

REFERAT Udvalget for det nære sundhedsvæsen 2018-2021 d. 03-05-2021

Mødedato Mandag d. 03. maj 2021 kl. 14:00

Mødested Video / Regionshuset

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af ansøgning fra speciallæge om flytning af nyt 0-ydernummer i gynækologi og obste	3
Drøftelse af regionens holdning ang. håndtering af lydfiler af telefonsamtaler i lægevagten.....	5
Drøftelse ang. styrkelse af kontrolindsatsen med honorarudbetalinger i praksissektoren.....	7
Orientering om profil på specialiserede sundhedshuse Budget 2021.....	8
Orientering om evaluering af omlægning til videokonsultationer.....	10
Orientering om praksisformer på almenlægeområdet.....	12
Orientering om status på lægedækningen april 2021.....	16
Introduktion til rekrutteringsindsatsen.....	18
Orientering om fælles vision for speciallægepraksis.....	19
Orientering om status for videokonsultationer i speciallægepraksis.....	21
Mødekalender 2021.....	24
Eventuelt.....	25
Underskriftsside.....	26

Punkt 1: Godkendelse af ansøgning fra speciallæge om flytning af nyt 0-ydernummer i gynækologi og obstetrik

21/18515

Resumé

Det indstilles i sagen, at ansøgning fra speciallæge i gynækologi og obstetrik om flytning af nyt tildelt ydernummer til Billund godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på møde den 23. november 2020 rapporten ”Nærhedsfinansiering – flytning af opgaver fra sygehus til praksis”. Af rapporten fremgår det bl.a., at kapaciteten inden for specialet gynækologi skal udvides med et ydernummer (fuldtidspraksis) med placering i Grindsted eller Brørup.

Ydernummeret har været annonceret ledigt og er blevet tildelt speciallæge Micha Bank Hornstrup med forventet praksisopstart den 1. juli 2021.

Micha Bank Hornstrup har ifølge vedlagte ansøgning søgt efter mulige lokaler i Brørup Sundhedshus og på Grindsted sygehus uden held. Brørup Sundhedshus er ifølge ansøger fyldt op, og Grindsted Sygehus er under ombygning til dagshospital, og her vil det ikke være muligt at få kvadratmeter nok.

Under Sydvestjyskoptageområder på Ole Kirks Vej i Billund 9 km fra Grindsted er der ifølge Micha Bank Hornstrup et større byggeprojekt i gang. Der udlægges 2000 kvadratmeter til liberalt erhverv, med ambition om udlejning til sundhedsfaglige. Stedet forventes at komme til at fungere som et sundhedshus. Ifølge ansøger er der allerede indgået aftale med en almen praksis og en øjenlæge og man er i dialog med en fodterapeut og tandlæge.

Micha Bank Hornstrup nævner en række fordele ved en placering af gynækologipraksis her, hvilket fremhæves i vedlagte ansøgning.

Sagen har været forlagt Samarbejdsudvalget for Speciallæger på møde den 30. marts 2021. Indstillingen fra Samarbejdsudvalget er at anbefale flytningen over for regionsrådet.

Indstilling

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

At ansøgning fra speciallæge om flytning af 0-ydernummer til Billund godkendes.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ansøgning om flytning af ydernummer

Punkt 2: Drøftelse af regionens holdning ang. håndtering af lydfiler af telefonsamtaler i lægevagten

21/12636

Resumé

Siden 2014 har PLO-syd valgt at sløre stemmerne på de lydfiler, der optages af telefonsamtaler i lægevagten, inden disse eventuelt bliver udleveret til patienter m.fl. Der ønskes en drøftelse af Region Syddanmarks holdning i forbindelse med den fortsatte drøftelse af problemstillingen med PLO-syd i samarbejdsudvalget.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har en aftale med PLO-syd om drift af lægevagtsordningen. I vagtinstruksen, som er en del af vagtaftalen, fremgår, at telefonsamtaler mellem vagtlægen og patienten optages.

Optagelserne bruges blandt andet af samarbejdsudvalget til vurdering af klagesager og af Styrelsen for Patientklager samt Patienterstatningen i forbindelse med deres sagsbehandling. Patienterne har endvidere adgang til optagelserne.

På baggrund af en konkret pressesag har PLO-syd siden 2014 valgt at sløre stemmerne på lydfilerne, inden disse udleveres.

Regionsrådet og udvalget for det nære sundhedsvæsen er tidligere orienteret om sagen og dens baggrund.

På et møde den 12. marts 2021 mellem repræsentanter for regionen og PLO-syd indvilgede PLO-syd i, at man fremover vil udlevere de originale lydfiler til Styrelsen for Patientklager og Patienterstatningen, når disse myndigheder anmoder om at få lydfiler udleveret til deres sagsbehandling. PLO-syd meddelte derudover, at man i forhold til patienterne vil tilbyde disse, at de kan komme i lægevagten og høre den originale lydfil samt at de kan få en udskrift af samtalen. Hvis patienten forlanger en kopi af lydfilen, vil denne fortsat være med slørede stemmer.

Regionen har ved flere lejligheder tilkendegivet, at man ønsker, at patienterne skal have adgang til uslørede kopier af telefonoptagelserne og meddelt PLO-syd, at sløringen skal ophøre.

Det er aktuelt usikkert, hvordan patienterne juridisk er stillet med hensyn til de krav, de kan stille i forhold til at få lydfilerne udleveret. Der forventes en nærmere afklaring af dette inden for en kort tid.

Sagen har endvidere været drøftet på et samarbejdsudvalgsmøde den 17. marts 2021, hvor PLO-syd fastholdt deres procedure.

Der ønskes en drøftelse af regionens holdning til lydfilspørgsmålet med henblik på en fortsat drøftelse med PLO i samarbejdsudvalget.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede problemet vedr. lydfiler fra lægevagten, hvor stemmerne sløres af lægevagtsledelsen inden udlevering til patienter, som måtte anmode om en kopi af lydfilen. Udvalget drøftede herunder regionens udgangspunkt for en kommende drøftelse af problemet i samarbejdsudvalget med de alment praktiserende læger.

Udvalget er af den opfattelse, at idet lægevagtsaftalen med PLO-syd - med tilhørende vagtinstruks - ikke omtaler sløringer, skulle en beslutning om en sløring af stemmerne på lydfilerne have været forelagt til beslutning i samarbejdsudvalget. PLO-syd har ikke forelagt en sådan beslutning, men ensidigt valgt at gennemføre sløringen. PLO-syd har tillige valgt at holde fast i sløringen på trods af flere opfordringer fra regionen om at stoppe. Det er udvalgets opfattelse, at dette er et brud på lægevagtsaftalen. Sløringen af lydfilerne forventes derfor straks at ophøre.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Drøftelse ang. styrkelse af kontrolindsatsen med honorarudbetalinger i praksissektoren

21/23568

Resumé

Regionsrådsmedlem Bo Libergren har anmodet om, at der på dagsordenen for udvalget for det nære sundhedsvæsen optages et punkt om styrkelse af kontrolindsatsen med honorarudbetalinger i praksissektoren.

Sagsfremstilling

Forvaltningen af udbetalinger inden for praksissektoren foregår på et tillidsbaseret princip. Dette for at sikre, at skatteborgernes penge først og fremmest anvendes til sundhed, og i mindst muligt omfang til administration.

Et tillidsbaseret system fordrer, at der værnes om tilliden til systemet - både blandt yderne i praksissektoren, og i offentligheden.

Der ønskes derfor en drøftelse af initiativer, der på en meningsfyldt måde kan styrke kontrollen, og som ligger inden for regionens egen beslutningskompetence. Blandt mulige initiativer kan nævnes forstærket anvendelse af kontrolstatistikker, stikprøvevise kontroller af tilfældigt udvalgte ydere (f.eks. ved journalgennemgang), og flere ressourcer til opfølgning på kontrolstatistik, medarbejdernes mistanker og observationer, (borger-) henvendelser m.v. Men jeg er naturligvis åben over for andre forslag.

Drøftelsen bør efter min opfattelse føre til, at administrationen anmodes om at udarbejde et konkret forslag om en styrket kontrolindsats med henblik på f.eks. at lade dette indgå i budgetforhandlingerne.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen drøftede sagen. Til et kommende møde anmodes administrationen om at udarbejde et forslag til en styrket kontrolindsats af honorarudbetalinger i praksissektoren. Forslaget kan evt. indgå i de kommende budgetforhandling.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Orientering om profil på specialiserede sundhedshuse Budget 2021

21/15417

Resumé

Region Syddanmark har haft fokus på at bygge og udvikle sundhedshuse siden 2011. I budget 2021 ang. profil på specialiserede sundhedshuse fremgår det, at der ønskes at opsamle viden og erfaringer for med udgangspunkt i dette at drøfte den videre udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. På den baggrund er der udarbejdet vedlagte kommissorium som forelægges til orientering.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har bygget sundhedshuse siden 2011. Udviklingen af sundhedshuse kan inddeles i to faser. I første fase var der primært fokus på at sikre lægedækningen. Siden 2017 er udviklingen gået ind i anden fase, hvor der i højere grad har været fokus på, at sundhedshuse og bilaterale samarbejder har været rammen for at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Der er blevet etableret faste samarbejdsstrukturer, som er understøttet med politiske styregrupper.

I budget 2021 punkt 5.6.1 ang. profil på specialiserede sundhedshuse fremgår det:

”at der er enighed om, at tiden er kommet til at opsamle viden og erfaringer om samarbejdet med kommunerne om sundhedshuse. Med afsæt heri drøftes sigt punkter for de kommende års arbejde med både de eksisterende og evt. nye sundhedshuse, herunder mulighederne for, at nogle sundhedshuse specialiseres med henblik på yderligere at drive udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen”.

Vedlagte kommissorium tager udgangspunkt i budget 2021 og fremlægger en proces for at opsamle viden og erfaringer i de eksisterende samarbejder og formulere sigt punkter for de kommende års arbejde med at understøtte det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Kommissoriet centrerer om følgende tre leverancer:

Leverance 1: Kortlægning, der skal bidrage til en status på, hvor langt arbejdet er med implementeringen af de strategiske sigt punkter i ”Strategi og guideline for samarbejde om sundhedshuse”. Desuden vil der med udgangspunkt i relationel koordination blive udarbejdet en statusmåling på samarbejdet i sundhedshusene og de bilaterale samarbejder.

Leverance 2: Lokal drøftelse i de enkelte bilaterale samarbejder om konkrete udviklingspotentialer og udviklingstiltag for det fremadrettede samarbejde omkring det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Leverance 3: Samlet oplæg til regional politisk drøftelse af de fremtidige sigt punkter for de specialiserede sundhedshuse i Region Syddanmark.

Psykiatri- og socialudvalget orienteres på møde den 5. maj 2021.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler regionsrådet:

At ”Kommissorium – Profil på specialiserede sundhedshuse i Region Syddanmark (budget 2021)” godkendes.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for profil for specialiserede sundhedshuse - budget 21

Punkt 5: Orientering om evaluering af omlægning til videokonsultationer

21/22377

Resumé

Der er i perioden 1. august 2019 til 31. november 2020 afprøvet en omlægning fra fysiske konsultationer til videokonsultationer for Ærø-borgere tilknyttet Medicinsk afdeling M/FAM Svendborg FAM og Geriatrisk Afdeling G Svendborg.

Indsatsen er siden evalueret og fundene er fremlagt på den politiske styregruppemøde i Ærøsamarbejdet (evalueringen er vedhæftet). På baggrund af evalueringens resultater har den politiske styregruppe besluttet, hvordan der fremadrettet arbejdes videre med projektet. Udvalget for det nære sundhedsvæsen orienteres hermed om evalueringen.

Sagsfremstilling

Der er i perioden 1. august 2019 til 31. november 2020 afprøvet en omlægning fra fysiske konsultationer til videokonsultationer for Ærø-borgere tilknyttet Medicinsk afdeling M/FAM Svendborg FAM og Geriatrisk Afdeling G Svendborg. Medicinsk fælles akutmodtagelse og geriatrisk afdeling i Svendborg samt Ærø Kommune har samarbejdet med Innovationsenheden ved OUH/Svendborg om projektet.

Projektets formål er at øge antallet af videokonsultationer samt udvide målgruppen, der kan tage imod dette tilbud. Dette gøres med et specifikt fokus på sårbare borgere.

Til projektets formål er der indrettet et videolokale på Ærø sygehus. "Mit sygehus"-app'en anvendes som platform for videokonsultationerne.

Projektet testede 4 scenarier:

1-2 videokonsultation i eget hjem eller i videolokale på Ærø sygehus.

3-4 videokonsultation i eget hjem eller i videolokale på Ærø sygehus, hvor hjemmesygeplejen også deltager.

Indsatsen er siden evalueret af MTV enheden ved Innovationsafdelingen ved OUH/Svendborg. Fundene herfra er fremlagt på både det administrative- og politiske styregruppemøde i Ærøsamarbejdet.

Patienterne udtrykker tilfredshed med ordningen, både i forhold til at undgå transport til Svendborg og i forhold til trygheden ved, at hjemmesygeplejen deltager og følger op på konsultationen. De sundhedsprofessionelle oplever, at konsultationerne ikke er så succesfulde uden deltagelse fra hjemmesygeplejen samt at patienterne i projektet ikke har overskud til at tage til Svendborg for at gennemføre en fysisk konsultation.

På baggrund af evalueringens resultater besluttede den politiske styregruppe, at:

- Antallet af videokonsultationer følges tæt.
- Antallet af videokonsultationer med bisidder følges med henblik på at kortlægge, hvilke borgere, der siger ja til at have bisidder med.
 - På baggrund af dette laves en beskrivelse af kriterierne for de patienter, der tilbydes videokonsultation med bisidder. Her er fokus særligt på, at der skal være sygeplejefaglige opgaver knyttet til konsultationen.

- Omfanget og arten af sygeplejefaglige opgaver følges løbende, og på baggrund heraf udarbejdes en beskrivelse af de sygeplejefaglige opgaver.
 - Dertil følges antallet nøje med henblik på en vurdering af kapacitet og ressourcer i Ærø Kommune.

Implementeringen følges på såvel administrative som politiske styregruppemøder i samarbejdet mellem Region Syddanmark og Ærø Kommune.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

201201 Evalueringsrapport - Omlægning til videokonsultationer Ærø

Punkt 6: Orientering om praksisformer på almenlægeområdet

21/22437

Resumé

Der er de senere år kommet nye måder at drive almen praksis på i Danmark. Udvalget for det nære sundhedsvæsen har efterspurgt en beskrivelse af de forskellige praksisformer. Der redegøres i punktet for de forskellige praksisformer, der eksisterer på almenlægeområdet.

Sagsfremstilling

Grundlaget for at drive almen praksis i Danmark er beskrevet i sundhedsloven og Overenskomst om almen praksis, der er indgået mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Læge-, sngnings- og Takstnævnet.

Å

Regionen har i henhold til sundhedsloven ansvaret for, at enhver borger har adgang til en læge og endvidere, at der i udgangspunktet er et faktisk lægevalg inden for 15 km. fra deres bopæl.

Å

Regionen (Praksisplanudvalget) planlægger og beslutter, ud fra visse demografiske forhold, f.eks. befolkningstætheden, læbende hvor mange lægekapaciteter, der skal ligge eller udmøntes i de geografiske områder og byer, så lægeadgangen på den måde sikres.

Å

Lægekapaciteter udmøntes af regionen og kan handles mellem lægerne. Ydernumre kan kun ejes af en speciallæge i almen medicin eller af regionen.

Å

Læger kan eje op til seks ydernumre. I henhold til sundhedsloven, kan speciallæger i almen medicin eje op til seks ydernumre og drive disse ved hjælp af ansatte læger på forskellige lokationer.

Å

Praksisformer, der kan etableres i medfør af Overenskomst om almen praksis

For at en læge kan nedslutte sig i som praktiserende læge i en praksis i medfør af overenskomsten, skal vedkommende erhverve sig en kapacitet. Dette kan enten ske ved køb fra anden praksis eller køb/overdragelse fra regionen.

Å

En lægepraksis i henhold til overenskomsten er altså svarende til en privat virksomhed, der har indgået en aftale med regionen og opererer under de vilkår, der er beskrevet i overenskomsten og eventuelt regionalt indgåede supplerende lokalaftaler. Læger beslutter selv, hvordan de ønsker at organisere sig som virksomhed, men følger overenskomstens bestemmelser uanset, hvilken praksisform der etableres.

Å

Der er følgende praksisformer:

Å

Enkeltmandspraksis (solopraksis):

En enkeltmandspraksis (eller solopraksis) er en praksis, der drives af én læge eller et alment lægeselskab uden fællesskab med andre læger om patienter og økonomi.

Å

Kompagniskabspraksis:

En kompagnipraksis er en praksis, der drives af to eller flere læger eller almene lægeselskaber, hvor de deler patientkreds, økonomi, lokaler og personale.

Å

Samarbejdspraksis/netværkspraksis:

En samarbejdspraksis/netværkspraksis er en praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- eller kompagniselskaber, hvor de enkelte deltager har hver deres patienter. Herudover sker der ikke en fordeling af indtægterne, men udgifter til lokaler, personale mv. deles dog i fællesskab. Hver deltager har selvstændigt ansvar for sin egen selvstændige forretning.

Å

Delepraksis:

En delepraksis er en kompagnipraksis, hvor to eller flere speciallæger i almen medicin ejer og driver en fuldtidspraksis. Med dette menes, at der optages en ekstra læge i praksis i forhold til den eller de tildelte lægekapaciteter. En etablering af en delepraksis kræver altid Samarbejdsudvalgets tilladelse.

Å

Satellitklinik:

Som supplement til det primære konsultationssted, kan regionen give tilladelse til, at en satellitpraksis udgør et ekstra konsultationssted. Praksisformen er på den baggrund ikke en selvstændig praksis henset til overenskomsten.

Å

Partnerskabsklinik/-læge:

Som noget relativt nyt ses det, at der er opstået lægeklinikker, hvor læger har købt et eller flere ydernumre, og i forlængelse heraf har indgået et samarbejde med en privat udbyder i forhold til drift af klinikken. Adgangen til at eje flere ydernumre følger af sundhedsloven, men der er tale om klinikker, som virker under overenskomsten, og der er selvledes tale om "PLO-klinikker". Der er tale om klinikker, som ejes af en speciallæge i almen medicin, og som selvstændigt og af egen drift har indgået en aftale om driften med den private udbyder.

Å

Det er regionen uvedkommende, om en læge/praksis vil indgå i partnerskab med en privat leverandør om dele af driften af klinikken. Regionens samarbejdspart er ejerlægen. Regionen har ikke nødvendigvis kendskab til alle partnerskabsklinikker. Der er for tiden kendskab til partnerskabslæger i Vejle, Vollsmose, Gelsted-Ejby, Faaborg, Christiansfeld, Esbjerg og Kolding.

Å

Det er administrationens indtryk, at partnerskabsmodellen oftest benyttes i tilfælde, hvor den praktiserende læge udnytter muligheden for at eje flere ydernumre på forskellige lokationer. Der er her ikke bestemmelser, der fastslår ejerlægens nærmere tilstedeværelse i klinikkerne og dette er formentlig medvirkende til det til tider benyttede begreb "strømandsklinikker".

Å

Partnerskabsklinikker er nærmere beskrevet i vedhæftede "Notat om Partnerskabsklinikker".

Å

Ydernummer på licens:

For at give fleksibilitet til læger, der ikke umiddelbart ønsker at investere i egen praksis, giver overenskomsten mulighed for at tildele et ydernummer på licens. Det forudsætter, at regionen eller kommunen stiller klinik til

rÅ¥dighed for lÅ|gen. Ydernummeret kan ikke videresÅ|lges, og lÅ|gen driver praksis efter overenskomstens regler og honorering, men betaler et nÅ|rmere aftalt omkostningsbidrag til regionen.

Å

LÅ|gen kan meddele ophÅ,r i praksis med et varsel pÅ¥ seks mÅ¥neder, hvorefter ydernummeret tilfalder regionen til nybesÅ|ttelse. Desuden kan lÅ|gen overtage praksis pÅ¥ sÅ|dvanlige ejervilkÅ¥r efter nÅ|rmere aftale med regionen om vÅ|rdiansÅ|ttelse, overtagelse mv. Der er ikke og har ikke vÅ|ret ydernumre pÅ¥ licens i Region Syddanmark.

Å

Klinikformer, der kan etableres i medfÅ,r af sundhedsloven

Å

Midlertidig, akut regionsklinik:

Der kan opstÅ¥ situationer, hvor en lÅ|ge pludselig ophÅ,rer. Det kan vÅ|re pga. dÅ|dsfald eller alvorlig sygdom, hvor der ikke vil ske tilbagevenden til praksis. I sÅ¥danne situationer kan ydernummeret opsiges af lÅ|gen â€“ eller dennes bo â€“ med et varsel pÅ¥ lÅ|bende mÅ¥ned + 1 mÅ¥ned. I denne korte opsigelsesfase, har lÅ|gen â€“ eller dennes bo â€“ selv forpligtelsen til at bemande ydernummeret med f.eks. en vikar eller ved at indgÅ¥ aftale med en nabolÅ|ge om, at denne passer patienterne. Det kan imidlertid vise sig overordentligt vanskeligt for lÅ|gen eller boet, at lÅ|fte denne forpligtelse. Derfor kan situationen de facto hurtigt blive den, at patienterne stÅ¥r uden lÅ|ge â€“ i vÅ|rste fald fra den ene dag til den anden. I sÅ¥danne tilfÅ|de kan og skal regionen pÅ¥tage sig ansvaret for, at patienterne kan komme til lÅ|gen hurtigst muligt. Regionen kan etablere et midlertidigt, akut tilbud til patienterne, indtil ydernummeret kan sÅ|lges til en alment praktiserende lÅ|ge eller indtil der er gennemfÅ|rt et udbud. Et sÅ¥dant midlertidigt tilbud kan antage forskellige former, f.eks. kan regionen betale en nabolÅ|ge en rimelig betaling for at pÅ¥tage sig pasningen af patienterne i en kort periode, regionen kan etablere en klinik eller f.eks. bede en privat aktÅ,r pÅ¥ markedet om hjÅ|lp. SidstnÅ|vnte ordninger har vÅ|ret etableret i f.eks. Ribe og Bjert.

Å

Regionsklinik:

Regionen kan, hvis det ikke har vÅ|ret muligt at sikre lÅ|gedÅ|kningen pÅ¥ anden vis eller hvis Sundhedsministeriet har givet tilladelse til en sÅ¥kaldt â€forsÅ|gsklinikâ€, vÅ|lge at etablere en almen lÅ|gepraksis, som er drevet af regionen, der ogsÅ¥ har ydernummeret. Med mindre der er tale om en â€forsÅ|gsklinikâ€, kan regionen kun oprette en regionsklinik, hvis det efter et udbud viser sig, at regionen kan lÅ|se opgaven vÅ|sentligt billigere end de private leverandÅ|rer, der har budt ind pÅ¥ opgaven, eller hvis der ikke indkommer bud i forbindelse med udbuddet. Der er for tiden ingen regionsklinikker i Region Syddanmark. I Region Syddanmark er det valgt, at regionsklinikkerne som minimum skal leve op til overenskomstens bestemmelser, men regionen kan vÅ|lge at â€sÅ|tte barren hÅ|jereâ€. Regionen har gennem Å¥rene haft en enkelt sÅ¥kaldt â€forsÅ|gsklinikâ€; en almen praksis pÅ¥ sydvestjysk Sygehus i Esbjerg. Denne er lukket pr. 1. februar 2021 grundet den forbedrede lÅ|gedÅ|kningssituation i Esbjerg.

Å

Udbudsklinik:

I lÅ|gedÅ|kningstruede omrÅ¥der, hvor det ikke har vÅ|ret muligt inden for en passende tidsramme at sÅ|lge et ydernummer til en speciallÅ|ge i almen medicin, kan regionen efter en udbudsproces indgÅ¥ aftale med private udbydere (eksempelvis alles LÅ|gehus og Nordic Medicare) om drift af klinikker. Regionen ejer ydernumrene, men driften af klinikkerne forestÅ¥s af de private leverandÅ|rer. Udbudsklinikkerne driver sÅ¥ledes lÅ|gepraksis pÅ¥ regionens vegne og pÅ¥ sÅ|rlige midlertidige kontrakter. Udbyderne forpligter sig til pÅ¥ lige fod med speciallÅ|ger til at fÅ|lge overenskomstens bestemmelser, dog er honoreringsmodellen en anden. Derudover har regionen mulighed for at indarbejde ekstra krav i kontrakterne. F.eks. har Region Syddanmark altid haft sÅ|rlige og skrappe krav til kontinuiteten af lÅ|gebemandingen i klinikkerne, sÅ¥ledes at kun et begrÅ|nset antal forskellige lÅ|ger tillades. Det vil ogsÅ¥ vÅ|re muligt at indarbejde andre krav, f.eks. i forhold til serviceniveau og tilgÅ|ngelighed. Administrationen holder kvartÅ¥rlige mÅ|der med de private leverandÅ|rer og tilser, at kontrakterne overholdes m.v.

Å

Der har over tid vÅ|ret udbudsklinikker i Esbjerg, Å|lgod, Grindsted og pÅ¥ Å|rÅ,. Disse er nu afviklet og afhÅ|ndet til lÅ|ger, som driver klinik i henhold til Overenskomst om almen praksis (â€almindeligeâ€ PLO-klinikker). Regionen har

for tiden to udbudsklinikker i henholdsvis Aabenraa og Tårnby. I takt med, at lægekningen forbedres og der kan rekrutteres yngre læger til området, sættes udbudsklinikkerne udfaset. Dog er det på seneste møde i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 12. april 2021 blevet besluttet, at forlænge kontrakten med udbudsklinikkerne i Aabenraa og Tårnby.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Til orientering.

Å

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Å

Punkt 7: Orientering om status på lægedækningen april 2021

21/6066

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen gives en status på lægedækningen pr. april 2021.

Sagsfremstilling

Lægedækningen i Region Syddanmark er fortsat stabil. Der er p.t. ingen akutte eller truende lægedækningsproblemer.

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

Lægedækningsgruppen, som er en arbejdsgruppe under Praksisplanudvalget, foretager hvert kvartal udpegningen af lægedækningstruede områder.

Områderne udpeges for mindst seks måneder ad gangen. Udpegningen som lægedækningstruet område giver nogle overenskomstmæssige fordele for de berørte praksis som i nogle tilfælde vil kunne fremme rekrutteringen.

Følgende områder blev udpeget som lægedækningstruede 17.marts 2021:

- Billund by
- Fanø Kommune
- Varde Kommune
- Vejen by
- Løgumkloster i Tønder Kommune
- Aabenraa kommune.

Der sker udpegning igen den 10. juni 2021.

Der sondres mellem egentlige lægedækningstruede områder (de ovenfor nævnte), og områder som kan blive ramt af mere kortvarige problemer med lægedækningen, såkaldte ”opmærksomhedsområder”, i hvilke der arbejdes intensivt på at opretholde lægedækningen og sikre denne i fremtiden.

Opmærksomhedsområder er p.t. følgende:

- Assens by

- Billund Kommune
- Fredericia Kommune
- Langeland Kommune.

Rekruttering af yngre læger til disse områder har et kontinuerligt og målrettet fokus. En del af dette arbejde involverer rekrutteringsinitiativer og arrangementer. Samtidigt understøttes praksisstrukturen løbende med sundhedshuse og forbedrede fysiske rammer for at drive praksis. Arbejdet sker i samarbejde med de berørte kommuner.

I Varde by arbejdes der aktuelt på etablering af en lægepraksis i det tidligere Hjertecenter, med åbning omkring årsskiftet 2021/2022. Såfremt disse planer lykkes, forventes dette at løse lægedækningsudfordringerne i Varde by. Andre dele af Varde kommune vil dog fortsat være lægedækningstruede.

Esbjerg er efter længere tid som lægedækningstruet nu taget af listen. Lægedækningen er efterhånden forbedret i hele Esbjerg by og dermed også borgernes lægevalg. Endnu en ny praksis åbner pr. 1. juni 2021 i midtbyen.

Der er forsat to udbudsklinikker i regionen, beliggende i Aabenraa og Tønder, som er medvirkende til at sikre lægedækningen i de to byer. Udvalget for det nære sundhedsvæsen besluttede på mødet d. 12. april 2021, at kontrakten med udbudsklinikken i Aabenraa forlænges med 12 måneder til 1. juli 2023 og er uopsigelig i den resterende kontraktperiode. Endvidere besluttede udvalget, at leverandøren af kontrakten, der vedrører udbudsklinikken i Tønder meddeles, at kontrakten udløber uden varsel 1. december 2023 og ind til da er uopsigelig. I den mellemliggende periode arbejdes der målrettet på at finde interesserede købere/unge læger til de to klinikker.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Introduktion til rekrutteringsindsatsen

21/15763

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen gives en kort introduktion til rekrutteringsindsatsen, som præsenteres nærmere på mødet den 3. maj 2021.

Sagsfremstilling

I 2008 etablerede regionsrådet en særlig rekrutterings- og fastholdelsesindsats for almen praksis.

Å

I 2012 blev det besluttet at etablere et egentligt rekrutteringsprojekt.

Å

Rekrutteringsprojektet, som allerede er forløbet to gange, har været en vigtig medspiller i arbejdet med at sikre lægekningen på alment lægeområdet.

Å

En bred vifte af rekrutteringsinitiativer sigter mod, at unge læger vil vælge almen medicin som speciale og mod at klæde unge uddannelseslæger på med viden og motivation til at nedsatte sig i almen praksis. En kontinuerlig og holdbar indsats med at skabe kontakt mellem unge og ældre læger er medvirkende til at lægekningen i Region Syddanmark er stabil og den bedste siden 2008.

Å

Udvalget for det nære sundhedsvæsen besluttede på mødet den 12. april 2021 at indstille til regionsrådet, at rekrutteringsprojektet forløbes med tre år til udgangen af 2024. På mødet den 3. maj 2021 vil projektleder for rekrutteringsprojektet Ulla Krogh Jessen præsentere indsatsen nærmere for udvalget.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Til orientering. Oplæg vedtaget.

Å

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Å

Bilag

210503 Rekrutteringsprojektet

Punkt 9: Orientering om fælles vision for speciallægepraksis

21/21688

Resumé

Danske Regioner og Foreningen af Praktiserende Speciallæger har udarbejdet en fælles vision for speciallægepraksis. Udvalget for det nære sundhedsvæsen orienteres hermed om visionen.

Sagsfremstilling

Sundhedsvæsenet står i de kommende år over for udfordringer, når der i Danmark bliver flere ældre, flere med kroniske sygdomme og flere med psykiske lidelser.

For at være på forkant hermed er Danske Regioner og Foreningen af Praktiserende Speciallæger gået sammen om en fælles vision for de praktiserende speciallægers rolle i et samlet sundhedsvæsen.

Visionen består af 21 konkrete forslag, der blandt andet skal sikre, at alle danskere oplever nære tilbud og lettere adgang til specialiseret hjælp.

Her og nu er der mangel på speciallæger, både i praksis og i sygehusregi, men antallet af speciallæger vil stige i de kommende år. På lang sigt vil der være behov for flere fuldtidspraktiserende speciallæger, men allerede nu kan der gøres noget for give borgerne lettere adgang til speciallægehjælp i de geografiske områder, hvor der i dag er langt til speciallægepraksis.

I områder, hvor der ikke er behov for fuldtidspraktiserende speciallæger, kan en løsning være, at speciallægen en eller flere dage i ugen tager ud for at arbejde andre steder end i deres "faste" klinik.

Det kan eksempelvis ske ved at flere speciallæger fra forskellige specialer deles om de samme lokaler i et sundhedshus eller andet lokale fællesskab, hvor apparatur stilles til rådighed.

Der skal her i foråret forhandles ny overenskomst med speciallægerne. Forhandlingerne vil komme til at understøtte og afspejle ovenstående visioner og de regionale interesser.

Strategien om, at flere specialiserede undersøgelser og behandlinger i højre grad skal placeres uden for hospitalerne og dermed tættere på borgeren falder også i tråd med den nuværende overenskomsts muligheder for etablering af satellitpraksis (§ 17) eller ved indgåelse af særaftaler (§ 64).

Som eksempel herpå har Region Syddanmark i henhold til overenskomsten indgået en § 64-aftale om behandling af borgere fra Ærø på Ærø Sygehus. Aftalen muliggør, at borgere bosiddende på Ærø kan blive undersøgt og behandlet af en praktiserende hudlæge på Ærø Sygehus. Aftalen er indgået med den praktiserende hudlæge i Svendborg og betyder, at speciallægen har to konsultationsdage på Ærø Sygehus om måneden.

Med baggrund i den fælles vision vil der fra regionens side blive taget kontakt til de lokale repræsentanter for speciallægerne med henblik på at aftale, hvordan visionerne om speciallægepraksis, som en del af det nære

sundhedsvæsen, kan udmøntes i Region Syddanmark, fx via yderligere aftale om satellitpraksis i dele af regionen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Visionspapir - En fælles vision for speciallægepraksis

Punkt 10: Orientering om status for videokonsultationer i speciallægepraksis

20/13027

Resumé

Udvalget for det nære sundhedsvæsen gives hermed en status for brugen af videokonsultationer i speciallægepraksis. Orienteringen skal ses i lyset af budgetaftalen for 2021 og den aktuelle situation omkring coronavirus. Brugen af videokonsultationer i speciallægepraksis er fra 2020 blevet understøttet af nye, midlertidige aftaler og etablering af nye tekniske løsninger, både lokalt og nationalt. I perioden marts til december 2020 er der gennemført knap 5.500 videokonsultationer i speciallægepraksis i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Af Region Syddanmarks budget for 2021 fremgår det, at der i forbindelse med regionens digitaliseringsstrategi sættes maksimalt fokus på at udnytte erfaringerne med virtuelle løsninger, fx videokonsultationer og videomøder i kølvandet på COVID-19, samt at udvalget for det nære sundhedsvæsen følger op på anvendelsen af virtuelle løsninger i speciallægepraksis, herunder erfaringerne fra COVID-19.

Denne orientering skal ses som en del af denne opfølgning.

Som følge af udbruddet af coronavirus og de deraf følgende restriktioner for fysisk fremmøde hos blandt andet speciallægerne, blev der i marts måned 2020 indgået en midlertidig, national aftale om videokonsultationer i speciallægepraksis. Aftalen er gældende i forbindelse med corona-epidemien, men det forventes, at brugen af videokonsultationer vil indgå som del af forhandlingen af ny overenskomst for speciallægerne, der forventes påbegyndt i andet kvartal 2021.

Derudover er der fra både lokalt og centralt hold etableret tekniske løsninger for at muliggøre brugen af videokonsultationer.

Nedenfor redegøres for, hvilke løsninger der er etableret til at gennemføre videokonsultationer for speciallægerne, ligesom der gives status for omfanget af videokonsultationer, samt planer for fremtidig understøttelse af speciallægernes brug af video.

Tekniske løsninger til videokonsultationer

SMS til video

Region Syddanmark etablerede den 24. marts 2020 mulighed for, at speciallægepraksis kunne anvende løsningen ”sms til video” eller ”en-vejs video” til videokonsultationer. Løsningen er ret simpel at anvende og fungerer som supplement til en telefonsamtale. Under samtalen kan behandleren sende en sms til patienten, indeholdende et link, der forbinder kameraet på patientens telefon til behandlerens pc. Behandleren kan dermed se det, som patienten filmer, men patienten kan ikke se lægen. Løsningen er senere blevet udvidet til også at understøtte to-vejs video, så patienten også kan se behandleren.

Løsningen er blevet rigtig godt modtaget, blandt andet fordi den er enkel at anvende.

Virtuelt Venteværelse - MinLæge-app

”Virtuelt venteværelse” er etableret af Praktiserende Lægers Organisation (PLO) i samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet og er en integreret løsning i MinLæge-appen, der oprindeligt er udviklet til almen praksis. Medio april 2020 blev løsningen i en let tilpasset version sat i drift i speciallægepraksis.

Løsningen giver lægen mulighed for at holde ”åben konsultation” via video, hvor patienterne via Min Læge-appen kan kalde op til lægen og stå i kø i det virtuelle venteværelse. Lægen kan alternativt aftale en videokonsultation med patienten, der så ringer op via MinLæge-appen på det givne tidspunkt.

Andre løsninger

Ud over disse løsninger har nogle behandlere på eget initiativ anvendt andre tekniske løsninger, evt. på anbefaling fra de faglige organisationer.

Support

I forbindelse med udrulningen af de tekniske løsninger til videokonsultationer etablerede Region Syddanmark, i regi af Syddansk Sundhedsinnovation, en telefonisk og mailbaseret ”videohotline” til support af behandlerne. Presset på videohotlinen var særligt stort i de første uger, hvor der var op til syv mand til at varetage supporten.

Support i forhold til brugen af Virtuelt Venteværelse/MinLæge appen er efterfølgende overgået til leverandørerne af it-systemer til praksis.

Region Syddanmark leverer stadig support i forhold til sms-til-video løsningen, men behovet er meget begrænset.

Oversigt over antal videokonsultationer

I vedlagte bilag er der tabeller over speciallægenes brug af videokonsultationer i 2020.

Ud fra tallene er det tydeligt, at coronakrisen har skabt et incitament for at bruge videokonsultationer.

Speciallægerne har sammenlagt afholdt 5.474 videokonsultationer for i alt 3.072 patienter (Det skal bemærkes, at såfremt en patient har deltaget i videokonsultation ved læger fra flere specialer, tælles patienten to gange i den samlede sum, da antal unikke cpr.nr er talt inden for hvert speciale). Særligt inden for specialet psykiatri ligger anvendelse af videokonsultationer relativt højt hele året, og psykiaterne har sammenlagt afregnet godt 3.800 videokonsultationer for knap 1.580 patienter. Derudover har hudlægerne anvendt muligheden særligt i foråret, hvor der i marts og april tilsammen er afregnet 505 videokonsultationer for 502 patienter, mens der resten af året er afregnet ca. 100 videokonsultationer i alt.

Af de resterende specialer har videokonsultationer primært været brugt inden for neuromedicin og reumatologi, hvor der er afregnet henholdsvis 503 videokonsultationer for 442 patienter og 253 videokonsultationer for 239 patienter hos reumatologerne. For de øvrige specialer har brugen været meget begrænset.

Fremtidig understøttelse af speciallægenes brug af videokonsultationer

Brugen af videokonsultationer i speciallægepraksis har for alle specialer, på nær psykiatri, primært været brugt de første måneder i foråret 2020 under den første ”hårde” nedlukning.

For at understøtte speciallægenes brug af videokonsultationer vil regionen i samarbejde med de lokale repræsentanter for speciallægerne dels undersøge, hvilke erfaringer, både gode og dårlige, speciallægerne har med videokonsultationer, dels udarbejde vejlednings- og inspirationsmateriale til speciallægenes videre brug af videokonsultationer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Til orientering.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over speciallægenes brug af videokonsultationer i 2020

Punkt 11: Mødekalender 2021

21/10

Sagsfremstilling

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har tidligere godkendt følgende mødekalender:

Mandag den 7. juni 2021, kl. 14 – 17 i Regionshuset

Mandag den 9. august 2021, kl. 14 – 17 i Esbjerg

Mandag den 6. september 2021, kl. 14 – 17 i Odense

Mandag den 4. oktober 2021, kl. 14 – 17 ved Sygehus Sønderjylland

Mandag den 1. november 2021, kl. 14 – 17 i Odense

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

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Næste møde i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 7. juni 2021 forventes afholdt med fysisk fremmøde i regionshuset.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Eventuelt

21/10

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 03-05-2021

Drøftelse af aktuel sag.

Orientering om problematik vedr. ydelse 4484 (opfølgning på negativ COVID-19 test).

Status for COVID-19: Oplæg vedlægges.

Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

210503 Præsentation COVID uge 18

Punkt 13: Underskriftsside