Kommune
Strategisk analytiker Christina Tranekær, Fælleskommunalt Sekretariat
Konsulent Birgitte Lambrechtsen, KKR
Lægeforeningen Lene Nordberg Eriksen

Afbud: Malene Kaisen Nielsen
Kurt Espersen
Tine Canvin

Punkt 1: OK 2018: Implementeringsplan for overflytning af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og nyrekræft

17/44563

Resumé

Implementeringsplan for overflytning af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og nyrekræft forelægges hermed for Praksisplanudvalget.

Implementeringsplanen beskriver en plan for overdragelse af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og nyrekræft fra ambulant kontrol på sygehusene til opfølgning i almen praksis.

Sagsfremstilling

Jf. Overenskomst for almen praksis 2018 overgik opgaven vedr. opfølgning efter prostata-, urinvejs-, blære- og nyrekræft til almen praksis pr. 1. januar 2018.

I henhold til overenskomst for almen praksis 2018 skal den enkelte region udarbejde en plan for, hvordan den konkrete opgaveflytning vedr. opfølgning efter prostata-, urinvejs-, blære- og nyrekræft til almen praksis skal foregå. Implementeringsplanen skal forelægges Praksisplanudvalget til godkendelse.

I Region Syddanmark er der nedsat en tværsektoriel organisation til implementering af overenskomsten, hvor Temagrupper for samordning og patientforløb har udarbejdet "Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL- og/eller diabetes type 2".

Implementeringsplanen har ligeledes været drøftet med og været i høring hos de ledende urologiske overlæger.

Med henvisning til opfølgingsprogrammer beskriver implementeringsplanen målgrupper for overflytningen af patienter fra ambulant kontrol på sygehuset til opfølgning i almen praksis. Implementeringsplanen indeholder endvidere beskrivelser, der skal sikre specialistrådgivning og kompetenceudvikling i almen praksis.

Hovedpunkter i implementeringsplanen:

1. Præcisering af patienter i målgrupper for overflytning. Udover definitioner, som er nedfældet i opfølgingsprogrammer, er der i planen angivet behov for fastlæggelse af specialistrådgivning.
2. Håndtering af medicin, hvor der ønskes tilrettelagt en proces, hvor behandlings- og ordinationsansvar placeres entydigt hos den ansvarlige praktiserende læge. Af høringen fremgår det, at de praktiserende læger foretrækker, at rekvirering af medicin varetages af patienten.
3. Kompetenceudvikling tager udgangspunkt i patienternes opfølgingsbehov
4. Udvikling af databaseret opfølgning på overflytningen af målgrupperne til almen praksis
5. Implementeringsplanen iværksættes 1. september 2018

Implementeringsplanen forelægges for Styregruppe for implementering af OK 2018 med henblik på godkendelse på møde d. 6. juni 2018 inden planen forelægges for Praksisplanudvalget til endelig godkendelse.

Den vedlagte Implementeringsplan forelægges derfor for Praksisplanudvalget med forbehold for Styregruppens godkendelse og evt. bemærkninger.

Styregruppens indstilling til Praksisplanudvalget eftersendes, når mødet i Styregruppen er afholdt den 6. juni 2018.

Beslutning i Styregruppe for implementering af Overenskomst for almen praksis 2018 på møde d. 06-06-2018

Styregruppen godkender implementeringsplanen med følgende bemærkninger:

- Det skal præciseres, at epikrisen fra sygehus til almen praksis i forbindelse med afslutning af patienten til opfølgning i almen praksis skal indeholde præcis og konkret beskrivelse af den fremadrettede indsats for den enkelte patient, samt tydelig angivelse af hvornår der skal finde genhenvielse sted (PSA-niveau)
- Der skal ske afklaring af hvorvidt patienter, der skal modtage Prolia-injektioner er omfattet af opgaveoverdragelsen fra sygehus til almen praksis i forhold til beskrivelsen af opgaven i overenskomsten.
- Det skal ligeledes afklares om almen praksis er fagligt rustet til at varetage opfølgingsopgaven relateret til Prolia-injektionen

- Afsnit 2.2. - Note 2 til skema vedr. opgaver i almen praksis: Almen praksis kan ikke få kontrolleret blodprøver til måling af ioniseret calcium – i beskrivelsen skal der udelukkende stå at almen praksis skal screene for metabolisk syndrom og osteoporose.

Implementeringsplanen forelægges for Styregruppen til fornyet behandling på møde i september 2018.

Styregruppens indstilling til Praksisplanudvalget:

Styregruppen anbefaler, at Praksisplanudvalget godkender implementeringsplan for opfølgingsprogrammer for kræft i almen praksis, med forbehold for, at der skal ske en afklaring i forhold til enkelte faglige detaljer, samt præcisering af, at der skal være en tydelig kommunikation fra sygehus til almen praksis i forhold til opfølgingsopgaven.

Indstilling

At Praksisplanudvalget godkender implementeringsplan for overflytning af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og nyrekræft.

Indstillingen blev på mødet ændret til at følge Styregruppens anbefaling:

Styregruppen anbefaler, at Praksisplanudvalget godkender implementeringsplan for opfølgingsprogrammer for kræft i almen praksis, med forbehold for, at der skal ske en afklaring i forhold til enkelte faglige detaljer, samt præcisering af, at der skal være en tydelig kommunikation fra sygehus til almen praksis i forhold til opfølgingsopgaven.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Indstilling fra Styregruppen tiltrådt

Bilag

implementeringsplan for urologi

Opfølgingsprogram - urinblærekræft

opfølgingsprogram - nyrekræft

opfølgingsprogram - prostatakraft

høring - temagruppen

Punkt 2: OK 2018: Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL og/eller diabetes type 2

17/44563

Resumé

”Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL og/eller diabetes type 2” forelægges Praksisplanudvalget med henblik på godkendelse.

Implementeringsplanen beskriver en plan for overdragelse af patienter med KOL og/eller diabetes type 2 fra ambulante kontrol på sygehusene til opfølgning i almen praksis.

Sagsfremstilling

I henhold til Overenskomst for almen praksis 2018 skal den enkelte region lave en plan for, hvordan den konkrete opgaveflytning i regionen skal foregå. Denne implementeringsplan skal forelægges Praksisplanudvalget til godkendelse.

I Region Syddanmark er der nedsat en tværsektoriel organisation til implementering af overenskomsten, hvor Temagrupper Samordning og patientforløb har udarbejdet ”Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL- og/eller diabetes type 2”.

Implementeringsplanen beskriver målgrupper og tidplan for overflytningen af patienter fra ambulante kontrol på sygehuset til opfølgning i almen praksis. Implementeringsplanen indeholder endvidere beskrivelser til sikring af specialistrådgivning og kompetenceudvikling i almen praksis.

Hovedpunkter i implementeringsplanen:

1. Præcisering af patienter i målgrupper for overflytning til almen praksis. Udover definitioner, som er nedfældet i overenskomsten, er det i planen nærmere belyst hvilke komplikationer, som bør drøftes med specialist på sygehus.
2. Kompetenceudviklingstilbud til almen praksis tilrettelægges med udgangspunkt i patienternes opfølgningsbehov
3. Udvikling af databaseret opfølgning på overflytningen af målgrupperne til almen praksis

Implementeringsplanen forelægges for Styregruppe for implementering af OK 2018 med henblik på godkendelse på møde d. 6. juni 2018 inden planen forelægges for Praksisplanudvalget til endelig godkendelse.

Den vedlagte Implementeringsplan forelægges derfor for Praksisplanudvalget med forbehold for Styregruppens godkendelse og evt. bemærkninger.

Styregruppens indstilling til Praksisplanudvalget eftersendes, når mødet i Styregruppen er afholdt den 6. juni 2018.

Beslutning i Styregruppe for implementering af Overenskomst for almen praksis 2018 på møde d. 06-06-2018

Parterne er enige om, at der er en god dialog om opgaveoverdragelsen og enige om at løfte opgaven uden risiko for patienterne.

Styregruppen er ikke bekymret for udviklingen i forhold til opgaven, og den fremlagte implementeringsplan udgør en god ramme for opgaveoverdragelsen.

Der er dog behov for en uddybning af planen i forhold til:

- Procedure ved afslutning af patienter til almen praksis
- Plan for udbygning af specialistrådgivning
- Uddybet beskrivelse af målgruppen for specialist rådgivning hhv. midlertidigt ophold i sygehusambulatorie, samt varighed heraf uden overdragelse af behandlingsansvar
- Forventninger til kompetenceniveau i almen praksis ved implementeringsperiodens afslutning, samt plan for kompetenceudvikling i perioden
- Tilretning af implementeringsplanen i forhold til konkrete bemærkninger faldet på mødet.

På den baggrund indstiller Styregruppen til Praksisplanudvalget at:

- Praksisplanudvalget godkender vedlagte implementeringsplan som ramme for opgaveoverdragelsen
- Temagrupperne for samordning og patientforløb uddyber implementeringsplanen i henhold til styregruppens bemærkninger jf. referatet.
- Den reviderede implementeringsplan forelægges til fornyet behandling i Styregruppe og Praksisplanudvalg på møder i september 2018

Indstilling

At Praksisplanudvalget godkender ”Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL og/eller diabetes type 2”.

Indstillingen blev på mødet ændret til at følge Styregruppens anbefaling overfor udvalget:

- *Praksisplanudvalget godkender vedlagte implementeringsplan som ramme for opgaveoverdragelsen*
- *Temagruppen for samordning og patientforløb uddyber implementeringsplanen i henhold til styregruppens bemærkninger jf. referatet.*
- *Den reviderede implementeringsplan forelægges til fornyet behandling i Styregruppe og Praksisplanudvalg på møder i september 2018*

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Indstilling fra Styregruppen tiltrådt

Bilag

Implementeringsplan for overflytning af KOL og diabetes type 2

Punkt 3: Ramme for underliggende aftale og Lokalaftaleudvalg

17/41102

Resumé

Praksisplanudvalget tiltrådte d. 20. juni 2016 ”ramme for den underliggende aftale”. Aftalen udløber pr. 20. juni 2018 og forelægges Praksisplanudvalget til forlængelse.

Samtidig forelægges kommissorium for ”Lokalaftaleudvalg” til godkendelse. Lokalaftaleudvalget har til formål at drøfte eventuelle udfordringer med indgåede lokalaftaler.

Sagsfremstilling

Baggrund

I kølvandet på, at RLTN, i forbindelse med forhandlingerne om en ny overenskomst for almen praksis i 2013, opsagde overenskomsten, fulgte ændringer i sundhedsloven, som pegede i retning af en decentralisering af dele af overenskomsten.

Samtidig udgik muligheden for at indgå lokalaftaler af Overenskomsten idet decentraliseringen og indgåelse af andre aftaler skulle ske i regi af Praksisplanudvalget.

Den underliggende aftale

Fra centralt hold blev der indgået nogle generelle bestemmelser, som kan indgå i underliggende aftaler til praksisplanen indgået mellem PLO-R, regionen og kommunerne i regionen.

De generelle bestemmelser er af en overordnet karakter og kan derfor gælde for alle delaftaler indhold desuagtet. Tematisk indeholder de generelle bestemmelser eksempelvis rammer for tvister og sanktioner, klager, opmand og opsigelse. Rammen fastsætter også nedsættelsen af et regionalt Lokalaftaleudvalg, hvor tvister, fortolkningsspørgsmål og tildeling af sanktioner angående aftaler i den underliggende aftale skal besluttes. Udvalget består af 2 repræsentanter for PLO R, 1 fra kommunerne og 1 fra regionerne. Beslutninger i udvalget kan kun træffes i enighed.

Denne centralt udarbejdede ramme har dannet udgangspunkt for en ramme for den underliggende aftale gældende for Region Syddanmark. Praksisplanudvalget tiltrådte denne ramme på møde d. 20. juni 2016.

Fra centralt hold blev der fastsat en 2-årige løbeperiode for den underliggende aftale med den hensigt, at give tilstrækkelig tid til at indhøste erfaringer med de decentrale aftaler. Det betyder, at de lokale parter senest 6 måneder før aftalernes udløb, dvs. senest 1. april 2018 skal tage stilling til, hvad der skal ske med aftalerne ved udløbstidspunktet.

Idet der først pr. marts 2018 er indgået lokalaftaler (Rammeaftale for telemedicin og aftale om projekt Geri-kuffert) forelægges den underliggende aftale for Region Syddanmark til forlængelse. For at opnå erfaring med rammen og skabe sikkerhed omkring vilkårene for indgåelse af lokalaftaler, foreslås aftalens løbetid forlænget frem til 31-12-2020, idet ny overenskomst efter planen træder i kraft pr. 1. januar 2021.

Kommissorium for lokalaftaleudvalg

I sammenhæng med forslag om forlængelse af løbeperioden for Ramme for den underliggende aftale fremlægges forslag til Kommissorium for Lokalaftaleudvalg i Region Syddanmark til godkendelse.

Indstilling

Til

- Godkendelse af forlængelse af løbeperioden for Ramme for den underliggende aftale i Region Syddanmark frem til 31-12-2020
- Godkendelse af Kommissorium for Lokalaftaleudvalg i Region Syddanmark

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Forlængelsen af Ramme for den underliggende aftale godkendes

Nedsættelse af Lokalaftaleudvalg udsættes, til det er undersøgt, om det er muligt og hensigtsmæssigt, at udvalgets opgaver overdrages til Praksisplanudvalget.

Bilag

Ramme for den underliggende aftale, region Syddanmark

Bilag til ramme for den underliggende aftale

Kommissorium for Lokalaftaleudvalg

Punkt 4: Indgåelse af nye lokalaftaler

18/29906

Resumé

Orientering om mulige kommende aftaler som opfølgning på overenskomst 2018 og implementering af Praksisplan 2019-2018

Sagsfremstilling

Efter indgåelsen af Overenskomst for almen praksis 2018 er det dels blevet synligt, at overenskomsten har et uheldigt samspil med nogle af de tidligere indgåede lokalaftaler, der derfor kan have behov for at blive revideret, og dels er der lagt en baggrund, hvorpå der kan indgås nye aftaler til implementering af initiativerne i den gældende praksisplan.

Kommunerne i regionen, PLO Syd og Region Syddanmark har derfor på administrativt plan drøftet mulighederne og behovet for at indgå følgende supplerende lokalaftaler:

Revision af ”§2-aftale om honorering af ydelser vedr. alvorligt syge og døende patienter” og ”§2-aftale vedrørende opfølgning og koordination efter udskrivelse”

Med de nye takster for sygebesøg, der følger af overenskomst 2018 er der behov for en gennemgang og evt. revision af takterne i aftalerne, da taksterne ikke afspejler de nye, højere takster for ”almindelige” sygebesøg.

Indgåelse af aftale om samtalerapi hhv. krisesamtaler i almen praksis

I sidste overenskomst periode drøftede parterne indgåelse af en aftale om samtalerapi og krisesamtaler i almen praksis. Der foreligger et udkast til en aftale, der blandt andet giver mulighed for enkeltstående ”krisesamtaler” i almen praksis. Formålet med samtalerne er hurtig behandling af opståede kriser og/eller afklaring af evt. fremtidigt behandlingsforløb. Krisesamtalerne kan f.eks. anvendes ved kriser i forbindelse med familie, arbejde eller andet.

Indgåelse af aftale om sundhedstjek på sociale institutioner drevet af Region Syddanmark

Inspireret af tidligere drøftelse om muligheden for at indgå aftale om somatisk helbredsundersøgelser af mennesker med psykiske lidelser, ønsker Region Syddanmark at afprøve om et systematisk sundhedstjek for beboere på de sociale institutioner drevet af Region Syddanmark kan forbedre beboernes sundhedstilstand. Sundhedstjekket skal gennemføres af læger i almen praksis og samtænkes med andre tiltag til understøttelse af beboernes sundhedstilstand.

Aftalen vil evt. kunne danne grundlag for lignende ordninger på kommunale tilbud.

Initiativerne kræver i første omgang et administrativt forarbejde med beskrivelse af indhold og omfang af de nye opgaver, efterfulgt af en konkret forhandling af vilkår og honorar for opgaveløsningen.

Praksisplanudvalget vil blive løbende orienteret om udviklingen i forhold til aftalerne og vil endeligt skulle godkende aftalerne.

Indstilling

Til godkendelse af, at der administrativt arbejdes videre med initiativerne

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Godkendt

Punkt 5: Kommissorium for lægedækningsgruppen

18/28148

Resumé

Der fremsættes et udkast til kommissorium for lægedækningsgruppen.

Sagsfremstilling

Der er under praksisplanudvalget nedsat en arbejdsgruppe ved navnet Lægedækningsgruppen. Arbejdsgruppen har til formål at følge udviklingen i lægedækningssituationen i regionen tæt samt iværksætte initiativer til sikring af den fortsatte lægedækning i hele regionen.

I lighed med de øvrige regioner, har Region Syddanmark traditionelt haft nogle lægedækningsudfordrede områder, og det forventes at være således også i de kommende år. Områderne er typisk udfordret af geografiske og strukturelle forhold, men også af udfordringer med generationsskifte i større byer og i byer, der ikke er geografisk udfordrede. Lægedækningsgruppen har sit fokus på disse udsatte områder, men også på regionen som helhed, herunder arbejder gruppen med initiativer, der kan sikre tilgangen af yngre læger til almen praksis.

Lægedækningsgruppen består af repræsentanter fra regionen, de syddanske kommuner og PLO Syddanmark.

Der er nu udarbejdet et revideret udkast til kommissorium for lægedækningsgruppen, som vedlægges til godkendelse.

Indstilling

At revideret udkast til kommissorium for lægedækningsgruppen godkendes.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Godkendt, med bemærkning om at antallet af kommunale deltagere rettes til to, som aftalt på sidste møde i lægedækningsgruppen

Bilag

Kommissorium for lægedækningsgruppen

Punkt 6: Udmøntning af nye ydernumre i Svendborg

18/25326

Resumé

Efter en gennemgang af lægedækningsituationen vurderes det, at der er behov for en udvidelse af lægekapaciteten i Svendborg.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har gennemgået lægedækningsituationen, og i Svendborg er der 15 praksis beliggende i 5700 Svendborg, hvoraf kun 3 har åbent for tilgang.

Et udspecificeret overblik er vedlagt som bilag. Normtallet pr. kapacitet er 1.600 patienter.

Der er 1.584 patienter pr. kapacitet i Svendborg.

To af byens sololæger har et patienttal tæt ved de 1.600, og disse 2 praksis kan derfor reelt lukke for tilgang om kort tid.

På den baggrund vurderes det, at der er behov for yderligere 2 ydernumre til nedsættelse i Svendborg.

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 lægedækningsgruppen.

Indstilling

Det indstilles:

- at Praksisplanudvalget delegerer sin anbefalingskompetence overfor UNS til lægedækningsgruppen, og at lægedækningsgruppen drøfter, om det skal anbefales overfor Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen, at der skal udmøntes 2 nye ydernumre i Svendborg.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Indstillingen godkendt

Bilag

Kommuneliste, Svendborg, maj 2018

Punkt 7: Udmøntning af nyt ydernummer i Børkop, Vejle Kommune

18/28296

Resumé

Vurdering af behovet for udmøntning af nye ydernummer i 7080 Børkop, Vejle Kommune.

Sagsfremstilling

Lægerne Syrenvej, Børkop, har ansøgt om tildeling af en ekstra kapacitet/ydernummer til nedsættelse i 7080 Børkop, grundet ønsket om at øge kapaciteten i praksis. På den baggrund bør det nu vurderes, om der er behov for udmøntning af et nyt ydernummer til nedsættelse i Børkop.

Der er 27 praksis i Vejle Kommune, hvoraf 14 har åben for tilgang. I postnr. 7080 Børkop er der 3 praksis, hvoraf kun 1 har åben for tilgang. Praksis vurderes således at være beliggende i et, samlet set, ikke-lægedækningstruet område.

Der er i Vejle Kommune en samlet lægekapacitet på 72 med gennemsnitlig ca. 1675 patienter pr. kapacitet.

Indstilling

-at Praksisplanudvalget delegerer sin anbefalingskompetence overfor UNS til lægedækningsgruppen, og at lægedækningsgruppen drøfter, om det skal anbefales overfor Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen, at der skal udmøntes 1 nyt ydernummer til nedsættelse i 7080 Børkop.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Der var enighed i Praksisplanudvalget om, at der ikke skal udmøntes et yderligere ydernummer i Børkop, hvorfor sagen ikke sendes til behandling i lægedækningsgruppen.

Punkt 8: Udmøntning af nyt ydernummer i Nyborg

18/25928

Resumé

Efter en gennemgang af lægedækningsituationen vurderes det, at der er behov for udmøntning af lægekapaciteten i Nyborg by.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har gennemgået lægedækningsituationen, og der er 4 praksis beliggende i Nyborg by, som alle har lukket for tilgang. Der er under 15 km til Ullerslev hhv. Ørbek, som begge har åbent for tilgang, dog har Ørbæk Lægehus kun 1 læge, og 2.245 patienter, idet praksis har en ledig kapacitet.

På den baggrund vurderes det, at der er behov for yderligere 1 ydernummer til nedsættelse i Nyborg.

Et nærmere udspecificeret overblik over Nyborg er vedlagt som bilag.

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 lægedækningsgruppen.

Indstilling

Det indstilles:

- at Praksisplanudvalget delegerer sin anbefalingskompetence overfor UNS til lægedækningsgruppen, og at lægedækningsgruppen drøfter, om det skal anbefales overfor Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen, at der skal udmøntes 1 nyt ydernummer i Nyborg by.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Indstillingen tiltrådt

Bilag

Kommuneliste, Nyborg, maj 2018

Punkt 9: Udmøntning af nyt ydernummer i Jelling

18/23497

Resumé

Sekretariatet ønsker en vurdering af, om der er behov for udmøntning af nyt 0-ydernummer i 7300 Jelling.

Sagsfremstilling

På baggrund af en konkret ansøgning om udmøntning af en ekstra kapacitet til 7300 Jelling, som behandles på andet punkt på dagsordenen, ønsker sekretariatet, at Praksisplanudvalget tager stilling til, om der skal udbydes et nyt 0-ydernumre i 7300 Jelling.

Beskrivelse af praksis i Jelling

Praksis i Jelling har tre kapaciteter. Pr. 01-05-2018 var der i alt tilmeldt 4.054 patienter til praksis (1.351/kap.). Praksis har pr. 1. april 2018 selektivt lukket for tilgang.

Der er i en afstand på ca. 15 km fra Jelling praksis følgende steder:

Bredsten (9 km)

Praksis er en kompagniskabspraksis med fire kapaciteter, hvoraf de to er ubesatte. Der er pr. 01-05-2018 tilmeldt 3.942 patienter til praksis. Praksis blev pr. 01-09-2017 sammenlagt med Gadbjerg Lægehus og samlet i Bredsten. Praksis har selektiv lukket for tilgang frem til 01-09-2018.

Vejle (12 km)

Der er i alt 19 praksis i 7100 Vejle og 7120 Vejle Ø med sammenlagt 46 kapaciteter. Praksis har gennemsnitligt 1.585 patienter/kapacitet. 9 praksis (18 kap.) er pr. 24-05-2018 lukket for tilgang.

Praksis nærmest beliggende i forhold til Jelling er Lægerne i Grejs med 2 kapaciteter og 3.093 tilmeldte patienter. Praksis er lukket for tilgang.

I 2017 blev der i alt udmøntet 4 0-ydernummer i Vejle by.

Vandel (17 km)

Praksis har 1 kapacitet. Der er pr. 01-05-2018 tilmeldt 1.616 patienter til praksis. Praksis har selektivt lukket for tilgang.

Give (17 km)

Praksis er en kompagniskabspraksis med 6 kapaciteter. Der er pr. 01-05-2018 tilmeldt 10.681 patienter til praksis (1.780/kap). Praksis har åbent for tilgang.

Indstilling

- At Praksisplanudvalget delegerer sin anbefalingskompetence overfor Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen til lægedækningsgruppen, og at lægedækningsgruppen drøfter, om det skal anbefales, at der udmøntes et nyt ydernummer til nedsættelse i 7300 Jelling.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Indstillingen tiltrådt

Bilag

lægedækning Jelling -kort.pdf

Punkt 10: Åbent vindue efter sygehusindlæggelse

18/30690

Resumé

Efter forslag fra PLO Syddanmark bringes muligheden for et "åbent vindue" efter sygehusindlæggelse til drøftelse i Praksisplanudvalget, men henblik på at emnet kan indgå i næste Sundhedsaftale og Praksisplan.

Sagsfremstilling

For at sikre bedre sammenhæng, tydelig ansvarsoverdragelse samt større tryghed for patienterne foreslår PLO-Syd, at der indføres et 'åbent vindue' efter sygehusindlæggelse, hvor sygehusene bevarer opfølgningsansvaret for patienten i et åbent vindue på 7 dage efter udskrivelse vedrørende de patienter, som har kontakt med den kommunale hjemmepleje.

Herved vil det kommunale sundhedspersonale kunne kontakte sygehusene direkte, hvorved risikoen for fejl minimeres og trygheden for patienterne øges.

Ligeledes bør der for patienterne selv være et åbent vindue for fri henvendelse til sygehusafdelingen 24 timer efter udskrivelse, hvis patienten oplever tilbagefald, forværring eller har spørgsmål om opfølgning og medicin.

PLO-Syd foreslår, at disse forhold indarbejdes i SAM:BO aftalekomplekset, som i øvrigt har bidraget til meget sikrere udskrivelsesprocedurer.

Indstilling

At Praksisplanudvalget drøfter hvorvidt forslaget skal bringes med i den videre proces med udarbejdelse af henholdsvis Sundhedsaftale og Praksisplan.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Drøftet

En mulighed for "åbent vindue" skal tænkes i sammenhæng med de øvrige tiltag til at sikre overgangen ved udskrivning fra sygehuset, som allerede er indeholdt i SamBo: epikriser, udskrivningskonferencer mv. Derudover skal der tilstræbes en vis ensartethed i forhold til samarbejdet med de enkelte kommuner.

Punkt 11: Status på implementering af aftale om fasttilknyttede læger på plejecentrene

18/30685

Resumé

Praksisplanudvalget godkendte i september 2016 den regionale rammeaftale ”Rammeaftalen om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre”.

Den regionale rammeaftale tager afsæt i en national rammeaftale, som indebærer, at der i perioden 2016-2019 er prioriteret i alt 100 mio.kr. til implementering af ordning om faste læger tilknyttet kommunale plejecentre. Det betyder, at der er et samlet beløb på 21 mio.kr. til implementering af ordningen i Syddanmark.

Aftalen indebærer, at de fasttilknyttede læger på plejecentrene yder generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentrene samt, at beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge den fasttilknyttede læge som egen læge.

Aftalen blev efter godkendelse i Praksisplanudvalget sendt til implementering i de kommunalt lægelige udvalg.

Sagsfremstilling

Status på implementeringen

Der er forud for dagens møde lavet en rundspørge blandt kommunerne vedrørende status på implementeringen af fasttilknyttede læger på plejecentrene. I alt har 17 ud af 22 kommuner besvaret spørgsmålene. Flere kommuner har udfyldt spørgsmålene i samarbejde med en eller flere af de fasttilknyttede læger, men det har ikke været et krav, og det gælder ikke alle kommuner.

Plejecentre med fasttilknyttet læge

Andelen af plejecentre, ud af det samlede antal plejecentre i den enkelte kommune, som har en læge fasttilknyttet, spænder fra 12-100 %, og gennemsnitligt har godt 60 % af plejecentrene i kommunerne en fasttilknyttet læge pr. 1. juni 2018. En væsentlig årsag til, at nogle kommuner kun har læger tilknyttet på få plejecentre er, at det er svært at få læger til at påtage sig opgaven i områder/kommuner, som er lægedækningstruede. Ordningen er endnu ikke fuldt implementeret i alle kommuner.

Omfang af den sundhedsfaglige rådgivning

Det er forskelligt, hvor mange timer den enkelte læge yder sundhedsfaglig rådgivning. I nogle kommuner ydes der ca. én times sundhedsfaglig rådgivning pr. måned, mens der i den kommune med mest rådgivning ydes otte timer. I gennemsnit får plejecentre med en fasttilknyttet læge 3.13 timers rådgivning pr. mdr.

Der er i den økonomiske ramme for aftalen ikke mulighed for at afsætte ret mange timer sundhedsfaglig rådgivning pr. plejecenter pr. måned. Derfor har nogle kommuner valgt at bruge ekstra penge på ordningen, hvilket er en del af forklaringen på forskellen i antal timers rådgivning. I 6 af de 17 kommuner afhænger antallet af timer med sundhedsfaglig rådgivning endvidere af antallet af borgere på centrene.

Skift af egen læge

På nogle plejecentre har alle beboere valgt at skifte til den fasttilknyttede læge, mens der er centre, hvor ingen har skiftet læge (endnu). Mange beboere på plejecentrene havde i forvejen den fasttilknyttede læge som egen læge, da ordningen blev implementeret, og her er der naturligt ingen skift. Det er derfor svært at give et retvisende billede af, hvor mange beboere, som har skiftet læge i forbindelse med implementering af ordningen.

Erfaringer med ordningen

Indhold i den sundhedsfaglige rådgivning

Det er op til den enkelte kommune at definere, hvad den sundhedsfaglige rådgivning skal indeholde, og hvordan den organiseres. På de fleste plejecentre er der et fast set-up for, hvornår lægen kommer på centret, og der er mange steder lagt planer for, hvilke temaer der skal drøftes på de enkelte møder. Andre steder aftales det efter behov. Dette er ofte koordineret med centerleder/ledende sygeplejerske.

Eksempler på, hvad der arbejdes med i den sundhedsfaglige rådgivning:

- Forebyggelse af indlæggelser
- Undervisning i konkrete emner som f.eks. urinvejsinfektioner, mave-tarmfunktioner, KOL
- Drøftelse af terminal pleje samt håndtering af dødsfald
- Bed-side vejledning (iagttagelse og italesættelse af den kliniske praksis)

På nogle centre er der aftalt stuegang for udvalgte borgere, når lægen kommer på centret.

Læring og erfaringer

En klar fordel ved ordningen er mange steder, at samarbejdet mellem den fasttilknyttede læge og det enkelte plejecentre forbedres, da det er den samme læge (enkelte steder er det dog et lægehus), som kommer hver gang. Det er med til at skabe relationer og vurderes at have en positiv indvirkning på kompetenceudviklingen hos plejecentrenes medarbejdere samt et sundhedsfagligt løft i behandlingen. Både læger og personale opnår endvidere en mere helhedsorienteret forståelse for borgerne og deres situation ved det tættere samarbejde. En anden fordel er, at lægerne oplever, hvor ofte der sker organisatoriske og ledelsesmæssige ændringer i kommunerne, og herved opnår et større indsigt i samarbejdet.

Det beskrives som vigtigt, at ledelsen på plejecentrene har fokus på, at viden fra den sundhedsfaglige rådgivning spredes til hele personalegruppen på det enkelte center. Endvidere beskrives det som væsentligt, at lægen inddrages i planlægningen af den sundhedsfaglige rådgivning, så der også tages højde for den enkelte læges ønsker og motivation for samarbejdet.

For at tiden til den sundhedsfaglige rådgivning kan udnyttes optimalt, er det væsentligt, at personalet på centrene forud for lægens besøg har indsamlet de relevante prøver, værdier etc.

Det beskrives som en løbende udfordring at sikre, at de pårørende får de nødvendige oplysninger fra lægernes møde med personalet, men der opleves generelt at være en god kontinuitet i behandlingen hos beboerne, når den fasttilknyttede læge fast kommer på centret.

Udfordringer ved aftalen

Det kan være en udfordring, at det koster et mindre beløb at skifte læge, og denne proces kan forekomme udfordrende for nogle beboere/pårørende. Derudover fremgår det ikke tydeligt, hvordan ordningen dækker friplejehjem. Dette er dog kun en udfordring få steder.

I nogle kommuner/områder er det svært at få læger til at blive fasttilknyttet, da de er nervøse for, at de får for mange patienter, hvis de bliver tilknyttet et stort center. Dette løses nogle steder ved at dele centret op i grupper, som får hver deres læge.

Afslutningsvist beskrives det af flere kommuner som en udfordring, at midlerne til honorering af den sundhedsfaglige rådgivning bortfalder ved udgangen af 2019.

Indstilling

Det indstilles, at Praksisplanudvalget:

- Drøfter om der er elementer fra ordningen, som giver anledning til handling i Praksisplanudvalget
- Drøfter hvordan der skal følges op på ordningen, forud for at midlerne ophører/udløber i 2019
- Drøfter om sagen giver anledning til udarbejdelse af et idekatalog, der kan inspirere/vejlede de kommunalt lægelige udvalg med det videre arbejde

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Kommunerne laver en uddybende opfølgning på brugen af ordningen og et idekatalog til videre brug. PLO Syd bemærkede, at det vil være trist, hvis ordningen udfases efter den centrale bevilling ophører.

Punkt 12: Status på implementering af Overenskomst 2018

17/44563

Resumé

Til orientering om status på implementering af Overenskomst for almen praksis 2018, herunder arbejdet i temagrupperne for hhv. ”Samordning og patientforløb” og ”Kvalitet og data”

Sagsfremstilling

Til at varetage implementering af Overenskomst for almen praksis 2018 er der nedsat en tværsektoriel implementeringsorganisation bestående af en styregruppe og to undergrupper: Temagruppe for samordning og patientforløb og Temagruppe for kvalitet og data.

Der har været afholdt styregruppemøde 22. januar og 6. juni 2018, og ét møde i hver af temagrupperne hhv. den 11. og 17. april 2018.

Temagruppe for samordning og patientforløb

I regi af Temagruppen for samordning og patientforløb er der udarbejdet en oversigt over de otte indsatsområder, der i henhold til overenskomsten skal sikres særlig opmærksomhed i overenskomstperioden. Oversigten er vedlagt som bilag.

Temagruppen har endvidere vurderet behovet for igangsættelsen af initiativer indenfor indsatsområderne, og har i første omgang prioriteret indsatserne vedr. kræftopfølgning og overflytning af patienter med KOL og diabetes type 2. Temagruppen har udarbejdet implementeringsplaner for begge indsatser, se særskilte punkter på denne dagsorden.

Temagruppen har endvidere sikret etablering af specialistrådgivning fra sygehusene til almen praksis jf. overenskomsten og ”Anbefalinger til model for specialistrådgivning til almen praksis vedrørende patienter med KOL og diabetes type 2” udfærdiget af en national arbejdsgruppe nedsat af Danske Regioner.

Foruden specialistrådgivning pågår et arbejde med etablering af kompetenceudviklingstilbud til almen praksis. Dette for at sikre tilstedeværelse af de fornødne kompetencer i almen praksis til at varetage behandlingen af patienter med KOL og diabetes type 2 i takt med, at patienterne overflyttes.

Temagruppen følger ligeledes udviklingen i det nationale spor om implementering og udbredelse af en teknisk forløbsplanløsning til patienter med KOL, type-2 diabetes og kroniske lænderygsmærter. Forløbsplaner til KOL-patienter forventes udbredt i 2. halvår 2018, de øvrige fra 2019 (se bilag).

Temagruppen arbejder samtidig på at tilvejebringe data og etablere et sæt indikatorer til brug for opfølgning på implementeringen af de otte indsatsområder, som er fremhævet i Overenskomst for almen praksis 2018.

Temagruppe for kvalitet og data

Etablering af klynger

Temagruppen ønsker at udgive en pjece, der kan vejlede de praktiserende læger om etablering af klynger. Derfor pågår der et arbejde med at udarbejde et informationsmateriale, der skal udsendes til almen praksis medio juni 2018 sammen med kursuskataloget. Pjecen er inspireret af tilsvarende materiale fra Region Midtjylland.

Data til almen praksis

Der arbejdes for øjeblikket i de regionale kvalitetsenheder med at skabe overblik over dels hvilke data, der kan stilles til rådighed for almen praksis, dels de juridiske vilkår og rammer for at anvende data om fælles patienter.

Arbejdet i klynger

I Region Syddanmark er der maj 2018 afholdt workshop for en gruppe af læger, der sammen drøftede, hvilke emner, det kunne være relevant at arbejde med i klyngerne. Gruppen skulle samtidig forholde sig til, hvilke data, der kunne være relevante i denne sammenhæng. I denne workshop deltog også centrale regionale medarbejdere med kompetence inden for fremskaffelse af regionale sundhedsdata. Formålet med workshoppen var således at bidrage til at give viden om, dels hvad almen praksis ønsker af data, dels hvilke data, der kan stilles til rådighed.

Det nationale ”Kvalitetsprogram i almen praksis”

På nationalt niveau er der etableret et ”Kvalitetsprogram i almen praksis”, der har til formål at fremme og understøtte, at alle praktiserende læger finder sammen i faglige fællesskaber (klynger), som mødes og arbejder med kvalitetsdata og kvalitetsudvikling.

I programmet arbejdes der med fem spor:

- Datadrevet kvalitetsudvikling
- Udvikling af indikatorer for almen medicin
- Klyngedannelse
- Regional organisering
- Fremtidig national organisering

I Kvalitetsprogram i Almen Praksis (KiAP) er styregruppen trådt sammen og er påbegyndt arbejdet. Der er endvidere nedsat programsekretariat og oprettet en hjemmeside (www.kiap.dk), hvor de alment praktiserende læger kan søge oplysninger og finde vejledninger vedrørende etablering af klynger og arbejdet i klynger. Siden udbygges løbende.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Kommunerne foreslår, at parterne sætter sig sammen og etablerer et fælles datasæt som grundlag for den databaserede kvalitetsudvikling i almen praksis/klyngerne

Bilag

Proces og milepælsplan for indsatsområder, OK-18

Beskrivelse af arbejdet med implementering af forløbsplaner

Punkt 13: Etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus

18/22761

Resumé

Som led i sikring af lægedækningen i Esbjerg åbner regionen efter sommerferien en almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus med plads til 3200 patienter. Klinikken etableres efter ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet i henhold til ”forsøgsbestemmelsen” § 233 i sundhedsloven.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark er i henhold til sundhedsloven forpligtet til at sikre regionens borgere en god lægedækning med tilgængelige sundhedstilbud i hele regionen.

Opfyldelsen af denne forpligtelse er imidlertid udfordret i visse dele af regionen, da rekruttering af læger til disse områder er vanskelig og i perioder medfører manglende lægevalg. På trods af regionens vedvarende arbejde med at sikre lægedækning både på den lange, mellemlange og akutte bane, må det forudses, at der også de kommende år vil være lægedækningsmæssigt sårbare områder i regionen, herunder i Esbjerg-området.

Der har i perioder været helt lukket for tilgang i Esbjerg, det har været svært at afhænde praksis og mange læger har følt sig presset bl.a. grundet et højt patienttal.

Regionen har arbejdet med at afhjælpe situationen på forskellige måder. Dels via overenskomsten muligheder, dels gennem rekrutteringstiltag, udmøntning af nye ydernumre, og regionen drev i en periode en akut etableret klinik for at afhjælpe presset på lægerne i Esbjerg og fremme borgernes lægevalg. Denne klinik beliggende i Hjerting drives nu i en 4-årig periode af Falck.

Til trods for alle disse tiltag, er lægedækningen i Esbjerg fortsat sårbar. Gennemsnitsalderen ligger i den høje ende, og selvom der p.t. er flere praksis med åbent for tilgang, så er der begrænset ekstra patientkapacitet i disse praksis.

Med baggrund i dette og for at afprøve nye samarbejds- og organisationsformer besluttede regionsrådet at følge opfordringerne fra regeringens lægedækningsudvalg om at åbne almenmedicinske tilbud i henhold til ”forsøgsparagraffen” (§233) i sundhedsloven. Ansøgningen tog afsæt i det overordnede formål at sikre borgerne lige adgang til lægehjælp og relevante sundhedstilbud. Dette vil ske ved at afprøve samdrift og nye metoder og organisatorisk set-up mellem almen praksis og sygehus. Ansøgningen og etableringen af klinikken sker i tæt samarbejde med Sydvestjysk Sygehus.

Regionen modtog først på året en godkendelse fra Sundheds- og Ældreministeriet til etablering af forsøgsklinik efter Sundhedslovens § 233, stk. 2, i en periode på seks år.

Dette betyder, at regionen åbner en almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus, formentlig den 1. september 2018 i en forsøgsperiode på 6 år.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Orienteringen taget til efterretning

Bilag

Ansøgning om tilladelse til at etablere forsøg med nye organisationsformer efter sundhedslovens § 233, stk. 2 - 2706_001.pdf

Bilag til ansøgning om etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus - Bilag til ansøgning til ministeriet om klinik på SVS.docx

Svar på ansøgning fra Region Syddanmark om forsøg med etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus - Svar på ansøgning fra Region Syddanmark om forsøg med etablering af almenmedicinsk klinik på Sydvestjysk Sygehus

Punkt 14: Status på lægedækningen pr. maj 2018

18/11020

Resumé

Der gives en status på lægedækningssituationen samt på udbuds- og regionsklinikker.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har analyseret lægedækningssituationen i de enkelte kommuner på baggrund af vedhæftede kommuneoversigter, og på den baggrund vurderes områderne som følger af nedenstående skema. Vurderingen vil blive drøftet på det næstkommende møde i lægedækningsgruppen, den 11. juni 2018, med henblik på endelig udpegning af de lægedækningstruede områder.

Kommune	Truet	Observation	OK
Assens Kommune: Assens by	X		
Billund Kommune		X	
Esbjerg Kommune	X		
Fanø Kommune	X		
Fredericia Kommune			X
Faaborg-Midtfyn kommune Faaborg by	X		
Haderslev Kommune			X
Kerteminde Kommune			X
Kolding Kommune: Christiansfeld, Bjert og Hejls	X		
Langeland Kommune			X
Middelfart Kommune			X
Nordfyns Kommune			X
Nyborg Kommune		X	
Odense Kommune		X	
Svendborg Kommune		X	
Sønderborg Kommune			X
Tønder kommune: Skærbæk Løgumkloster	X X	 X	 X
Varde Kommune	X		
Vejen kommune: Holsted	X		

Vejle Kommune	X
Ærø (hele øen)	X
Aabenraa Kommune	X

Såfremt et område udpeges som lægedækningstruet i henhold til I henhold til OK18, gives nogle særlige vilkår til praksis beliggende i lægedækningstruede områder:

- § 20: mulighed for at ansætte læger i faste stillinger, i stedet for at besætte en ledig kapacitet med en kompagnon
- § 22: automatisk ret til deletilladelse

Status på regions- og udbudsklinikker:

I de tilfælde, hvor det ikke har været muligt at sikre lægedækningen på sædvanlig vis, via overenskomstens muligheder, har regionen gennemført udbud efter sundhedslovens § 227, og på den baggrund indgået kontrakt med private leverandører om drift af almen praksis i regionen. Desuden har regionen i et tilfælde selv etableret en regionsklinik, ligesom der senere på året oprettes en almen praksis på SVS.

Nedenfor gives en status på de enkelte udbuds- og regionsklinikker.

Ølgod:

Falck har siden oktober 2016 drevet Ølgod, hvor der betjenes ca. 3.400 patienter.

Ærøskøbing, Ærø:

Falck har siden december 2016, klinik på Ærø, hvori også vagtbetjeningen indgår, foruden betjening af ca. 400 patienter.

Hjerting, Esbjerg:

Falck har siden december 2016 drevet klinik i Esbjerg, hvor der betjenes ca. 4.700 patienter.

Grindsted:

Falck har siden februar 2018 drevet klinik i Grindsted, hvor der betjenes ca. 1.550 patienter.

Aabenraa:

Nordic Medicare åbner pr. 1. juli 2018 en udbudsklinik i Aabenraa, med plads til 2.700 patienter. Baggrunden er at lægerne Jens Lærkesen og Henning Brodersen ophører pr. 1. juli 2018, uden at det har været muligt at finde læger til at overtage deres ydernumre. Aktuelt set kan kun ca. 500 af de i alt 2.450 patienter fordeles til andre åbne praksis i Aabenraa, hvorfor udbudsklinikken forventes at betjene ca. 2.000 patienter fra start.

Rudkøbing, Langeland:

Regionen har siden 2016 drevet klinik i Rudkøbing, hvor der betjenes ca. 1.800 patienter. Klinikken er bemanded med lægevikarer.

Regionsklinik på SVS:

Regionen har ansøgt ministeriet om tilladelse til at åbne klinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg i henhold til sundhedslovens ”forsøgsparagraf” § 233. Ansøgningen er imødekommet og klinikken forventes at åbne 1. september 2018. Sygehuset drifter klinikken, som kan passe op til 3200 patienter, men starter op uden patienter tilmeldt.

Indstilling

Til orientering, med henblik på videre drøftelse i Lægedækningsgruppen.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Taget til efterretning med bemærkning om at Grindsted By (Billund Kommune) skal stå som ”truet” på listen.

Bilag

Praktiserende læger i Assens Kommune (01.05.18).pdf

Praktiserende læger i Aabenraa Kommune (01.05.18).pdf

Praktiserende læger i Ærø Kommune (01.05.18).pdf

Praktiserende læger i Vejle Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Vejen Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Varde Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Tønder Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Sønderborg Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Svendborg Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Odense Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Nyborg Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Nordfyns Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Middelfart Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Langeland Kommune (01.04.18).pdf
Praktiserende læger i Kolding Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Kerteminde Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Haderslev Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Faaborg-Midtfyn Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Fredericia Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Fanø Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Esbjerg Kommune (01.05.18).pdf
Praktiserende læger i Billund Kommune (01.05.18).pdf

Punkt 15: Lukket

18/21223

Punkt 16: Orientering om salg af kapacitet i Nr. Nebel

18/24628

Resumé

I 2009 indgik regionen en aftale med lægerne i Nørre Nebel, Varde Kommune, om opkøb af læge Jens Vestergaards (f. 1947) andel af praksis i forbindelse med Jens Vestergaards pensionering. Jens Vestergaard går på pension pr. 31. maj 2018 (som 70 årig), hvorfor aftalen nu effektueres, og i den forbindelse er den ledigblevne kapacitet blevet solgt til de tilbageværende læger i praksis.

Sagsfremstilling

Baggrund:

Tilbage i 2009 var der alvorlige lægedækningsmæssige udfordringer flere steder i regionen, herunder i Nørre Nebel. Området ville ikke kunne bære et praksisophør, idet der ikke var rekrutteringsmuligheder blandt yngre læger. Dette var særdeles problematisk, idet læge Jens Vestergaard på daværende tidspunkt var over 60, og for så vidt havde et ønske om at ophøre som praktiserende læge inden for en overskuelig tidshorisont, uanset om der var udsigt til at sælge praksisandelen eller ej.

Der er tale om en 4-mands kompagniskabspraksis, med 4 kapaciteter, fordelt på 1 ydernummer.

En sådan situation ønskede regionen at forhindre, og dermed udskyde tidspunktet for Jens Vestergaards ophør. På den baggrund blev Jens Vestergaard tilbudt, at regionen ville købe hans andel, for en pris nærmere beregnet på baggrund af goodwillværdien. Dette medførte, at Jens Vestergaard ad flere omgange indvilligede i at udsætte tidspunktet for sin pensionering.

Imidlertid er Jens Vestergaard nu blevet 70 år, og har oplyst, at han går på pension ved udgangen af maj 2018. Dette betyder, at regionen, i henhold til aftalen, er forpligtet til at købe Jens Vestergaards andel af praksis som ovenfor beskrevet, pr. 31. maj 2018.

Kapaciteten er i den forbindelse blevet solgt til de resterende læger i Nørre Nebel.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 17: Orientering om salg af 0-nummer til Lægerne i Bjert

18/2000

Resumé

Udvalget for det Nære Sundhedsvæsen besluttede på sit møde i april 2018, at der skulle udmøntes et 0-ydernummer til nedsættelse i Bjert, Christiansfeld eller Hejls. Dette ydernummer er nu blevet solgt til Lægerne i Bjert.

Sagsfremstilling

Der indkom tidligt på året en ansøgning fra Lægerne i Bjert, som ønsker et ekstra ydernummer, således at praksis når op på i alt tre ydernumre/kapaciteter.

Baggrunden for at lægerne søgte om en ekstra kapacitet er en del af en større plan, som Lægerne i Bjert har udarbejdet sammen med lægerne i Christiansfeld og Kolding Kommune med henblik på at sikre lægedækningen i Bjert, Christiansfeld og Hejls. Disse områder som alle står over for store udfordringer i fremtiden, dels grundet alder og dels grundet sygdom hos flere af lægerne i området. Kun en ud af tre praksis i Christiansfeld har åben for tilgang. Lægerne i Hejls har ligeledes lukket for tilgang, og således er lægedækningssituationen i Bjert, Christiansfeld og Hejl truet.

Ønsket er – i samarbejde med Kolding Kommune – at etablere et fælles lægehus i Christiansfeld, hvorfra tre ydernumre skal drives, og en udvidelse af den eksisterende praksis i Bjert, hvorfra også tre ydernumre skal drives. Meningen med at samle lægerne i Christiansfeld i et hus samt udvide i Bjert er at etablere en samlet set bæredygtig praksisstruktur i hele området og derved forhåbentlig fremme rekrutteringsmulighederne.

På den baggrund besluttede udvalget for det nære sundhedsvæsen, at der skulle udmøntes et nyt ydernummer til nedsættelse i Bjert, Christiansfeld eller Hejls, og at der ikke skulle fastsættes en mindstepris for ydernummeret, men at der skulle lægges vægt på den samlede plan for drift af ydernummeret.

Lægerne i Bjert bød som de eneste på ydenummeret, og erhvervede dermed ydenummeret og sikrer den videre lægedækning i området.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 18: Orientering om resultatet af udbud i Aabenraa

18/14010

Resumé

I Aabenraa ophører 2 praktiserende læger med hhv. 1.000 og 1.450 patienter med virkning fra 1. juli 2018. Begge læger har gennem længere tid forsøgt at sælge praksis, uden held.

Regionen har ligeledes forsøgt at sælge ydernumrene, også uden held. På den baggrund blev der gennemført et udbud af driften, således at patienterne er sikret et alment medicinsk tilbud fra 1. juli. Udbuddet er nu gennemført.

Sagsfremstilling

Den 1. juli 2018 ophører 2 praktiserende læger med i alt 2.450 tilmeldte patienter i Aabenraa kommune. Begge læger har gennem længere tid forsøgt at sælge deres klinikker, men uden held. Der er 5 åbne praksis pr. 1. maj 2018 i Aabenraa, men der er kun ledig patientkapacitet til ca. 500 patienter, hvorved de resterende ca. 2.000 patienter ikke kan fordeles til andre åbne praksis.

Aabenraa har gennem længere tid været udpeget som lægedækningstruet område.

Regionen har i henhold til overenskomsten om almen praksis spurgt områdets læger (dvs. eksisterende praksis i Aabenraa), om der var nogen, som ville overtage ydernumrene og patienterne. Dette var desværre ikke tilfældet, og regionen bragte derfor sundhedslovens bestemmelser i anvendelse, og gennemførte landsdækkende annoncering af ydernumrene, samt gennemførte et udbud af driften af ledige ydernumre, rettet til private leverandører.

Resultatet af udbuddet er, at regionen har indgået kontrakt med Nordic Medicare A/S, som var de eneste, der afgav tilbud, om drift af lægepraksis i Aabenraa fra 1. juli 2018 og 4 år frem. Der er dog mulighed for at opsige kontrakten efter 2 år, såfremt dette viser sig formålstjeneligt. Det bemærkes i den forbindelse, at regionen ikke ville kunne løse opgavens væsentligt billigere selv, hvorfor sundhedsloven foreskriver at kontrakten skal tildeles Nordic Medicare A/S.

Udbudsklinikken skal drives i overensstemmelse med reglerne i overenskomsten for alment praktiserende læger, samt de af regionen fastsatte kvalitetskrav. Dette betyder bl.a., at der på årsbasis kun må virke 4 forskellige læger, inkl. ferie, sygdom og andet fravær. Dette skal sikre kontinuitet i bemandingen. Regionen fører løbende kontrol med leverandørens løsning af opgaven, ligesom der afholdes samarbejds møder hvert kvartal med leverandøren, i den hensigt løbende at følge driften og serviceniveauet for patienterne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 19: Eventuelt.

18/30251

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 11-06-2018

Der blev rejst en drøftelse af lægevagtsdækningen på Langeland, som følge af at det lokale Ældreråd har oplevet udfordringer med lægevagtsdækningen. Det skaber utryghed især hos den ældre befolkning, der kan have svært ved at transportere sig til Svendborg eller Odense, når lægevagtskonsultationen i Rudkøbing er lukket.

Fra regional side blev det bemærket, at servicen/åbningstiden i lægevagtskonsultationen ikke er ændret gennem flere år.

Fra PLO Syds side blev det bemærket, at der i de konkrete tilfælde foretages en vurdering i lægevagten af borgerens behov for at blive tilset af en læge. Hvis der vurderes at være umiddelbart behov herfor, prioriterer lægevagten, at der foretages et sygebesøg til borgeren, hvis denne har svært ved at transportere sig til nærmeste lægevagt. Der kan imidlertid være uoverensstemmelse mellem den lægelige vurdering af borgerens behov for at blive tilset, og borgerens oplevelse heraf, hvilket kan resultere i at borgeren føler sig afvist af vagtlægen.