

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 01-11-2021

Mødedato Mandag d. 01. november 2021 kl. 14:00

Mødested OUH, J. B. Winsløws Vej 4, 5000 Odense

Mødedeltagere Bo Libergren, V, Marianne Mørk Mathiesen, I (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

Socialsygeplejerskeordningen på OUH.....	3
Godkendelse af akutplan for Region Syddanmark.....	4
Godkendelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2022.....	7
§ 2-aftale om udmøntning af speciale 51- ydernumre for praktiserende fysioterapeuter i Region Syd.....	11
Godkendelse af § 64 aftale om anorektal ultralyd og behandling af analfissur med Botox.....	13
Overenskomst om almen praksis 2022.....	15
Drøftelse af Fælles Vision for Speciallægepraksis - Forslag til tiltag.....	19
Orientering om Coronas afledte konsekvenser for sundhed og trivsel. Ekspertudvalgets observation.....	21
Orientering om behandlingsprocedure i sag om anvendelse af ydelse 4484 i almen praksis.....	23
Orientering om henvendelse fra Ærø Kommune angående mangel på statsautoriseret fodterapeut på.....	27
Orientering om status på tandlægevagten i Region Syddanmark.....	28
Orientering om status på lægedækningen pr. oktober 2021.....	30
Drøftelse af udkast til digitaliseringsstrategi 2022-2024.....	33
Mødekalender 2021.....	36
Eventuelt.....	37
LUKKET punkt - Støtte til projekt.....	38
Underskriftsside.....	39

Punkt 1: Socialsygeplejerskeordningen på OUH

21/10

Resumé

I budgetaftale for 2019 blev der afsat midler til et forsøg med en socialsygeplejerskeordning på OUH og Svendborg Sygehus. Siden er ordningen permanentgjort på OUH og udbredt til de øvrige sygehusenheder.

Sagsfremstilling

Udvalget mødes på OUH, hvor socialsygeplejerskerne Sarah Harild Andersen og Heidi Louise Fokdal vil fortælle om socialsygeplejerskeordningen på Odense Universitetshospital.

Socialsygeplejerskeordningen retter sig mod socialt udsatte unge og voksne patienter, og deres pårørende, i behandlingsforløb i såvel skadestuen, akutmodtagelsen, som under indlæggelse og ambulant. Målgruppen er patienter, som ofte har samtidige komplekse problemstillinger af såvel somatisk, psykiatrisk og social karakter. Det kan være patienter, som er hjemløse, har et misbrug og som både har en somatisk og en psykisk sygdom. Målgruppen har ofte svært ved at gøre brug af sundhedstilbud inden for de eksisterende rammer på grund af deres livsform. Målgruppen kan også være normalt ressourcestærke patienter, som på grund af sociale udfordringer oplever vanskeligheder ved indlæggelse.

Midtvejsevalueringen fra efteråret 2020 viste overordnet, at der er gode erfaringer med ordningen, der eksempelvis bidrager til, at socialt udsatte i højere grad gennemfører relevante behandlingsforløb. Med budgetaftalen for 2020 blev der ligeledes afsat midler til ansættelse af én socialsygeplejerske til samarbejdet med Røde Kors' omsorgscenter i Middelfart. Med budgetaftalen for 2021 ønskede aftalepartierne at permanentgøre socialsygeplejerskeordningen, som i dag er udbredt til alle sygehuse i Region Syddanmark. Yderligere er der i budgetaftalen for 2022 afsat midler til yderligere to socialsygeplejersker i psykiatrien.

KLIMAVURDERING

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Til orientering.

Oplæg vedhæftet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

211101 Socialsygeplejerskeordningen i Region Syddanmark

Punkt 2: Godkendelse af akutplan for Region Syddanmark

19/36737

Resumé

Forslag til akutplan for Region Syddanmark forelægges til endelig godkendelse, idet forslaget er tilrettet på baggrund af høringssvar.

Sagsfremstilling

Forslag til akutplan for Region Syddanmark forelægges til endelig godkendelse.

Det sker på baggrund af en bred offentlig høring i perioden 6. maj – 30. august 2021. Ved høringen indkom 41 høringssvar, der samlet indeholdt cirka 300 bemærkninger. Som følge af høringssvarene forelægges et lettere revideret endeligt forslag til akutplan for Region Syddanmark.

Høringssvarene er generelt positive over for forslaget til akutplan. Det går således igen i mange høringssvar, at høringsparterne finder akutplanen spændende, ambitiøs og visionær. Der er desuden generelt stor opbakning til akutplanens intentioner om at skabe bedre sammenhæng mellem indsatser på tværs af sektorer og mellem somatik og psykiatri.

Revision af akutplanen på baggrund af høringssvarene omhandler primært præcisering af teksten i forhold til eksempelvis lægeligt ansvar, samarbejde mellem psykiatrisk og somatisk akutmodtagelse, modtagelse af patienter i psykiatrien i Svendborg og Middelfart, brug af udgående funktioner i psykiatrien, mulighed for at udvikle eksisterende digitale platforme på tværs af sektorer, sammenhæng til øvrige regionale planer, samt større fleksibilitet i den foreslåede brobyggerordning for børnefamilier. Herudover foreslås det at igangsætte en afdækning af kontakter i hhv. psykiatrisk akutmodtagelse og socialpsykiatrien i kommunerne, medens der afventes nationale principper for visitation til psykiatrisk akutmodtagelse.

Akutplanen beskriver indsatser i Region Syddanmark for at sikre sammenhæng på tværs af sektorer for at borgere med akut opstået sygdom eller skade får det rette tilbud, uanset om det er hjælp til egenomsorg, hjælp fra kommunal akutfunktion, besøg hos eller af egen læge eller vagtlæge, akut ambulant besøg på sygehus eller indlæggelse. Akutplanen baserer sig på Sundhedsstyrelsens anbefalinger til organisering af den akutte sundhedsindsats samt Danske Regioners udspil på området. Akutplanen omhandler samarbejde mellem parter i den akutte indsats, og tager afsæt i den eksisterende eller allerede planlagte struktur.

Som det er anført i mange høringssvar, er akutplanen ambitiøs. Det gælder også i forhold til tidsplanen for implementering. Regionens sygehuse står generelt godt rustet til at implementere indsatserne i akutplanen, men der kan vise sig udfordringer, som vil kunne forsinke tidsplanen. Det gælder særligt i forhold til den tværsektorielle implementering.

Herudover kan ambitionen om at udveksle data på tværs af sektorer støde på lovgivningsmæssige udfordringer. I så fald vil løsninger skulle findes i et nationalt samarbejde, der eventuelt kan have en mere smidig lovgivning som forudsætning.

Budget til implementering af akutplanen indgår i budgetaftale 2022.

I henhold til tids- og procesplanen behandler sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget, det præhospitale udvalg, udvalget for det nære sundhedsvæsen, forretningsudvalget samt regionsrådet i november/december 2021 endeligt forslag til akutplan. Akutplanen forelægges desuden til fornyet godkendelse i januar 2022 i det nyvalgte regionsråd.

Forslag til akutplan indgår som bilag 1.

Forslag til akutplan med markering af alle ændringer siden politisk behandling af høringsversion i marts 2021 indgår som bilag 2.

Oversigt over høringssvar samt bearbejdning heraf fremgår af bilag 3. Høringssvar, der har ført til ændringer i akutplanen, er markeret med gul baggrund.

Alle høringssvar kan læses på regionens hjemmeside.

Link: <https://regionsyddanmark.dk/wm531117>

KLIMAVURDERING

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

Indstilling

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

At forslag til akutplan godkendes.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 27-10-2021

Psykiatri- og socialudvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Annette Blynel (F) tog forbehold.

Præsentation vedlagt.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Annette Blynel (F) og Vibeke Sypli Enrum (Ø) tog forbehold.

Oplæg vedhæftet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1. Forslag til akutplan

Bilag 2. Forslag til akutplan - med markering af ændringer

Bilag 3. Oversigt over høringssvar og bearbejdning

211101 Høringssvar

Punkt 3: Godkendelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2022

21/6448

Resumé

Regionsrådet udvælger årligt en række temaer og indsatsområder, som der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. På baggrund af drøftelser i de politiske udvalg fremlægges forslag til indsatsområder for 2022. Samtidig gives en status på indsatsområderne for 2021.

Sagsfremstilling

Udvælgelse af indsatsområder for 2022:

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. I den forbindelse blev det besluttet, at der skal gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på i det kommende år. Dette skal bidrage til at sikre en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

De politiske udvalg har drøftet forslag til indsatsområder i august og september. Drøftelserne har givet anledning til en række ændringer i det oprindelige forslag til indsatsområder. Også budgetaftalen, som regionsrådet vedtog den 27. september 2021, har betydet en række ændringer og tilføjelser til det oprindelige forslag. Oversigt over ændringerne fremgår af bilag 2.

Det samlede forslag til indsatsområder i 2022 fremgår herunder i skematisk form. De enkelte indsatsområder er uddybet i vedlagte notat (bilag 1).

Pejlemærke	Indsatsområde	Sammenhæng til budgetforlig, indsatsområder 2021 mv.
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientansvarlig læge	Budgetaftale 2021
	2) Lighed i sundhed	Videreudvikling af indsatsområde fra 2020 og 2021.
	3) Den gode samtale	Videreudvikling af indsatsområdet "Klar tale" fra 2020 og 2021
	4) Implementering af planen for patienternes ønsker i den sidste tid	Indsatsområdet "Patientens ønsker i den sidste tid" overgår til implementering i 2022
Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter	5) Ny Sundhedsplan	Nyt indsatsområde i 2022
	6) Implementering af akutplan	Indsatsområdet "Akutplan" overgår til implementering i 2022. Budgetaftale 2022.

Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	7) Implementering af psykiatriplan	Budgetaftale 2022.
	8) Implementering af fødeplan	Indsatsområdet ”Fødeplan” overgår til implementering i 2022 Budgetaftale 2022.
	9) Patientrettigheder	Videreudvikling af indsatsområde fra budget 2018. Budgetaftale 2022.
	10) Gennemsyn af den siddende befordring	Nyt indsatsområde i 2022
	11) Ny strategi for sygehuserhvervede infektioner og infektionshygiejne	Videreudvikling af indsatsområde fra budget 2018
	12) Kliniske kvalitetsdatabaser	Videreudvikling af indsatsområde fra 2018
	13) Multisygdom	Videreudvikling af indsatsområde fra budget 2021. Budgetaftale 2022.
	14) Knogleskørhed	Nyt indsatsområde i 2022. Budgetaftale 2022.
	15) Sundhedsaftale	Videreudvikling af eksisterende indsatsområde med fokus på implementering.
	16) Specialiserede sundhedshuse	Budgetaftale 2021.
	17) Sygehusenes understøttelse af almen praksis	Videreførelse af indsats fra 2020. Indgår i budgetaftale 2022.
	18) Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser	Videreførelse af indsatsområde fra budgetaftale 2019.
	19) ABC for mental sundhed	Videreudvikling af indsatsområdet ”Mental trivsel hos børn og unge” fra budget 2021

Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	20) Personlig Medicin. (Etablering af datastøttecenter, pulje til forskning og vstdansk samarbejde.)	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020.
	21) Implementering af digitaliseringsstrategi, herunder telemedicin	Videreførelse af indsatsområde fra 2021. Del af Budget 2022 - Telemedicin videreføres fra 2020.
	22) Sundhedsinnovation – ny innovationsstrategi	Videreudvikling af indsatsområde fra 2021
Region Syddanmarks enheder drives i sammenhæng og med gensidige forpligtigelser	23) Skalering – udbredelse af fælles løsninger	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
	24) Præhospital analyse	Nyt indsatsområde i 2022. Budgetaftale 2022.
Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler, samt stabil og decentral drift	25) Proaktiv forberedelse af specialeplan	Nyt indsatsområde i 2022.
	26) Klimaindsats	Nyt indsatsområde i 2022
	27) Det gode arbejdsliv	Nyt indsatsområde i 2022
	28) Tværgående kompetenceudvikling	Videreudvikling af indsatsområde fra 2020.
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	29) Rette kompetencer til rette opgave	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
	30) Fuld tid	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
	31) Ledelse, herunder funktionslederens rolle	Videreførelse af indsatsområde fra 2021
	32) Analyse af understøttelse af lægelige specialer med rekrutteringsudfordringer	Nyt indsatsområde i 2022. Budgetaftale 2022.

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2022 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række områder, der skal følges op på i Region Syddanmark på sundhedsområdet, og som vil have

politisk og ledelsesmæssigt fokus og opbakning i 2022, uanset om de udvælges som indsatsområder for 2022.

Status for indsatsområder for 2021

Der vedlægges desuden til orientering en status for indsatsområderne for 2021 (bilag 3).

KLIMAVURDERING

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

Det bemærkes dog, at klimaindsatsen indgår som et indsatsområde i 2022.

Sagen behandles i sundhedsudvalget den 2. november 2021, i digitaliseringsudvalget den 3. november, i præhospitaludvalget den 4. november 2021, i anlægs- og innovationsudvalget den 8. november 2021, i psykiatri- og socialudvalget den 24. november 2021, i forretningsudvalget den 8. december 2021 og i regionsrådet den 20. december 2021.

Indstilling

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

At forslag til indsatsområder for 2022 godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Indsatsområder på sundhedsområdet 2022

Ændringer i udkast til indsatsområder 2022 i forhold til tidligere udkast

Status for indsatsområder på sundhedsområdet - Oktober 2021

Punkt 4: § 2-aftale om udmøntning af speciale 51- ydernumre for praktiserende fysioterapeuter i Region Syddanmark

21/50609

Resumé

Der er udarbejdet udkast til en § 2-aftale (lokaftale) om udmøntning af ydernumre inden for almindelig fysioterapi (speciale 51) for fysioterapeuter i Region Syddanmark med det formål at skabe mulighed for, at Region Syddanmark kan beslutte at øge kapaciteten på området for almindelig fysioterapi.

Sagsfremstilling

Et ydernummer på fysioterapiområdet indebærer en forpligtelse til at levere ydelser inden for såvel almindelig fysioterapi (speciale 51) som vederlagsfri fysioterapi (speciale 62).

Udgifter til den vederlagsfri fysioterapi bæres af borgerens bopælskommune. Regionen giver tilskud til patienter med lægehenvisning til almindelig fysioterapi.

Den nuværende model med forpligtelse til at levere ydelser inden for begge specialer betyder, at en eventuel udvidelse af kapaciteten vil få indflydelse på kommunernes planlægning af kapaciteten for den vederlagsfri fysioterapi. Kapacitetsplanlægningen foregår derfor i dag i et samarbejde mellem regionen og kommunerne i Region Syddanmark.

Samarbejdsudvalget vedr. Fysioterapi i Region Syddanmark har drøftet et ønske om, at der etableres særlige speciale 51-ydernumre med det formål at skabe mulighed for, at Region Syddanmark kan beslutte at forøge kapaciteten på området for almindelig fysioterapi uden, at det samtidig påvirker kommunernes kapacitetsplanlægning for vederlagsfri fysioterapi.

Der er udarbejdet udkast til en lokaftale (§ 2-aftale) mellem Danske Fysioterapeuter og Region Syddanmark om udmøntning af ydernumre, der alene vedrører speciale 51 (almindelig fysioterapi).

Aftalen lægger op til, at regionen kan udbyde kapaciteter på særlige vilkår og med limitering (omsætningsloft).

De særlige vilkår, der gør sig gældende for et speciale 51-ydernummer, er:

- Et speciale 51-ydernummer er limiteret til en kapacitet på 400.000 kr. Limiteringen reguleres, jf. overenskomstens bestemmelser herfor. Ydelseshonorar følger de allerede fastsatte ydelser, og de 400.000 kr. er tilskudsandelen til behandlingen. Limiteringen betyder, at såfremt omsætningen på det enkelte speciale 51-ydernummer overstiger 400.000 kr. vil der ske modregning i det følgende års limitering.
- Et speciale 51-ydernummer er personligt og kan ikke overdrages. Ved ophør af ydernummeret, returneres ydernummeret til regionens besiddelse uden videre.
- Et speciale 51-ydernummer kan ikke deles.

Der er udarbejdet en detaljeret beskrivelse af limitering og vilkår for speciale 51-ydernumre som et tillæg til § 2-aftalen. Her er lavet en detaljeret beskrivelse af betingelser for fastsættelse af limiteringer, og der tages højde for konsekvenserne for de kapaciteter, der eventuelt har eksisterende limiteringer.

Ud over ovenstående særlige vilkår gælder de øvrige bestemmelser i henhold til Overenskomst om almindelig fysioterapi og lokalaftaler mellem Danske Fysioterapeuter og Region Syddanmark.

Den foreliggende aftale giver en ekstra mulighed i den fremtidige planlægning af kapaciteten på fysioterapiområdet. Med dette udgangspunkt vil der i regi af samarbejdsudvalget og i dialog med kommunerne blive udarbejdet et nyt oplæg til kapacitetsplanlægningen på fysioterapiområdet til politisk forelæggelse.

Klimavurdering

I forhold til klimavurdering kan det ikke opgøres, om forslaget medvirker til at nedbringe udledning af CO₂ og andre drivhusgasser, jævnfør klimastrategiens målsætninger.

Indstilling

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

At en § 2-aftale om speciale 51-ydernumre godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast til § 2-aftale

Punkt 5: Godkendelse af § 64 aftale om anorektal ultralyd og behandling af analfissur med Botox.

21/17782

Resumé

Jesper M. R. Nielsen, Kirurgisk Klinik Odense ansøger om indgåelse af § 64-aftale omhandlende anorektal ultralyd og botoxbehandling til kronisk analfissur i speciallægepraksis.

Sagsfremstilling

Kirurg Jesper Nielsen, Odense har i vedlagte skrivelse søgt om en aftale omhandlende anorektal ultralyd samt brug af Botox 50IE til behandling af analfissur (rift i huden i analåbningen), hvor gængs salve ikke er tilstrækkelig.

Der forventes behov for udførelse af 50 anorektale ultralydsscanninger, samt maksimalt 30 behandlingsforløb med Botox 50IE årligt svarende til en samlet udgift på ca. 125.000 kr.

Anorektal ultralyd var frem til moderniseringen af det kirurgiske speciale pr. 1. april 2021 en del af ydelseskataloget i kirurgisk speciallægepraksis, men udgik i den nye modernisering, da man ikke fandt, at samtlige kirurgipraksis kunne forventes at opnå tilstrækkelig kompetence til at udføre undersøgelsen.

Jesper Nielsen har kompetencen og har siden overtagelse af praksis ultimo 2018 og frem til modernisering udført ydelsen.

Jesper Nielsen anfører i sin ansøgning, at ydelsen er et vigtigt arbejdsredskab i praksis i forbindelse med udredning og behandling af anale problematikker herunder bl.a. til kortlægning af anale fistler (en analfistel er en kronisk tilstand med vævskanal mellem endetarmen og huden), hvor det kan være vanskeligt at lokalisere den indre åbning ved palpation (lægelig undersøgelse via kroppens overflade ved brug af undersøgerens hænder) og inspektion med endoskop.

Videre anføres det, at anorektal ultralyd er vigtig i forhold til diagnostik af intersphincterisk eller supralevatoriske abscesser ved akutte anale smerter (rum i og omkring analkrypt og dennes kirtler).

Anorektal ultralyd bruges også til at vurdere sværhedsgraden af en dyb fissur f.eks. til at påvise strukturelle skader og degenerative tilstande af sphinctermuskulaturen (lukkemusklen) samt træffe beslutning om videre behandling.

Slutligt oplyses det, at anorektal ultralyd også er en vigtig bestanddel i behandlingen af svære dybe fissurer, samt at ansøger har erfaring med Botox 50IE injektioner til patienter med sværere dybe fissurer, hvor salve ikke har effekt. Dette anlægges bedst anorektal ultralydsvejledt, så det kun anlægges i musklen, som herved afslappes og fremmer heling.

Ifølge ansøger er behandlingen veldokumenteret og anbefales ved manglende effekt af salve. Videre anføres det, at med mulighed for behandling med Botox 50IE i praksis vil patienterne opleve et smidigt og sammenhængende behandlingsforløb i praksis fremfor at skulle viderehenvises til sygehusbehandling.

Angående Botox behandling til analfissur har der været fremsendt forespørgsel til den ledende overlæge og formanden for specialerådet, Claus Christian Vinther, OUH om, hvorvidt behandling af analfissur med Botox 50IE er gængs behandling.

Claus Christian Vinther har i svar af 8. september 2021 (vedlagt) oplyst, at det er gængs behandling, som er indskrevet i deres instruks om at injicere Botox i ringmusklen ved analfissur, der er upåvirkelig af salve. Videre oplyser Claus Christian Vinther, at han ikke ser problemer i, at de praktiserende speciallæger behandler patienter for analfissur og sphincterspasmus (smertefulde sammentrækninger) med Botox 50IE.

Kirurgisk speciallægepraksis har foretaget anorektal ultralyd frem til moderniseringens ikrafttræden den 1. april 2021. På baggrund heraf er det praksisadministrationens opfattelse, at praksis har de nødvendige kompetencer til at udføre undersøgelsen.

Den forventede udgift på 125.000 kr. skønnes at kunne holdes inden for det afsatte budget på praksisområdet.

Samarbejdsudvalget for Speciallæger besluttede på møde den 30. september 2021 at anbefale regionsrådet, at vedlagte udkast til en aftale om anorektal ultralyd og behandling af analfissur med Botox godkendes.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At vedlagte udkast til en § 64 aftale om anorektal ultralyd og behandling af analfissur med Botox 50IE i speciallægepraksis godkendes.

At udgiften på ca. 125.000 kr. årligt afholdes inden for det afsatte budget på praksisområdet.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast § 64-aftale.

Punkt 6: Overenskomst om almen praksis 2022

21/35670

Resumé

Overenskomst om almen praksis 2022 blev godkendt ultimo september 2021 og træder i kraft pr. 1. januar 2022. Overenskomsten flugter indholdsmæssigt med prioriterede temaer i f.eks. sundhedsaftalen og praksisplan for almen praksis. Overenskomstaftalen medfører merudgifter til regionen på forventet knap 36 mio. kr. i 2022, og stiller samtidig krav til en styrket regional understøttelse af databaseret kvalitetsudvikling og populationsomsorg i almen praksis.

I sagen gives en orientering om overenskomsten om almen praksis 2022, og det indstilles, at merudgiften på knap 36 mio. kr. i 2022 afholdes inden for det aftalte budget til praksisområdet.

Sagsfremstilling

Regionernes Lønnings- og takstnævn (RLTN) har den 11. juni 2021 indgået aftale om ny overenskomst om almen praksis. Forhandlingsaftalen blev endeligt godkendt af de praktiserende læger den 21. september 2021. Den nye overenskomst træder i kraft pr. 1. januar 2022.

Den nye overenskomst har i særlig grad fokus på:

- Ulighed i sundhed gennem:
 - Somatisk helbredsundersøgelse for mennesker med en psykisk lidelse
 - Sundhedstjek for mennesker med varig mental eller fysisk funktionsnedsættelse, der bor på et botilbud
 - Sårbare børn gennem en opsporende indsats (konsulterende samtale) for familier, der ikke har taget imod tilbuddet om børneundersøgelser.
- Øget digital tilgængelighed til almen praksis gennem:
 - Videokonsultationer i dagtid og lægevagt
 - Længerevarende aftalte telefonkonsultationer
 - Videokonferencer til tværsektoriel koordinering.
- Øget samarbejde i det nære sundhedsvæsen gennem:
 - Aftale om faste læger på de kommunale plejehjem
 - Samarbejde med de kommunale akutfunktioner
 - Koordinering mellem almen praksis og kommunale tilbud, både hjemmesygeplejen og sundhedsplejen.
- Lægedækning via fastholdelse af ældre læger og rekruttering af yngre læger til almen praksis, med særligt fokus på de lægedækningstruede områder.
- Kvalitet i almen praksis gennem en omstrukturering af den nationale kvalitetsorganisation og styrkelse af de regionale konsulenttilbud til almen praksis.
- Efteruddannelse med særligt fokus på opkvalificering af praksispersonale og tilbud til forbedret praksisdrift til såvel ny-nedsatte som erfarne læger.
- Digitalisering og data med udvikling af redskaber, der skal skabe bedre overblik i almen praksis over såvel patientpopulationen som den enkelte patient, samt muliggøre deling af data fra almen praksis med kommuner og sygehuse og give den enkelte patient mulighed for indblik i egne data fra almen praksis.

I de to vedlagte bilag findes en mere uddybende redegørelse for indholdet i den nye overenskomst, samt for ændringerne på kvalitetsområdet.

Til at understøtte implementeringen af overenskomsten fortsætter den tværsektorielle, administrative ”Styregruppe for implementering af Overenskomst om almen praksis 2018”, der blev nedsat ved vedtagelsen af ”Overenskomst om almen praksis 2018”. Styregruppen består af repræsentanter for kommunerne i regionen, Praktiserende Lægers Organisation (PLO) Syddanmark og sygehuse på direktorniveau. Styregruppens formandskab varetages af koncerndirektør Kurt Espersen og styregruppen sekretariatsbetjenes af Praksisafdelingen i samarbejde med det fælleskommunale sundhedssekretariat og PLO Syddanmark.

Temaerne i den nye overenskomst flugter i vid udstrækning med temaerne for praksisplanen og de indgåede lokalaftaler i regionen. Kommissoriet for styregruppen er derfor udvidet til også at omfatte praksisplan og lokalaftaler, for at sikre sammenhæng i implementeringstiltagene for henholdsvis overenskomst, praksisplan og lokalaftaler.

Aftalens betydning for regionens opgavevaretagelse

Flere af indsætterne i aftalen afføder nye opgaver i den regionale administration af overenskomsten.

Indarbejdelsen af aftalen om fasttilknyttede læger på de kommunale plejehjem medfører f.eks. regional administration af ordningen samt koordinering med kommunerne om hvilke læger, der varetager opgaven, da det er kommunerne, der indgår de konkrete aftaler med lægerne.

Aftalerne om opspøgende indsats ved børneundersøgelser og somatisk helbredsundersøgelse indebærer, at regionen skal fremfinde og stille oplysninger om mulige relevante patienter til rådighed for lægerne, samt understøtte lægerne i selv at fremfinde data.

Endvidere er regionens rolle i forhold til at understøtte kvalitetsarbejdet i almen praksis blevet udspecificeret, hvilket betyder, at der skal sættes fokus på, om konsulenttilbuddene under SydKIP lever op til de nye beskrivelser.

Styrket datakonsulentfunktion

I den nye overenskomst lægges der generelt op til, at lægerne i højere grad end nu skal anvende data som grundlag for en systematisk og opspøgende tilgang til flere patientgrupper. Det gælder f.eks. i forbindelse med de nye ydelser om somatisk helbredsundersøgelse og konsulterende samtaler. Herudover introduceres i overenskomstperioden flere krav til overblik over egen målopfyldelse, f.eks. for udarbejdelse af forløbsplaner for patienter med KOL og/eller diabetes, samt en række nye systemer til at skabe dataoverblik i almen praksis. Overenskomsten pålægger samtidigt regionen at levere flere data til lægerne til brug for deres opspøgende indsats. Der skal derfor udtrækkes og bearbejdes flere data i regionalt regi, til brug for lægerne.

Der er for nuværende to datakonsulenter i regionen, der dels hjælper de praktiserende læger med it-relaterede udfordringer, og dels understøtter lægerne i praktisk træk- og brug af data fra lægesystemerne.

Det forventes, at den dataunderstøttende rolle som datakonsulenterne varetager på almen praksis området i dag, vil skulle udbredes til de øvrige praksisområder efterhånden som overenskomsterne fornyes. Den nye forhandlingsaftale om overenskomst for speciallægerne, der er indgået d. 18. september 2021 indeholder således en forpligtelse for regionerne til at stille datakonsulenter til rådighed for speciallægerne.

Økonomi

Aftalen udmønter en samlet varig merøkonomi til almen praksis på 349,1 mio. kr. på landsplan.

En del af økonomien udmøntes via basishonoraret. Det gælder f.eks. midler til styrkelse af tutorlægeordningen, mens andet er tilknyttet nye opgaver, der skal løses i almen praksis, herunder f.eks. de nye indsatser under ulighed i sundhed.

Yderligere relaterer en del af midlerne sig til den forventede demografiske udvikling og dermed eksisterende opgaver i almen praksis.

Fordeles overenskomstens samlede økonomi mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen forventes en samlet varig merudgift for Region Syddanmark på 74,7 mio. kr. som følge af overenskomsten.

Udgiften for Region Syddanmark fordeler sig som følger af tabel 1 neden for på de forskellige indsatser i aftalen og udmøntningsform.

Tabel 1: Forventet merudgift for Region Syddanmark, OK 2022 – almen praksis

Udgift opgivet i mio kr.	2022	2023	2024	2025
a) Basishonorar	9,3	12,6	15,3	15,3
Gruppe 1-sikrede	2,3	4,5	6,7	6,7
Styrket tutorlægeordning i dækningstruede områder	0,9	0,9	0,9	0,9
Cybersikkerhed	0,7	0,7	0,7	0,7
Kommunal kommunikation	4,3	4,3	4,3	4,3
Epikriser	1,1	2,2	2,7	2,7
b) Nye opgaver	14,0	19,2	23,5	21,2
Ultralyd	2,1	2,1	2,1	0,0
Ulighed: Multisyge	0,0	2,1	2,1	0,0
Ulighed: Fokuseret uds. af psyk. syge	3,7	3,7	6,1	6,1
Ulighed: Sundhedstjek på botilbud	1,6	3,2	3,2	5,2
Ulighed: Styrket indsats til sårbare børn	0,8	0,8	1,3	1,3
Kommunal plejehjemsordning	4,6	5,0	5,4	5,4
Kommunal akutfunktioner	1,1	2,2	3,2	3,2
c) Aktivitet	13,5	25,5	37,9	37,9
Gruppe 1-sikrede	4,8	9,4	14,0	14,0
Demografiudvikling	7,0	14,4	22,2	22,2
Video	1,7	1,7	1,7	1,7
d) Webpatient og cyber (drift SAC/SOC)	1,1	1,3	1,3	0,2
e) Nedsættelse af indbetaling til fond	-2,1	-4,2	-4,2	0,0

I alt

35,8 54,5 73,8 74,7

For Region Syddanmark estimeres merudgiften som følge af overenskomstaftalen således at være på 35,8 mio. kr. i 2022. Der er i budget 2022 afsat 30 mio. kr. til finansiering af meraktivitet i praksissektoren. Den øvrige merudgift afholdes inden for det afsatte budget til praksisområdet.

Klimavurdering

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

Indstilling

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

At indholdet i Overenskomst om almen praksis 2022 tages til orientering.

At den samlede merudgift som følge af overenskomst om almen praksis i alt 35,8 mio. kr. afholdes inden for det afsatte budget til praksisområdet.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Tematiseret oversigt over Overenskomst om almen praksis 2022

Kvalitetslementer i Overenskomst om almen praksis 2022

Punkt 7: Drøftelse af Fælles Vision for Speciallægepraksis - Forslag til tiltag

21/21688

Resumé

Drøftelse af arbejdsgruppens arbejde/forslag vedr. kapacitet og satellitpraksis på speciallægeområdet.

Sagsfremstilling

Udvalget blev på møde den 3. maj 2021 orienteret om, at Danske Regioner og Foreningen af Praktiserende Speciallæger har udarbejdet en fælles vision for speciallægepraksis, hvor intentionen med visionen er, at danskerne skal have kortere vej og lettere adgang til speciallæge.

Aftalepartierne har i forbindelse med budget 2022 ønsket, at der skal ses på bedre brug af den eksisterende kapacitet af praktiserende speciallæger ved anvendelse af satellitpraksis. Formålet hermed er at sikre bedre tilgængelighed til ydelser i områder med langt til speciallægepraksis.

Til brug for ovenstående er det besluttet, at der inden for praksisområdets eksisterende ramme afsættes en særlig ramme på op til 3 mio. kr. til dækning af merudgifter til lokaler og udstyr samt andre særlige aftaler i den forbindelse.

Som led i at understøtte ovenstående har der været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra speciallægepraksis og praksisadministration med henblik på at komme med forslag til, hvor praktiserende speciallæger kan udføre undersøgelser og behandlinger i fx sundhedshuse, og hvor der vil være grundlag for satellitpraksis.

Med baggrund i udarbejdet notat omkring kapaciteten pr. juni 2021 (vedlagt), har arbejdsgruppen i første omgang udvalgt 4 specialer, hvor man finder det relevant at undersøge muligheden for anvendelse af satellitpraksis. Det drejer sig om følgende 4 specialer: Øjen, øre-næse-hals, dermatologi og gynækologi.

I forhold til de fire specialer foreslår arbejdsgruppen der ses nærmere på følgende muligheder:

Øjenområdet

Satellit i Toftlund samt satellitpraksis på Ærø.

Øre-næse-halsområdet

Satellit i Toftlund, den nordlige vestkyst samt på Ærø.

Hudområdet

Satellit i Toftlund og Assens.

Gynækologi

Satellit i Toftlund/Tønder, Varde samt på Ærø.

Sagen forlægges udvalget med henblik på en drøftelse forud for udarbejdelse af konkrete forslag.

Materiale omkring kapacitet og ovenstående forslag til placering af satellitpraksis vil blive gennemgået på mødet.

Klimavurdering

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

Indstilling

Det indstilles,

At udvalget for det nære sundhedsvæsen drøfter oplægget til kapacitet og satellitpraksis på speciallægeområdet med henblik på efterfølgende fremlæggelse af konkrete forslag.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Drøftet.

Oplæg vedhæftet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat - Fælles vision for speciallægepraksis - Kapacitet pr. juni 2021

211101 Kapacitet på Speciallægeområdet

Punkt 8: Orientering om Coronas afledte konsekvenser for sundhed og trivsel. Ekspertudvalgets observationer

21/49376

Resumé

Danske Regioner nedsatte i marts 2021 et ekspertpanel af forskere, faglige selskaber, patientorganisationer og myndigheder, som har haft til opgave at afdække konsekvenserne af tiden med corona for danskernes sundhed og trivsel på udvalgte områder. Ekspertudvalgets observationer fremlægges hermed til orientering.

Sagsfremstilling

Ekspertudvalget har haft til opgave at afdække konsekvenserne af tiden med corona for danskernes sundhed og trivsel på udvalgte områder. Ekspertpanelet har desuden peget på mulige handlinger i forhold til at rette op på konsekvenserne efter corona på både den korte og lange bane. Endeligt har ekspertpanelet fokuseret på den læring, som tiden med corona har givet og prioriteret, hvad vi som samfund skal forsøge at holde fast i fremadrettet.

Danske Regioners samlede rapport er vedlagt som bilag. Endvidere er vedlagt Ekspertpanelets debatindlæg.

Samlet set er det Ekspertpanelets overordnede konklusioner, at:

- Corona har vist, at en sundhedskrise rammer hele samfundet. Corona har vist, at vi som samfund rent faktisk har mulighed for at påvirke rammerne for vores sundhedsadfærd positivt.
- Voksende sundhedsudfordringer løses ikke på simpel vis, men kræver fælles takt.
- Sundhed og gode rammer følges ad: Vores sociale relationer, og de rammer vi færdes i, har afgørende betydning for vores sundhedsadfærd.
- Hvis vi vil forebygge sygdom, ensomhed og mistrivsel er det rammerne for vores hverdag, vi skal forbedre.
- Corona har skærpet vores fokus på forebyggelsespotentialet, der ligger i de hygiejnevaneer, vi fik indført. Brug for klare rammer for, hvordan vi fortsætter den gode hygiejne.
- Behov for at folkesundhedsområdet tænkes bredt ind i alle politikområder. Også den mentale sundhed.
- Værdifuldt med et stærkt civilsamfund: Bidraget med værdifuld støtte og rådgivning.
- Naturlig del af det fremadrettede forebyggelsesarbejde.
- I dag: sundhedsvæsenet møder borgeren, når de ER blevet patienter. Men forebyggelse af fysisk og mental sygdom finder sted i hele det liv, der går forud for mødet med sundhedsvæsenet.
- Digitale kontakter er en nødvendighed under corona. For nogle patienter har det vist sig at være et godt alternativ til det fysiske fremmøde. Også nemmere at involvere pårørende tættere i forløbene.
- Digitale kontakter har også muliggjort, at det har været nemmere for sundhedsvæsenet at komme i kontakt med patienter, som det kan være svært at få til fremmøde.
- Omvendt er der også patienter eller typer af henvendelser, hvor digital kontakt ikke fungerer.
- Ekspertpanelet opfordrer et samlet sundhedsvæsen til at videreudvikle og anvende digitale kontakter, hvor det giver mening for den enkelte patient. Lige adgang, målrette tilbud i sundhedsvæsenet, der passer til patienternes behov.
- Ekspertpanelet er bekymret for, at den sociale ulighed i sundhed er blevet større under coronapandemien: Bekymringen gør sig gældende ift. hvilke mennesker der har gjort brug af sundhedsvæsenet under corona, og hvordan hver enkelt har formået at tage hånd om egen fysisk og mental sundhed.
- Konsekvenserne af senere behandling er dog endnu uafklaret. Vi må afvente forskning og resultater heraf.
- Corona har vist behov for at tage data til et nyt niveau. Corona har tydeliggjort hvor mange data vi ikke har, herunder behovet for lettere adgang til data.
- Hvis man skal bekæmpe social ulighed i sundhed, er man nødt til at have løbende viden på samme måde, som man i dag har data om sygehusaktivitet.

På baggrund af ekspertpanelets observationer og konklusioner har Danske Regioner samlet disse i en rapport hvor observationerne er samlet under følgende temaer:

- Konsekvenser og læring fra omlagt aktivitet i sundhedsvæsenet.

- Konsekvenser og læring ift. folkesundheden.
- Data.
- Opmærksomhedspunkter til fremtidige beredskabsplaner.

Dette er vedlagt i bilag.

Der orienteres også om ovenstående på møde i psykiatri- og socialudvalget den 29. september 2021 og i sundhedsudvalget den 5. oktober 2021.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 04-10-2021

Udsat.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ekspertudvalget debatindlæg Corona - afledte konsekvenser

Coronas-afledte-konsekvenser-for-sundhed-og-trivsel - afsluttende-paper

Punkt 9: Orientering om behandlingsprocedure i sag om anvendelse af ydelse 4484 i almen praksis

21/23782

Resumé

Orientering om procedure for tilbagebetalingskrav for afregning af ydelse 4484 i perioden juni 2020-januar 2021 i almen praksis i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Den 27. maj 2020 indgik Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) en midlertidig aftale om honorering for afgivelse af prøvesvar ved podning for COVID-19 udført i ”samfundssporet”.

Den 9. juni 2020 indgik aftalens parter en tillægsaftale til ovenstående aftale. Tillægsaftalen omfattede honorering for opfølgning på prøvesvar ved podning for COVID-19 i ”samfundssporet”.

I forbindelse med tillægsaftalen blev der tilvejebragt en ny ydelse med koden 4484. Honoraret for denne ydelse svarede til honoraret for en almindelig e-konsultation.

I tillægsaftalen fremgik det, at ydelse 4484 skulle benyttes til svarafgivelse via e-mail i forbindelse med negativt prøvesvar, hvor det er fagligt indiceret.

I september 2020 præciserede PLO brugen af ydelse 4484 over for de praktiserende læger. Af præciseringen fremgik det, som det fremgik af den oprindelige tillægsaftale, at der som hovedregel ikke skulle sendes en e-mail (ydelse 4484) når borgerne får et negativt testsvar medmindre at lægen vurderede, at der var fagligt behov for supplerende informationer.

I december 2020 fremsendte Region Syddanmark et nyhedsbrev til de praktiserende læger, hvor det atter blev præciseret, at der skulle ligge et konkret fagligt behov til grund for anvendelsen af ydelsen. Nyhedsbrevet blev udsendt på baggrund af en markant stigning i antallet af afregnede 4484-ydelser i Region Syddanmark, såvel som på landsplan. Af nyhedsbrevet fremgik bl.a., at praksis ikke skulle indsende ydelsesafregning ved hvert negativt svar klinikken modtog, men udelukkende når der var konkret fagligt behov for videregivelse af supplerende information til patienten.

I februar 2021 blev brugen af ydelse 4484 atter indskærpet over for de praktiserende læger, samt at regionen påtænkte at rejse sag om tilbagebetaling for fejlagtig anvendelse af ydelsen.

Den 9. marts 2021 blev aftalen omhandlende ydelse 4484 opsagt af parterne. Det er efterfølgende blevet forsøgt at opnå en national løsning på håndteringen af anvendelsen af ydelse 4484, men uden resultat.

Derfor skulle sagerne om eventuel tilbagebetaling på baggrund af anvendelsen af ydelse 4484 behandles i regionalt regi.

Tilbagebetalingskrav fra regionerne

Der var fællesregional enighed om at følge præcis den samme procedure.

Den 31. marts 2021 fastsatte Danske Regioner en beregningsmodel for tilbagebetaling af fejlagtigt afregnede 4484-ydelser, der kunne bruges i samtlige regioner.

Metoden omfattede en beregningsmodel for tilbagebetaling af fejlagtigt afregnede 4484-ydelser. Regionerne havde udbetalt i alt 24,3 mio. kr. til ydelse 4484 i afregningsperioden 1. juni 2020 – 31. januar 2021. Metoden skulle sikre, at 19,5 mio. kr. blev tilbagebetalt på landsplan.

Beregningsmodellen blev fastsat med følgende kriterier:

- Målgruppen defineres ved praksis, som i perioden 1. juni 2020 – 31. januar 2021 har produceret over 65,4 ydelser pr. 1.600 sikrede.
- Der sendes et brev til disse praksis om, at alle ydelser udover 65,4 pr. 1.600 sikrede skal tilbagebetales.
- Tilbagebetaling afvikles ved modregning i næste måneds honoraropgørelse, med mindre der gøres indsigelse.
- Hvis der gøres indsigelse, skal praksis indsende dokumentation for de af deres regningskrav, hvor der har været faglig indikation for at afregne ydelsen, fx behov for råd og vejledning eller mistanke om falsk negativt svar. Dokumentation kan være uddrag af journalen eller en gengivelse af korrespondancemeddelelsen, som er sendt.

Tilbagebetalingskrav i Region Syddanmark

Med baggrund i den aftalte beregningsmodel beregnede forvaltningen en tilbagebetalingsliste på i alt 108 forskellige praksis, der overskred den fastsatte beregningsgrænse.

De 108 praksis' tilbagebetalingskrav var i intervallet mellem 159 kr. - 142.000 kr.. Region Syddanmark havde samlet udbetalt ca. 4,2 mio. kr. til ydelse 4484, hvoraf de 3,2 mio. kr. kræves tilbagebetalt. Dette svarer til 76% af det samlede udbetale ydelseshonorar til ydelse 4484 i perioden.

Den 5. maj 2021 fremsendte forvaltningen et tilbagebetalingskrav til de førnævnte 108 praksis med udførlige beregninger. Alle 108 praksis havde forinden modtaget en liste over de 4484-ydelser, der var afregnet i deres regi.

Et eksempel på tilbagebetalingsbrevet er vedlagt som bilag til dette punkt.

I brevet fremgik det ligeledes, at praksis havde to muligheder i forbindelse med tilbagebetalingskravet.

1. Praksis kan acceptere regionens tilbagebetalingskrav. Regionen vil herefter modregne kravet i den kommende honorarudbetaling, og sagen anses for afsluttet,

eller

2. Praksis kan gennemgå regningerne på listen og fremsende tilfredsstillende dokumentation for de regninger, der opfylder kravet om faglig indikation.

Ligeledes fremgik det, at såfremt regionen ikke havde hørt fra praksis inden fristens udløb, så blev tilbagebetalingskravet betragtet som accepteret, og kravet ville blive modregnet i den kommende honorarafregning.

Der var deadline for tilbagemelding den 31. maj 2021.

Den 10. juni 2021 blev der udsendt et brev til de praksis, der ikke havde indgivet svar før 31. maj. 2021. Af brevet fremgik det, at regionen betragtede de udsendte tilbagebetalingskrav af 4. maj 2021 som accepteret, og at beløbet ville blive modregnet i den kommende honorarafregning.

Såfremt praksis ønskede at gøre indsigelse mod dette, skulle det ske senest 17. juni 2021.

Efter den 17. juni 2021 modtog regionen 57 indsigelser mod tilbagebetalingskravet. Disse 57 indsigelser blev behandlet i én særskilt samlingsag på møde i samarbejdsudvalget den 23. september 2021.

43 praksis indgav hverken svar eller indsigelse på to breve, der blev udsendt fra regionen. Derfor har regionen modregnet de 43 praksis i ydelsesafregningen pr. medio juli 2021.

8 praksis har accepteret tilbagebetalingskravet, hvilket er blevet modregnet i ydelsesafregningen.

For de i alt 51 praksis, der på nuværende tidspunkt har fået modregnet deres tilbagebetalingskrav, anses sagen for afsluttet.

Oversendelse til Landssamarbejdsudvalget

Sagen blev behandlet på Samarbejdsudvalgsmøde den 23. september 2021.

På mødet udtrykte PLO Syddanmark, at de ikke kunne tilslutte sig de fremsatte tilbagebetalingskrav, da de grundlæggende er uenige i den fremførte beregningsmodel fra Danske Regioner.

Samarbejdsudvalgets parter oversendte sagen til videre behandling i Landssamarbejdsudvalget.

Sagen forventes behandlet i Landssamarbejdsudvalget den 14. december 2021.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Orientering om henvendelse fra Ærø Kommune angående mangel på statsautoriseret fodterapeut på Ærø

21/54710

Resumé

Den 5. oktober 2021 modtog Region Syddanmark et brev fra Ærø Kommune angående mangel på en statsautoriseret fodterapeut på Ærø. Region Syddanmark besvarede henvendelsen den 14. oktober 2021.

Sagsfremstilling

Ærø Kommune har i et brev rettet henvendelse til Region Syddanmark angående mangel på en statsautoriseret fodterapeut i kommunen (bilag 1). I udgangen af september 2021 valgte den eneste fodterapeut på Ærø at fratræde overenskomsten. Det betyder, at der for nuværende ikke er en statsautoriseret fodterapeut i Ærø Kommune.

Ærø Kommune er bekymret over den nuværende situation, hvor borgerne på Ærø må rejse til Fyn for at få behandling hos en statsautoriseret fodterapeut. De ønsker derfor at indgå i en tæt dialog med Region Syddanmark om, hvad der kan gøres for at få en statsautoriseret fodterapeut til Ærø igen.

Region Syddanmark har i et brev pr. 14. oktober 2021 besvaret henvendelsen fra Ærø Kommune (bilag 2). Af brevet fremgår det, at Region Syddanmark deler Ærø Kommunes bekymring om manglen på en statsautoriseret fodterapeut på øen, og at man derfor gerne går i dialog med kommunen om, hvordan man skal håndtere problemstillingen.

Af brevet fremgår det ligeledes, at regionen i øjeblikket arbejder på at give en fodterapeut midlertidig dispensation til at arbejde under overenskomsten som mobil fodterapeut tre dage om ugen på Langeland og to dage om ugen på Ærø. Dispensationen er tidsbegrænset til seks måneder. Dette er ikke en fuld løsning på problemet, og derfor vil regionen fortsat arbejde på at få en eller to statsautoriserede fodterapeuter til Ærø Kommune.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Henvendelse til Region Syddanmark angående mangel på statsautoriseret fodterapeut på Ærø

Svar på henvendelse angående mangel på statsautoriseret fodterapeut på Ærø

Punkt 11: Orientering om status på tandlægevagten i Region Syddanmark

19/25383

Resumé

Regionsrådet besluttede i januar 2020 at udvide tandlægevagten til også at omfatte klinikker i Kolding og Sønderborg. I juli 2020 åbnede tandlægevagten en klinik i Kolding, således at der er vagtklinikker i Esbjerg, Odense og Kolding. Det er ikke lykkedes at få kvalificerede ansøgere nok til, at en tandlægevagt i Sønderborg har kunne åbne.

Sagsfremstilling

I henhold til bekendtgørelse om tandpleje (nr. 1077 af 30. juni 2020) skal regionsrådene og kommunalbestyrelserne sikre en koordination af den kommunale og den regionale tandpleje og tandplejen i privat praksis. En del af koordinationsopgaven indebærer, at kommunal-, regional- og praksistandplejen skal sikre, at der etableres vagtordninger i det geografiske område, som regionen dækker, til ydelse af fornøden akut tandlægehjælp uden for sædvanlig behandlingstid.

Region Syddanmark driver tandlægevagt i weekender og på helligdage i Esbjerg, Odense og Kolding. Klinikkerne i Esbjerg og Odense blev etableret i forbindelse med etableringen af vagtordningen i 2006. Regionsrådet traf i januar 2020 beslutning om, at tandlægevagten skulle udvides til også at omfatte vagtklinikker i Kolding og Sønderborg.

I forlængelse heraf er der etableret vagtklinik i Den Regionale Specialtandplejes klinikker på Kolding Sygehus, hvor der er ansat 5 tandlæger og 9 klinikassistenter. Der er i alt ansat 16 tandlæger og 24 klinikassistenter i vagtordningen.

Det har ikke været muligt at etablere en vagtordning i Sønderborg. Trods opslag og genopslag af stillinger til vagtordningen, har der ikke været kvalificerede ansøgninger nok til, at en vagtordning i Sønderborg kan bemandes.

Koordinationsudvalget for tandpleje har løbende drøftet tandlægevagtsordningen. Udvalget opfordrer til, at man holder fokus på at bemande og drifte de eksisterende vagtklinikker inden, man arbejder med eventuel yderligere udvidelse. Dette begrundes med, at der er begrænset antal tandlæger, der ønsker at arbejde i vagten, hvorfor der har været udfordringer med at bemande de nuværende vagter.

En opgørelse over henvendelser til og behandling i tandlægevagten viser, at der fortsat er en stigning i søgningen til vagten. Perioden dækker dog perioden med corona-restriktioner, og koordinationsudvalget vurderer, at det er for tidligt at vurdere på effekten af udvidelsen af tandlægevagten.

Koordinationsudvalget for tandpleje vil lave ny status på tandlægevagten i 2022.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Statistik tandlægevagten i Region Syddanmark fra 2018 til første halvår 2021

Punkt 12: Orientering om status på lægedækningen pr. oktober 2021

21/6066

Resumé

Der gives en status på lægedækningen pr. oktober 2021.

Sagsfremstilling

Lægedækningen i regionen er fortsat stabil.

Visse områder i regionen vurderes fortsat som generelt lægedækningstruede og enkelte områder holdes under tæt observation.

Lægedækningsgruppen, foretager hvert kvartal udpegningen af lægedækningstruede områder.

Den 23. september 2021 blev følgende områder udpeget som lægedækningstruede:

- Billund Kommune
- Fanø Kommune
- Kerteminde Kommune
- Nordborg i Sønderborg Kommune
- Varde Kommune
- Vejen Kommune
- Aabenraa kommune

Udpegningen som lægedækningstruet område giver nogle overenskomstmæssige fordele, som i nogle tilfælde vil kunne fremme rekrutteringen for de berørte praksis. Udpegningen giver praksis mulighed for, indenfor 6 måneder fra udpegningstidspunktet, at etablere delepraksis.

Områderne følges tæt, og der arbejdes intensivt med at opretholde lægedækningen og sikre den i fremtiden.

Der sondres mellem områder, der er lægedækningstruede og områder der kan blive ramt af mere kortvarige problemer med lægedækningen, såkaldte ”opmærksomhedsområder”. I disse områder er der særlig opmærksomhed på, hvornår og hvordan indsatsen med rekruttering og fastholdelse af ældre læger i praksis bedst iværksættes for at sikre en stabil lægedækning.

Den 23. september 2021 blev følgende områder udpeget som opmærksomhedsområder:

Lægedækningen følges tæt.

- Langeland Kommune
- Svendborg
- Sønderborg

Næstkommende udpegning ved Lægedækningsgruppen foretages den 24. november 2021.

Om de udpegede lægedækningstruede områder, kan det aktuelt oplyses:

Af de fire praksis i Grindsted by har to lukket for patienttilgang, en tredje praksis har en ledig kapacitet. I den fjerde praksis sidder en ejer-læge og en ansat læge, som begge er over 70 år. På kortere sigt vil byen komme til at mangle 3 til 4 læger.

Samtidig står lægepraksis i Filskov og i Sønder Omme over for et generationsskifte.

Der er en enkelt praksis på Fanø med tre kapaciteter. Ejer-lægen (70+) ønsker et snarligt generationsskifte for alle tre kapaciteter.

Et frasagt ydernummer fra Munkebo ved Kerteminde er genudmøntet og annonceret til salg med nedsættelse i Munkebo eller Kerteminde. Der er ikke indkommet bud på kapaciteten. I mellemtiden har patienterne fordelt sig, men resultatet er, at samtlige praksis nu har lukket for patienttilgang.

Lægedækningen i Varde kommune er fortsat truet. Det er især praksis i de små byer, med geografisk lang afstand imellem, der er sårbare. I Oksbøl og Agerbæk mangler hhv. 2 og 1 læge.

Til Vejen by og Rødding annonceres efter i alt 4 læger. Kapaciteten, som Lægerne i Gesten har frasagt sig pr. 1. december 2021 er genudmøntet. Der er til nu ikke indkommet bud, hvorved ydernummeret aktuelt er annonceret til salg uden deadline.

I Aabenraa Kommune står Tinglev, Bylderup-Bov og Padborg fortsat over for et generationsskifte. Her er der umiddelbart ikke færdiguddannede unge almen medicinere nok til at overtage, hvorfor der arbejdes for at motivere unge speciallæger fra Fyn og Trekantsområdet til at flytte til området.

Om områderne udpeget som opmærksomhedsområder, kan det aktuelt oplyses:

Lægehuset Rudkøbing på Langeland arbejder aktivt med rekruttering til generationsskiftet i praksis. Processen følges og lægehuset har erhvervet en genudmøntet kapacitet.

I Svendborg lukkede en praksis med 2 kapaciteter pr. 1. oktober 2021. De 2 kapaciteter er solgt til andre læger i byen og patienterne er fordelt. Dermed er en kritisk lægedækningssituation afværget, men lægevalget følges lidt endnu.

I Sønderborg Kommune er der nu flere ældre læger, som planlægger et generationsskifte i deres praksis. Dette gælder i Gråsten, Sønderborg by, Augustenborg og lidt mere akut i Nordborg.

Klimavurdering

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag Kommunelister oktober 2021

Punkt 13: Drøftelse af udkast til digitaliseringsstrategi 2022-2024

20/43863

Resumé

Der er udarbejdet et udkast til ny digitaliseringsstrategi for perioden 2022 - 2024. Udkastet til ny digitaliseringsstrategi forelægges en række politiske udvalg, Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene samt i regionens brugerråd med henblik på kommentering.

På baggrund af denne kommentering behandler digitaliseringsudvalget på mødet den 1. december 2021 et revideret udkast til strategien med henblik på at strategien indstilles til godkendelse på regionsrådets møde den 20. december 2021.

Sagsfremstilling

Den digitale udvikling har stor betydning for en sundhedsorganisation som Region Syddanmark, hvor der løbende tages nye teknologiske løsninger og nye it-systemer i brug.

Borgerne og patienterne skal have mulighed for fleksible sundhedstilbud, hvor kontakten med sundhedsvæsenet kan foregå virtuelt når det er fagligt muligt.

Som medarbejder møder man digitaliseringen i mange forskellige egenskaber i sit daglige arbejde. Regionens digitaliseringsstrategi skal således sætte rammen for prioriteringen og nyttiggørelsen af de digitale muligheder, som udviklingen tilbyder.

Digitaliseringsstrategien er politisk forankret i digitaliseringsudvalget. Den nuværende digitaliseringsstrategi løber fra 2019-2021.

Regionsrådet har den 23. november 2020 vedtaget en proces for udarbejdelse af den nye digitaliseringsstrategi 2022-2024.

Udarbejdelsen af den nye digitaliseringsstrategi har været baseret på en inddragende proces, hvor politikere fra regionsrådet og relevante repræsentanter fra alle enheder har bidraget til at drøfte indhold og prioritering af indsatser. Den 2. september 2021 drøftede digitaliseringsudvalget et første udkast til den nye strategi for perioden 2022-2024. Den 30. september 2021 har digitaliseringsudvalget godkendt et revideret udkast med henblik på kommentering i en række politiske udvalg, Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene samt regionens brugerråd.

Fem temaer som omdrejningspunkt

Den inddragende proces i forbindelse med udarbejdelse af den nye digitaliseringsstrategi har peget på følgende fem temaer som rammen for regionens fremtidige digitaliseringsindsatser:

- Borgeren
- En god digital arbejdsdag
- Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Tillid og sikkerhed
- Innovation og nye teknologier.

Inden for disse temaer er der beskrevet 23 konkrete indsatser, der planlægges gennemført i løbet af strategiperioden. De enkelte indsatser er beskrevet under hvert tema i strategien.

Økonomi

Strategiens samlede økonomi på 335 mio. kr. er fordelt på prioriterede investeringer, som skal understøtte indsatserne under de enkelte temaer.

Kommentering og videre proces

Udkast til ny digitaliseringsstrategi sendes primo oktober til kommentering i følgende politiske udvalg: anlægs- og innovationsudvalget, sundhedsudvalget, udvalget for det nære sundhedsvæsen samt psykiatri- og socialudvalget. Samtidig sendes strategien til kommentering i Hovedudvalget og Fælles MED-udvalgene samt regionens brugerråd.

Drøftelse i de politiske udvalg vil ske efter følgende plan:

Udvalg	Møde dato
Psykiatri- og socialudvalget	27. oktober
Udvalget for det nære sundhedsvæsen	1. november
Sundhedsudvalget	2. november
Anlægs- og Innovationsudvalget	8. november

Hovedudvalget, Fælles MED-udvalgene og brugerrådene har frist for at give input mandag den 8. november.

På baggrund af indkomne kommentarer revideres udkast til strategi og behandles endeligt på digitaliseringsudvalgets møde den 1. december 2021 med henblik på anbefaling til regionsrådet. Regionsrådet forventes at behandle udkast til ny digitaliseringsstrategi på mødet den 20. december 2021. Det nye regionsråd forventes at behandle den nye digitaliseringsstrategi på mødet i januar 2022.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget klimavurdering, da det ikke er den endelige udgave af digitaliseringsstrategien. Den endelige udgave forelægges digitaliseringsudvalget den 1. december 2021, og efterfølgende forretningsudvalg og regionsråd.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatri- og socialudvalget den 27-10-2021

Drøftet.

Præsentation vedlagt.

Anne-Marie Palm-Johansen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Drøftet.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ny digitaliseringsstrategi

Punkt 14: Mødekalender 2021

21/10

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

Mandag den 6. december 2021, kl. 14 – 17 i Regionshuset

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 15: Eventuelt

21/10

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 01-11-2021

Drøftelse med PLO om vagtlægeordning.

Marianne Mørk Mathiesen og Anja Lund deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 16: LUKKET punkt - Støtte til projekt

Punkt 17: Underskriftsside