

REFERAT Praksisplanudvalg vedr. almen praksis 2017-2021 d. 26-09-2018

Mødedato Onsdag d. 26. september 2018 kl. 18:30

Mødested Praksisenheden i Kolding

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

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Drøftelse af vision for Praksisplan 2019-2022 / AL.....	4
Opdeling af Odense i geografisk mindre planlægningsområder / TC.....	7
Godkendelse af Kommissorium for Lokalaftaleudvalg / AL.....	8
Implementeringsplaner for overflytning af patienter med KOL og/eller Diabetes 2, samt kræftopfølgning / AL.....	10
Status på implementering af Overenskomst 2018 /AL.....	12
En læge tæt på dig - en plan for fremtidens lægepraksis / AL.....	15
Inddragelse af kapacitet, Esbjerg-lægerne / JK.....	18
Inddragelse af kapacitet, Lægerne Grevang og Fisher, Billund / JK.....	20
Inddragelse af kapacitet, Lægerne Nørretorv, Grindsted /JK.....	22
Inddragelse af kapacitet, Rådhuslægerne, Hårby / JK.....	24
Inddragelse af ubesat kapacitet fra læge Peter Petersen, Varde / JK.....	26
Udmøntning af to ydernumre til Vollsmose Sundhedscenter / TC.....	28
Klinisk ultralyd i almen praksis / AL.....	31
Opfølgning på implementeringen af aftalen om fasttilknyttede læger på plejecentre / AL.....	33
Orientering til Praksisplanudvalget om status på lægedækningen /JK.....	35
Orientering til Praksisplanudvalget om regionstilbud i Bjert / JK.....	38
Salg af kapaciteter i Skærbæk / JK.....	39
Salg af ydernummer i Vojens / JK.....	40
Orientering til PPU om salg af ydernummer med patienter i Ribe / JK.....	41
Orientering om salg af kapacitet i Svendborg / JK.....	42
Eventuelt.....	43

Punkt 1: Mødedeltagere

18/37550

Sagsfremstilling

Medlemmer:

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

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

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

Øvrige deltagere:

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

Faste deltagere Koncerndirektør Kurt Espersen, Region Syddanmark
Sundhedsdirektør Arne Nikolaisen, Esbjerg
Kommune
Strategisk analytiker Christina Ryborg, Fælleskommunalt
Sekretariat
i øvrigt Morten Kjærulff Jespersen, KKR
Lægeforeningen Lene Nordberg Eriksen

Punkt 2: Drøftelse af vision for Praksisplan 2019-2022 / AL

18/14164

Resumé

Med udgangspunkt i Vision for Sundhedsaftalen for 2018 – 2021, Sundhedsbrugerrådets forslag til fokusområder og oplæg ved Bo Libergren om Sundhedskoordinationsudvalgets møder med de 22 kommuner ønskes en drøftelse af vision for Praksisplan for almen praksis 2019-2022.

Sagsfremstilling

I hver politisk valgperiode skal der udarbejdes en sundhedsaftale og en praksisplan, der danner rammen om det tværsektorielle samarbejde om patientforløb mellem kommuner, almen praksis og sygehusene.

Sundhedsaftalen for den indeværende valgperiode skal forelægges Sundhedsstyrelsen til godkendelse i juni 2019. Praksisplanen forventes jf. tids- og procesplanen (vedlagt) at kunne godkendes ved udgangen af 2019.

Visioner for Sundhedsaftalen 2019 – 2021

Sundhedskoordinationsudvalget har på møde i juni måned godkendt visioner for Sundhedsaftalen for 2019 - 2022. Med en fastlagt vision for sundhedsaftalen kan udarbejdelsen af Praksisplan 2019-2022 også påbegyndes, idet der er en nær sammenhæng mellem sundhedsaftale og praksisplan, idet praksisplanen skal medvirke til at sikre sundhedsaftalens gennemførelse på praksisområdet.

For at skabe sammenhæng mellem fokus i sundhedsaftale og praksisplan foreslår sekretariatet, at visionen for sundhedsaftalen videreføres i praksisplanen, ligesom visionen for den nuværende sundhedsaftale også danner grundlag for den gældende praksisplan. Visionen skal dog i praksisplanen målrettes almen praksis rolle i det samlede sundhedsvæsen.

På baggrund af input fra det politiske opstartsmøde den 24. april 2018, har sundhedskoordinationsudvalget fastsat visioner og virkemidler for Sundhedsaftalen 2019-2022 og udarbejdet udkast til målsætninger (se også vedlagte bilag).

Visionen for Sundhedsaftalen beskrives således:

”Sundhedskoordinationsudvalget vil med denne sundhedsaftale styrke samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende læger med det overordnede formål at skabe et sundhedsvæsen, hvor borgeren oplever sammenhæng og sømløse overgange. Vi vil udvikle et nært og sammenhængende sundhedsvæsen i balance, så vi i fællesskab kan håndtere de udfordringer, sundhedsvæsenet står over for nu og i fremtiden.

Vi peger i sundhedsaftalen på en række visionsområder, hvor vi vil gøre en særlig indsats i sundhedsaftaleperioden. Denne indsats bygger videre på det eksisterende samarbejdsgrundlag fra tidligere sundhedsaftaler

- Vi samarbejder om forebyggelse
 - Vi arbejder for et røgfrit Syddanmark
 - Vi skaber mental trivsel og sundhed blandt børn og unge
- Vi skaber mere lighed i sundhed

- Vi sikrer sammenhæng til arbejdsmarkedet. ”

Rygning og mental sundhed er højt placeret på den sundhedspolitiske dagsorden og indgår derfor som to selvstændige delvisioner.

For at kvalificere og skabe konsensus om de konkrete målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2022 møder Sundhedskoordinationsudvalget alle 22 syddanske kommuner i perioden medio august til primo oktober 2018 og drøfter disse.

Sundhedsbrugerrådets ønsker til fokusområder i kommende praksisplan

På møde i Sundhedsbrugerrådet d. 06-09-2018 drøftede udvalget ønsker til fokusområder i den kommende praksisplan ud fra et patientperspektiv. De foreslåede fokusområder er i god tråd med visionen for sundhedsaftalen, særligt den overordnede vision om det nære sundhedsvæsen samt visionen om lighed i sundhed.

Overordnet er Sundhedsbrugerrådets forslag til fokusområder følgende (uddybet version er vedlagt som bilag):

- Udvikling af almen praksis rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
- Øget fokus på svage patienter i almen praksis
- Bedre mulighed for afdækning af behov for særlige målgrupper

Status på initiativer i Praksisplan for almen praksis

Praksisplan for almen praksis 2015-2018 indeholder række beskrevne indsatsområder, der er opsummeret i en implementerings- og opfølgingsplan.

En del af indsatserne er gennemført i den forgangne periode, men den nuværende praksisplan efterlader også en række initiativer som, evt. i tilpasset form, kan videreføres i en kommende praksisplan.

Praksisplanudvalget vil senere i processen med udarbejdelse af ny praksisplan blive bedt om at tage stilling til videreførelse af konkrete indsatser.

Indstilling

At Praksisplanudvalget:

1. Godkender at visionen for Sundhedsaftalen for 2019- 2022 danner grundlag for visionen for Praksisplan 2019-2022
2. Drøfter hvordan visionen for sundhedsaftalen kan overføres til praksisplanen, med et særligt fokus på almen praksis rolle i sundhedsvæsenet og patientbehandlingen

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen blev godkendt

Praksisplanudvalget understreger, at det er vigtigt med fortsat fokus på:

- kronikerne og den ældre medicinske patient

- der skal være forbindelse til den nuværende sundhedsaftale

I forhold til den politiske vision, er det vigtigt at lægge vægt på at alle patienter skal have adgang til en læge – og derigennem binde bro mellem den politiske del af praksisplanen og kapacitetsplanlægningen i planen.

I kapacitetsdelen skal målsætningerne og præmisserne for planlægningen af lægedækningen være tydelige.

Bilag

Visioner for Sundhedsaftalen 2019-2022 - 070918.pdf

Fokusområder for Praksisplan 2019-2022 (15 min.)

Tids- og procesplan for Praksisplan 2019-22

Punkt 3: Opdeling af Odense i geografisk mindre planlægningsområder / TC

18/43832

Resumé

Regionsrådet besluttede på møde den 25. juni 2018 at indstille til Praksisplanudvalget, at praksisplanen ændres, således at Odense opdeles i mindre planlægningsområder. Der lægges op til en drøftelse af dette med henblik på, at der i forbindelse med udarbejdelse af ny praksisplan sker en opdeling af Odense.

Sagsfremstilling

Den nuværende praksisplan er opdelt i 22 planlægningsområder, der følger kommunegrænserne. Odense kommune er således eet planlægningsområde.

Der er pr. august 2018 i alt 60 praksis i Odense kommune. Af disse er 47 beliggende i Odense C og 3 i Odense M., jf. vedlagte kort. Der er således en meget betydelig koncentration af praksis i centrum af byen og tilsvarende meget få praksis udenfor centrum.

For at dæmme op for dette, besluttede Regionsrådet på møde den 25. juni 2018, at indstille til Praksisplanudvalget, at praksisplanen ændres, således at kommunen opdeles i mindre planlægningsområder, så ydernumre til Odense fremadrettet ikke udbydes bredt i kommunen, men ud fra en geografisk opdeling. Der lægges op til en drøftelse af dette med henblik på, at der i forbindelse med den nært forestående udarbejdelse af ny praksisplan sker en opdeling af Odense. Der er udarbejdet kort, som viser fordelingen af praksis i Odense kommune, befolkningstætheden samt et eksempel på, hvordan kommunen kunne opdeles i den nye praksisplan. Disse er vedlagt som bilag.

Indstilling

Det indstilles,

At Odense kommune i forbindelse med den nært forestående udarbejdelse af ny praksisplan opdeles i 4-5 planlægningsområder. De præcise områder defineres i forbindelse med udarbejdelse af praksisplanen.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen tiltrådt, dog således, at planlægningsområderne ikke tænkes som særskilte lægedækningsområder, men som underområder i kommunen i lighed med geografiske underområder (/byer) i andre kommuner.

Ved udformningen af den kommende praksisplan er det væsentligt at tage hensyn til byplanlægning, befolkningstilvækst i lokalområderne mv. og dermed inddrage kommunerne i praksisplanlægningen i den kommende praksisplan.

Bilag

Kort over Odense

Punkt 4: Godkendelse af Kommissorium for Lokalaftaleudvalg / AL

17/41102

Resumé

Praksisplanudvalget forelægges ”Kommissorium for Lokalaftaleudvalg for Region Syddanmark” til godkendelse, samt udpegning af medlemmer til udvalget. Lokalaftaleudvalget har til formål at drøfte eventuelle udfordringer med indgåede lokalaftaler.

Sagsfremstilling

På møde i Praksisplanudvalget d. 11. juni 2018 godkendte udvalget forlængelse af ”Ramme for den underliggende aftale” og drøftede nedsættelse af Lokalaftaleudvalg for Region Syddanmark.

Fra kommunal side blev det foreslået, at Praksisplanudvalget skulle overtage Lokalaftaleudvalgets opgaver, således at der ikke skulle nedsættes et ekstra mødeforum. PLO Syd ønskede ikke at tage stilling til dette på mødet og udbad sig betænkningstid.

PLO Syd har efter mødet tilkendegivet, at de ønsker, at der nedsættes et Lokalaftaleudvalg som et særligt forum til behandling af sager vedr. lokalaftaler.

På denne baggrund forelægges ”Kommissorium for Lokalaftaleudvalg for Region Syddanmark” til fornyet behandling i Praksisplanudvalget.

Det foreslås, at møder i udvalget afholdes i umiddelbar forbindelse med Praksisplanudvalgets møder og at udvalgets medlemmer findes blandt praksisplanudvalgets medlemmer (tilføjet i kommissoriet).

Baggrund

Fra centralt hold er der vedtaget nogle generelle bestemmelser (en ramme), som kan indgå i underliggende aftaler til praksisplanen indgået mellem PLO-R, regionen og kommunerne i regionen.

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

Indstilling

Til

- Nedsættelse af Lokalaftaleudvalg for Region Syddanmark samt udpegning af medlemmer til udvalget
- Godkendelse af ”Kommissorium for Lokalaftaleudvalg for Region Syddanmark”

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Punktet udsættes til næste møde,

Bilag

Kommissorium for Lokalaftaleudvalg

Punkt 5: Implementeringsplaner for overflytning af patienter med KOL og/eller Diabetes 2, samt kræftopfølgning i almen praksis / AL

17/44563

Resumé

Praksisplanudvalget forelægges revideret ”Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL og/eller diabetes type 2” og revideret ”Implementeringsplan for overflytning af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og nyrekræft” til orientering

Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget godkendte på møde d. 11. juni 2018 ”Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL og/eller diabetes type 2” og ”Implementeringsplan for overflytning af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og nyrekræft” med forbehold for tilpasning af planerne til bemærkninger fra ”Styregruppen for implementering af overenskomst om almen praksis 2018”. Styregruppen har efterfølgende på møde d. 11. september 2018 endeligt godkendt implementeringsplanerne, der nu forelægges Praksisplanudvalget til orientering.

De væsentligste ændringer er følgende:

Implementeringsplan for overflytning af patienter med KOL og/eller diabetes type 2

- Beskrivelse af målgruppe for henvisning til- samt varighed af kortvarigt, midlertidigt sygehusforløb
- Præcisering af tekst i epikrise ved overflytning af behandlingsansvar til almen praksis
- Præcisering af mulighederne for specialistrådgivning
- Plan for kompetenceudvikling
- Metode til opgørelse af antal patienter i målgruppen for overflytning til opfølgning i almen praksis, samt baseline for antal patienter i sygehusregi

Implementeringsplan for overflytning af patienter med prostata-, urinvejs- og blære- og nyrekræft

- Præcisering af tekst i epikrise ved overflytning behandlingsansvar til almen praksis
- Præcisering af mulighederne for specialistrådgivning
- Plan for kompetenceudvikling

Styregruppens godkendelse af implementeringsplanerne udgør startskuddet for overflytning af patienter fra ambulant kontrol i sygehus regi til almen praksis. I henhold til overenskomsten skal overflytningen af patienter i ambulant opfølgning være gennemført senest pr. 1. juli 2020.

Værktøj til understøttelse af implementeringen

Til at understøtte implementeringen af opgaveoverflytningen udarbejder Temagruppen for samordning og patientforløb en række støtteværktøjer:

Kommunikationsplan for overenskomstens udmøntning

Temagruppen er ved at udarbejde en plan for den generelle kommunikation vedr. implementering af overenskomsten for at sikre, at almen praksis, relevante sygehusafdelinger samt kommunerne har kendskab til de konkrete ændringer, som overenskomstens implementering løbende medfører.

Specialistrådgivning

Temagruppen forventer at udsende en vejledning for brug af specialistrådgivning i almen praksis. Vejledningen vil indeholde følgende punkter:

- Specialistrådgivning vedr. konkrete patienter via:
 - Telefonrådgivning.
 - Korrespondancemeddelelser.
 - Videokonference.
- Henvvisning til midlertidige eller længerevarende sygehusforløb
- Øvrig specialistrådgivning.

Kompetenceudvikling til almen praksis

Temagruppen har nedsat en kompetencegruppe, der skal sikre den nødvendige kvalificering af almen praksis og koordinere initiativer for kompetenceudviklingen inden for de nye områder, som almen praksis overtager fra sygehusene. Konkret udarbejder arbejdsgruppen en generisk model for kompetenceudvikling til almen praksis, samt beskriver kompetenceudviklingstilbud for hver af overflytningens målgrupper med afsæt i den generiske model.

Data til understøttelse og monitorering af overflytningen af patienter

Temagruppen har igangsat et arbejde med at udvikle en baseline for antallet af patienter med KOL og diabetes 2, der skal overflyttes fra ambulante opfølgingsforløb på sygehusene til almen praksis. Dette arbejde indebærer også en estimering af målgruppernes omfang.

Ligeledes er temagruppen ved at etablere en model for databaseret opfølgning på overflytningen af patienter med KOL, diabetes type 2 og de fire urologiske kræftformer.

Lokal implementering

De godkendte implementeringsplaner er sendt til sygehuse, almen praksis og kommunerne til orientering og lokal implementering. Den lokale implementering understøttes af den beskrevne konkretisering af plan for specialistrådgivning og kompetenceudvikling, som vil blive forelagt for styregruppen d. 28. november 2018 til behandling og eventuel godkendelse. Det forventes ligeledes, at de lokale samordningsfora vil implementere den nye arbejdsdeling via dialog, fyraftensmøder og kompetenceudviklingsforløb, som er sædvane, når der skal indarbejdes og samordnes nye arbejdsgange.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Bilag

Implementeringsplan for overflytning af patienter med urologisk kræft

Implementeringsplan for overflytning af KOL og diabetes 2

Punkt 6: Status på implementering af Overenskomst 2018 /AL

17/44563

Resumé

Praksisplanudvalget forelægges status for implementering af indsatser beskrevet i Overenskomst om almen praksis 2018.

Sagsfremstilling

Overenskomst om almen praksis 2018 trådte i kraft pr. 1. januar 2018. Til at sikre implementering af indsatserne beskrevet i overenskomsten er der nedsat en styregruppe, to temagrupper og et sekretariat, der siden årsskiftet har arbejdet med implementering af indsatserne beskrevet i overenskomsten.

I første omgang har fokus særligt været på udarbejdelse af planer for overflytning af opfølgning for patienter med diabetes og/eller KOL, samt patienter med urologisk kræft fra sygehus til almen praksis. Ligeledes følges tiltagene i det nationale kvalitetsprogram "Kvalitet i Almen Praksis" (KiAP) tæt.

Status for implementering af indsats for øvrige målgrupper

Temagruppen for samordning og patientforløb forventer at påbegynde arbejdet med implementering af overenskomstens øvrige indsatsområder henover efteråret og vinteren.

Indsatsområderne omfatter:

Kræftopfølgning i almen praksis – generelt

Dansk selskab for almen medicin har udsendt en vejledning om "Kræftopfølgning i almen praksis".

Implementeringsgruppen under Kvalitets- og efteruddannelsesudvalget (KEU) har drøftet udfoldelsen af vejledningen, herunder blandt andet behov for efteruddannelse og forventes at afgive anbefalinger til temagruppen om den videre implementering af vejledningen i løbet af efteråret.

Forløbsplaner: KOL, diabetes type 2 og lænderygsmerter

Elektroniske forløbsplaner implementeres i overenskomstperioden. Den praktiserende læge

opretter, anvender og vedligeholder forløbsplanen i samarbejde med patienten i det videre forløb.

Status:

Forløbsplanerne for KOL er teknisk implementeret i alle lægesystemer og forventes at kunne tages i brug i efteråret 2018, mens forløbsplaner for diabetes forventes klar medio 2019, og forløbsplaner for lænderyg-patienter medio 2020.

Temagruppen vil løbende følge udviklingen i antal forløbsplaner.

Opfølgning ved sektorovergange (trafiklysmetoden)

Almen praksis forpligtes til naturligt at følge op overfor patienter, som modtager behandling i flere sektorer. I visse situationer er der behov for at sikre en særlig hurtig opfølgning i almen praksis efter en sygehusindlæggelse. Den udskrivende læge markerer epikrisen ved patienter med særlige opfølgningsbehov med rødt eller gult flag til indikation af, hvor hurtigt der skal foretages aktiv opfølgning i almen praksis.

Status:

Opgaven forløber i et nationalt spor. Der forventes implementeret en midlertidig epikrisestandard i sygehusenes elektroniske patientjournalssystem i efteråret 2018, som forløber for den endelige standard.

Udførelse af sygebesøg

Opprioritering af sygebesøgsopgaven, herunder anvendelse af stedlige læger

Status:

Opgørelse af antal sygebesøg (1.-3. kvartal 2017 sammenholdt med 1.-3. kvartal 2018) viser, at antal kørte sygebesøg til den ældre befolkning er stigende.

Temagruppen forventer at påbegynde opgaven i efteråret 2018.

Opsporing af lungesygdom/KOL

Der ønskes i overenskomstperioden en styrket indsats i almen praksis for tidlig opsporing af mennesker med lungesygdomme målrettet borgere med uopdaget KOL .

Status:

Opgørelse af antal spirometri foretaget i almen praksis i 2018 viser, at der er praksis, som ikke foretager spirometri. Spirometri foretages fortrinsvis på den ældre befolkning.

Temagruppen forventer at påbegynde opgaven i efteråret 2018.

Astma hos børn og unge

Almen praksis varetager en tidlig og målrettet opsporing, diagnostik og udredning af børn og unge (0-18 år) med astma, eller hvor der foreligger mistanke herom.

Status:

Temagruppen forventer at påbegynde opgaven i efteråret 2018.

Mennesker med kronisk sygdom

De praktiserende læger skal i øget omfang forebygge, opspore, være opsøgende over for patienter med særligt behov og behandle kroniske sygdomme hos deres patienter.

Status:

Temagruppen forventer at påbegynde opgaven i efteråret 2018.

Etablering og understøttelse af kvalitetsklynger i almen praksis

Overenskomst for almen praksis 2018 fastsætter, at lægerne skal indgå i klynger med henblik på at arbejde med og forbedre kvaliteten af behandlingen af patienterne.

Temagruppen for kvalitet og data har udgivet en pjece, der kan vejlede de praktiserende læger om etablering af klynger. Pjecen er udsendt til almen praksis medio juni 2018 sammen med kursuskataloget. Pjecen er inspireret af tilsvarende materiale fra Region Midtjylland.

Der er i Region Syddanmark for øjeblikket etableret fem klynger, og flere er under dannelse. Det forventes i øjeblikket, at der i alt etableres godt 20 klynger i regionen.

Region Syddanmark har fastlagt procedurer for tilmelding af klynger, samt for udbetaling af klyngehonorar. Sideløbende arbejdes der på at etablere en kvalitetsorganisation til at understøtte klyngerne. På nuværende tidspunkt er der etableret et "klyngeteam" i den eksisterende konsulent-organisation.

Data til almen praksis

I regi af den nationale kvalitetsorganisation "Kvalitet i almen praksis" (KiAP) arbejdes der ligeledes med at understøtte etablering af klynger. I programmet er der lagt fem projektspor:

- Datadrevet kvalitetsudvikling.
- Udvikling af indikatorer for almen medicin.
- Klynge dannelse.
- Regional organisering.
- Fremtidig national organisering.

De to første spor omhandler, hvordan klyngerne kan klædes på til at begynde at arbejde med databaseret kvalitetsudvikling, herunder hvilke data/indikatorer, der kan og skal stilles til rådighed for almen praksis. Det er i overenskomsten forudsat, at indikatorerne skal have sammenhæng til de otte nationale mål for kvalitet i sundhedssektoren.

Gennem arbejdet i den nationale kvalitetsorganisation er der sikret mulighed for, at klynger kan tilgå data vedrørende medicinordination I første omgang med særligt fokus på antibiotika og afhængighedsskabende medicin.

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

Differentieret basishonorar til lægedækningstruede områder og til praksis med en patienttyngde over gennemsnittet
Region Syddanmark har ultimo juni måned udbetalt første rate af det differentierede basishonorar til henholdsvis praksis beliggende i lægedækningstruede områder og til praksis med en patienttyngde over gennemsnittet. 2. rate udbetales pr. 1. december 2018.

Kronikerhonorar

I henhold til overenskomsten skal behandlingen af patienter med KOL og/eller Diabetes 2 overgå fra sygehusambulatorierne til almen praksis. Samtidig er der indført "kronikerhonorar" i almen praksis, der skal dække alle kontaktydelser for de to patientgrupper, når lægen har "klarmeldt" sig.

I Region Syddanmark har alle lægerne klarmeldt sig pr. 1. august 2018. Udbetaling af kronikerhonorar til lægerne blev påbegyndt i foråret 2018. Dette er en administrativ tung opgave, idet udbetalingen af honoraret foretages manuelt.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 7: En læge tæt på dig - en plan for fremtidens lægepraksis / AL

18/32959

Resumé

Regeringen har i juni 2018 offentliggjort ”En læge tæt på dig – en plan for fremtidens almen praksis”. Udspillet er en del af den varslede Sundhedsreform, der forventes offentliggjort i oktober 2018. Med udspillet ønsker regeringen at skabe større tilgængelighed til almen praksis, sikre sammenhæng og kontinuitet i patientforløbene og faglig udvikling i almen praksis. Med udspillet udmøntes endvidere de resterende ca. 600 mio. kr. fra puljen til etablering af læge- og sundhedshuse. Midlerne reserveres til etablering af flermandspraksis eller sundhedshuse og udbygning af eksisterende praksis til at rumme flere uddannelseslæger.

Sagsfremstilling

På baggrund af en situation, hvor det på landsplan er svært at sikre tilgængelighed i almen praksis – ca. 70 % af praksis er lukket for tilgang, 10 % af de praktiserende læger er over 65 år, og andelen af befolkningen over 75 år er stigende – opstiller regeringen i ”En læge tæt på dig” en vision for almen praksis og oplister samtidig i alt 16 indsatser, samlet i tre overskrifter, der skal medvirke til at sikre borgerne bedre adgang til almen praksis. Regeringen har samtidig oplistet 8 udviklingsmål for almen praksis frem mod 2030.

Nedenfor gengives regeringens vision for almen praksis, og indsatserne og udviklingsmålene opsummeres. En oversigt over samtlige indsatsområder er vedlagt som bilag. Udviklingsmålene og status herfor i Region Syddanmark er ligeledes vedlagt som bilag. Selve regeringsudspillet kan findes på: <https://sum.dk/Aktuelt/Publikationer/En-læge-tæt-paa-dig-juni-2018.aspx>

Regeringens vision for almen praksis

Sikre nærhed og et frit valg:

Regeringen ønsker, at alle borgere har adgang til en praktiserende læge tæt på deres bopæl.

Borgeren skal sikres et reelt frit valg af læge og mulighed for at få en praktiserende læge i nærområdet.

Et trygt og sammenhængende forløb:

Patienterne skal opleve samme høje kvalitet på tværs af landet og et sundhedsvæsen, der hænger sammen. Det indebærer, at almen praksis i højere grad skal samarbejde med sygehuse og kommuner, herunder om digitale løsninger, så patienterne oplever et trygt og sammenhængende forløb. Desuden skal patienterne og det offentlige på lige fod med resten af sundhedsvæsenet have adgang til data, herunder kvalitetsdata fra almen praksis.

Mere og tæt samarbejde:

Fremtidens almene praksis skal styrkes og moderniseres, bl.a. ved at lægerne organiserer sig i bæredygtige enheder med flere læger og mere praksispersonale, som kan medvirke til at forbedre patientbehandlingen, aflaste lægerne og sikre faglig udvikling.

Indsatsområder

Med udspillet ”En læge tæt på dig” opstiller regeringen følgende 3 indsatsområder med hver en række underindsatser til at sikre den ønskede udvikling:

Flere læger – mere tid til kerneopgaven:

Uddannelse af flere læger, inddragelse af flere sundhedsfaglige professioner og styrket brug af digitale løsninger

Samme høje kvalitet – uanset læge:

Løft af kvaliteten i almen praksis ved at samle kompetencerne fra læger og andet sundhedspersonale og skabe stærke faglige fællesskaber

En mere dynamisk almen praksis:

Gøre det mere tiltrækkende for unge læger at blive alment praktiserende læger ved at skabe bedre rammer for faglig sparring i hverdagen og ved at understøtte mere fleksible muligheder for at være praktiserende læge.

Blandt de mere politiske elementer i udspillet kan det fremhæves, at regeringen opfordrer regionerne til i højere grad at anvende udbudsmuligheden i sundhedsloven til sikring af lægedækning. Endvidere ønsker regeringen at indføre en mulighed for udbud af enkelttydelser, således at private aktører, læger, eller lægefællesskaber kan byde på løsning af en konkret (del)opgave for regionen, som de praktiserende læger ikke ser sig i stand til at varetage. Til eksempel nævnes lægedækning af kommunale akutpladser.

Udviklingsmål for almen praksis

Regeringen opstiller følgende nationale udviklingsmål for almen praksis:

- 70 procent af lægerne skal have åbent for tilgang i 2030
- 50 procent mere praksispersonale inden 2030
- Forskellen i antallet af henvisninger skal nedbringes
- 90 procent af lægerne skal arbejde i flermåndspraksis i 2030
- Alle praktiserende læger skal deltage i klynger i 2020
- Alle praktiserende læger skal ved udgangen af 2020 anvende Sundhedsdatastyrelsens kvalitetsudviklingsværktøj
- De praktiserende læger skal stå for en stor del af behandlingen og kontroller med KOL- og diabetespatienter
- Alle praktiserende læger skal inden udgangen af 2020 dele relevante patientoplysninger i det samlede patientoverblik på tværs af sundhedsvæsenet

Sammenhæng med Overenskomst om almen praksis 2018

Udspillet hænger nøje sammen med Overenskomst for almen praksis 2018, hvor der er fokus på at udvikle almen praksis rolle i det nære sundhedsvæsen, herunder gennem øget opgavevaretagelse i forhold til f.eks. kronikere og kræftopfølgning. Endvidere indeholder overenskomsten nye tiltag på kvalitetsområdet, herunder etablering af klynger og styrkelse af den databaserede kvalitetsudvikling i almen praksis. Ligeledes er den styrkelse af det digitale samarbejde mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen, der er indskrevet i ”En læge tæt på dig”, også en del af overenskomsten.

Status i Region Syddanmark

Regeringens vision for almen praksis samt udviklingsmålene er i god tråd med den tilgang, der har været i Region Syddanmark gennem længere tid i forhold til etablering af bæredygtige praksis, og som også er blevet understøttet gennem etablering af sundhedshuse og ”Strategi for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen”: Flere læger samlet i

fællesskaber, moderne lokaler, ansat praksispersonale, samarbejde mellem faggrupper, etablering af borgernære sundhedstilbud og integration med de øvrige sundhedstilbud i området mv.

Det er derfor positivt, at denne udvikling nu yderligere understøttes gennem regeringsudspillet, således at den udvikling, der er igangsat i Region Syddanmark, kan fortsætte.

Regeringsudspillet fokuserer på lægernes kerneopgave i almen praksis og behovet for yderligere praksispersonale til at løse lægemangel vurderes ligeledes at være positivt. I lyset af den relativt gode lægedækning i Region Syddanmark vil øget brug af praksispersonale også kunne omsættes til at løfte flere opgaver, relateret til ”det nære sundhedsvæsen”. F.eks. som nævnt i regeringsudspillet i form af sundhedsfagligt personale, der er rustet til at håndtere den voksende gruppe af patienter med dårligt mentalt helbred, hvilket også er i fokus i det tværsektorielle samarbejde i Region Syddanmark.

Indstilling

At

- ”En læge tæt på dig” indgår i Praksisplanudvalgets videre arbejde med praksisplan 2019 – 2022
- Praksisplanudvalget jævnligt forelægges status for udviklingen i forhold til de opsatte mål

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen tiltrådt

Bilag

Oversigt over Indsatsområder - En læge tæt på dig

Oversigt over udviklingsmål - En læge tæt på dig

Punkt 8: Inddragelse af kapacitet, Esbjerg-lægerne / JK

18/35271

Resumé

Esbjerg-Lægerne, Esbjerg fik pr. 1. september 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløber 1. september 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat endnu, og lægehuset har allerede nu oplyst, at man ikke ønsker at besætte eller genansøge om kapaciteten.

Sagsfremstilling

Esbjerg-Lægerne, Esbjerg fik pr. 1. september 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløber 1. september 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat endnu, og lægehuset har allerede nu oplyst, at man ikke ønsker at besætte eller genansøge om kapaciteten.

Der er ikke knyttet patienter til kapaciteten idet Esbjerg-lægerne beholder alle patienter, og lægerne fraskriver sig dermed alene 1 stk. ledig kapacitet.

Det følger af overenskomstens § 15, stk. 4, jf. § 14, stk. 2, at praksisplanudvalget skal drøfte mulighederne for lægedækningen i anledning af, at kapaciteten fraskrives.

Praksisplanudvalget skal derfor drøfte, om kapaciteten bør udmøntes igen, eller om kapaciteten i stedet skal nedlægges. Praksisplanudvalget skal fremsætte sin anbefaling overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen. Såfremt Udvalget for det nære sundhedsvæsen beslutter, at kapaciteten skal genudmøntes, annonceres denne først til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger, i henhold til overenskomstens regler.

Såfremt der er interesserede blandt områdets praksis, afgør Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, hvem kapaciteten skal tildeles.

Såfremt der ikke er interesserede praksis blandt områdets læger, beslutter Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, om kapaciteten skal annonceres til salg på landsdækkende plan, samt hvem kapaciteten i givet fald skal sælges til.

Der er 25 praksis i Esbjerg by, hvor 11 har åbent for tilgang. Der er yderligere 5 ubesatte kapaciteter i Esbjerg kommune.

Indstilling

- At praksisplanudvalget anbefaler overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen, at kapaciteten genudmøntes, og dermed annonceres til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger.
- At praksisplanudvalget – såfremt der ikke er interesserede blandt områdets læger – anbefaler overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen, at kapaciteten ikke annonceres til salg på landsdækkende plan, idet der i forvejen er 5 ubesatte kapaciteter i Esbjerg kommune

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen tiltrådt

Bilag

Oversigt over praktiserende læger i Esbjerg Kommune

Punkt 9: Inddragelse af kapacitet, Lægerne Grevang og Fisher, Billund / JK

18/35246

Resumé

Lægerne Grevang og Fisher, Billund fik pr. 1. juli 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløb 1. juli 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat, og lægehuset har ikke ønsket at genansøge om kapaciteten.

Sagsfremstilling

Lægerne Grevang og Fisher, Billund fik pr. 1. juli 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløb 1. juli 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat, og lægehuset har ikke ønsket at genansøge om kapaciteten.

Der er ikke knyttet patienter til kapaciteten idet Lægehuset beholder alle patienter, og lægehuset fraskriver sig dermed alene 1 stk. ledig kapacitet.

Det følger af overenskomstens § 15, stk. 4, jf. § 14, stk. 2, at praksisplanudvalget skal drøfte mulighederne for lægedækningen i anledning af, at kapaciteten fraskrives.

Praksisplanudvalget skal derfor drøfte, om kapaciteten bør udmøntes igen, eller om kapaciteten i stedet skal nedlægges. Praksisplanudvalget skal fremsætte sin anbefaling overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen. Såfremt Udvalget for det nære sundhedsvæsen beslutter, at kapaciteten skal genudmøntes, annonceres denne først til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger, i henhold til overenskomstens regler.

Såfremt der er interesserede blandt områdets praksis, afgør Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, hvem kapaciteten skal tildeles.

Såfremt der ikke er interesserede praksis blandt områdets læger, beslutter Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, om kapaciteten skal annonceres til salg på landsdækkende plan, samt hvem kapaciteten i givet fald skal sælges til.

Der er 3 praksis i Billund, hvor 2 har åbent for tilgang. Alle 3 praksis har høje patienttal, enten tæt på eller over normtallet på 1.600 patienter pr. kapacitet.

Indstilling

At praksisplanudvalget anbefaler overfor udvalget for det nære sundhedsvæsen, at

- kapaciteten genudmøntes, og dermed annonceres til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger
- såfremt der ikke er interesserede blandt områdets læger, annonceres kapaciteten til salg på landsdækkende plan.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen tiltrådt

”Områdets læger” defineres som læger i Billund By

Bilag

Oversigt over praktiserende læger i Billund Kommune

Punkt 10: Inddragelse af kapacitet, Lægerne Nørretorv, Grindsted /JK

18/35228

Resumé

Lægehuset Nørre Torv, Grindsted fik pr. 1. august 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløb 1. august 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat, og lægehuset har ikke ønsket at genansøge om kapaciteten.

Sagsfremstilling

Lægehuset Nørre Torv, Grindsted fik pr. 1. august 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløb 1. august 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat, og lægehuset har ikke ønsket at genansøge om kapaciteten.

Der er ikke knyttet patienter til kapaciteten idet lægehuset beholder alle patienter, og lægehuset fraskriver sig dermed alene 1 stk. ledig kapacitet.

Det følger af overenskomstens § 15, stk. 4, jf. § 14, stk. 2, at praksisplanudvalget skal drøfte mulighederne for lægedækningen i anledning af, at kapaciteten fraskrives.

Praksisplanudvalget skal derfor drøfte, om kapaciteten bør udmøntes igen, eller om kapaciteten i stedet skal nedlægges. Praksisplanudvalget skal fremsætte sin anbefaling overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen. Såfremt Udvalget for det nære sundhedsvæsen beslutter, at kapaciteten skal genudmøntes, annonceres denne først til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger, i henhold til overenskomstens regler.

Såfremt der er interesserede blandt områdets praksis, afgør Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, hvem kapaciteten skal tildeles.

Såfremt der ikke er interesserede praksis blandt områdets læger, beslutter Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, om kapaciteten skal annonceres til salg på landsdækkende plan, samt hvem kapaciteten i givet fald skal sælges til.

Lægedækningen i Grindsted er truet. Der er 6 praksis i Grindsted, heraf er den ene beliggende i Filskov. Alle praksis er lukket for tilgang, bortset fra udbudsklinikken Falck lægehus, Grindsted, som jf. kontrakten med regionen skal have åbent for tilgang af indtil 2.700 patienter. Aktuelt er der tilmeldt 1.700 patienter til udbudsklinikken. Endvidere er 2 af lægerne i Grindsted 68 år eller derover, hvorfor et generationsskifte også er nødvendigt indenfor en kortere årrække. Lægen som fraskriver sig kapaciteten er 68 år, har endvidere en ubesat kapacitet, og passer dermed selv 2.100 patienter.

Indstilling

At praksisplanudvalget anbefaler overfor udvalget for det nære sundhedsvæsen, at

- kapaciteten skal genudmøntes, og dermed annonceres til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger
- såfremt der ikke er interesserede blandt områdets læger, annonceres kapaciteten til salg på landsdækkende plan

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen tiltrådt

”Områdets læger” defineres som læger i Grindsted By

Bilag

Oversigt over praktiserende læger i Billund Kommune

Punkt 11: Inddragelse af kapacitet, Rådhuslægerne, Hårby / JK

18/31535

Resumé

Rådhuslægerne-Hårby, Assens Kommune, fik pr. 1. juni 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløb 1. juni 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat, og lægehuset har ikke ønsket at genansøge om kapaciteten.

Sagsfremstilling

Rådhuslægerne-Hårby, Assens Kommune, fik pr. 1. juni 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløb 1. juni 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat, og lægehuset har ikke ønsket at genansøge om kapaciteten.

Der er ikke knyttet patienter til kapaciteten idet Lægehuset beholder alle patienter, og lægehuset fraskriver sig dermed alene 1 stk. ledig kapacitet.

Det følger af overenskomstens § 15, stk. 4, jf. § 14, stk. 2, at praksisplanudvalget skal drøfte mulighederne for lægedækningen i anledning af, at kapaciteten fraskrives.

Praksisplanudvalget skal derfor drøfte, om kapaciteten bør udmøntes igen, eller om kapaciteten i stedet skal nedlægges. Praksisplanudvalget skal fremsætte sin anbefaling overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen. Såfremt Udvalget for det nære sundhedsvæsen beslutter, at kapaciteten skal genudmøntes, annonceres denne først til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger, i henhold til overenskomstens regler.

Såfremt der er interesserede blandt områdets praksis, afgør Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, hvem kapaciteten skal tildeles.

Såfremt der ikke er interesserede praksis blandt områdets læger, beslutter Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, om kapaciteten skal annonceres til salg på landsdækkende plan, samt hvem kapaciteten i givet fald skal sælges til.

Der er 2 praksis i Hårby, og begge har åbent for tilgang. Rådhuslægerne-Hårby har efter fraskrivelsen af den ledige kapacitet 1.856 patienter pr. kapacitet, og Haarbylægerne har alene 1.137 patienter pr. besat kapacitet, ligesom praksis også har en ubesat kapacitet samt en delekompagnon. Samlet set i Assens kommune er der 8 praksis, hvoraf de 6 er åbent for tilgang. Der er endvidere 2 ubesatte kapaciteter i alt i Assens kommune.

Indstilling

- At praksisplanudvalget anbefaler overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen, at den ledige kapacitet ikke genudmøntes.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen tiltrådt

Bilag

Oversigt over praktiserende læger i Billund Kommune

Punkt 12: Inddragelse af ubesat kapacitet fra læge Peter Petersen, Varde / JK

18/35320

Resumé

Læge Peter Petersen, Varde, fik pr. 1. september 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløber 1. september 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat endnu, og lægehuset har ikke genansøgt om kapaciteten.

Sagsfremstilling

Læge Peter Petersen, Varde, fik pr. 1. september 2017 tildelt en ekstra kapacitet, og fristen for at besætte denne udløber 1. september 2018. Kapaciteten er ikke blevet besat endnu, og lægen har ikke genansøgt om kapaciteten.

Der er ikke knyttet patienter til kapaciteten idet lægen beholder alle patienter, og lægen fraskriver sig dermed alene 1 ledig kapacitet.

Det følger af overenskomstens § 15, stk. 4, jf. § 14, stk. 2, at praksisplanudvalget skal drøfte mulighederne for lægedækningen i anledning af, at kapaciteten fraskrives.

Praksisplanudvalget skal derfor drøfte, om kapaciteten bør udmøntes igen, eller om kapaciteten i stedet skal nedlægges. Praksisplanudvalget skal fremsætte sin anbefaling overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen. Såfremt Udvalget for det nære sundhedsvæsen beslutter, at kapaciteten skal genudmøntes, annonceres denne først til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger, i henhold til overenskomstens regler.

Såfremt der er interesserede blandt områdets praksis, afgør Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, hvem kapaciteten skal tildeles.

Såfremt der ikke er interesserede praksis blandt områdets læger, beslutter Udvalget for det nære sundhedsvæsen på anbefaling fra Praksisplanudvalget og Lægedækningsgruppen, om kapaciteten skal annonceres til salg på landsdækkende plan, samt hvem kapaciteten i givet fald skal sælges til.

Der er 6 praksis i Varde by, hvor 5 har åbent for tilgang. Der er 1 ubesat kapacitet i Varde by, og yderligere 6 ubesatte kapaciteter i resten af Varde kommune.

Indstilling

- At praksisplanudvalget anbefaler overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen, at kapaciteten genudmøntes, og dermed annonceres til vederlagsfri overtagelse blandt områdets læger.
- At praksisplanudvalget – såfremt der ikke er interesserede blandt områdets læger – anbefaler overfor Udvalget for det nære sundhedsvæsen, at kapaciteten ikke annonceres til salg på landsdækkende plan, idet der i forvejen er 7 ubesatte kapaciteter i Varde kommune

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen tiltrådt

”Områdets læger” defineres som læger i Varde By

Bilag

Oversigt over praktiserende læger i Varde Kommune

Punkt 13: Udmøntning af to ydernumre til Vollsmose Sundhedscenter / TC

18/38401

Resumé

Med baggrund i den store andel lukkede praksis i Odense, det høje gennemsnitlige antal tilmeldte patienter pr. læge i Odense samt den forventede befolkningstilvækst, anbefalede Praksisplanudvalget i 2017 at udmønte to nye ydernumre i Odense. Regionsrådet vedtog den 25.6.18 en indstilling om, at ydernumrene udmøntes med udgangspunkt i Vollsmose Sundhedscenter. Binding af to ydernumre til Vollsmose kræver en ændring af praksisplanen, hvorfor sagen forelægges Praksisplanudvalget. Samtidig forelægges udkast til en lokalaf tale, der sikrer læger, det måtte byde ind på ydernumrene, ret til at dele disse med henblik på kun at arbejde halv tid i praksis.

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede på møde den 25. juni 2018:

- at der udmøntes to nye ydernumre i Odense med udgangspunkt i Vollsmose Sundhedscenter, Odense Kommune.
- at administrationen anmodes om at udarbejde udbudsmateriale så attraktivt som muligt, inden for rammerne af gældende lovgivning og aktuel overenskomst med PLO. Det kan f.eks. være med mulighed for oprettelse af delepraksis og/eller som en kombinationsstilling i samarbejde med Odense Universitetshospital og Odense Kommune, støtte i en opstartsperiode m.v.
- at der ikke nødvendigvis sælges til højestbydende, men at der foretages en samlet vurdering af de indkomne bud
- at det indstilles til Praksisplanudvalget, at praksisplanen ændres, således at ydernumre til Odense ikke længere kun er som kommune, men ud fra en geografisk opdeling (dette behandles på andet punkt på dagsordenen).

Baggrunden for sagen var, at Praksisplanudvalget i 2017 anbefalede regionen, at der udmøntes to nye ydernumre i Odense. Regionsrådet besluttede i juni 2018, at ydernumrene skulle udmøntes med udgangspunkt i Vollsmose. At ”binde” to ydernumre til Vollsmose vil være en ændring af den gældende praksisplanen, hvorfor sagen nu rejses til drøftelse i Praksisplanudvalget.

Odense kommune vurderer, at en praksis i Vollsmose passer fint ind i Odense Kommunes planer for Vollsmose. Kommunen har et ønske om at udvikle Vollsmose fra at være et udsat boligområde til at blive en bydel, der ligner Odenses andre bydele.

Sundhedsudvalget i Odense Kommune har udtryk opbakning til en praksis i Vollsmose. Der er ved at blive foretaget en udregning af, hvad eventuel ombygning af lokaler i Vollsmose til en lægepraksis vil koste. Det er p.t. uafklaret, i hvilket omfang kommunen har lovhjemmel til samt ønsker at skyde økonomi i etablering af en praksis. Der ligger som udgangspunkt ikke lønmidler til en kombinationsstilling. Odense kommune forventer først afklaring af de reelle understøtningsmuligheder primo december 2018.

PLO Odense ikke oplever, at der er et særligt behov for en lokalt placeret praksis i Vollsmose.

Direktionen på Odense Universitetshospital bakker op om at tilbyde, at den nye praksis i Vollsmose kan få en (nærmere defineret) tilknytning til Indvandrermedicinsk Klinik (IMK).. Økonomien i en eventuel understøtning fra Indvandrermedicinsk Klinik er uafklaret.

Regionen og Odense kommune påbegyndte sammen med repræsentanter fra PLO Odense i 2017 et arbejde med at beskrive nogle tiltag, der kunne være medvirkende til at rekruttere læger til Vollsmose. Som opfølgning på behandlingen i regionsrådet er samarbejdet genoptaget.

En del af et attraktivt set-up for en praksis er, at lægerne kan opnå ret til at deles om pasningen af patienterne, således at to læger kan passe samlet 1600 patienter eller 3-4 læger kan passe 3200 patienter. Der er udarbejdet udkast til en sådan lokalaftale (vedlagt).

Der er erfaringer med etablering af praksis fra andre udsatte boligområder. Således åbnede der ny praksis i Tingbjerg med to læger i 2018. Københavns kommune har klargjort praksislokalerne og stiller gratis tele-tolkning og en socialrådgiver til rådighed i to år. I Aalborg Øst er der to praktiserende læger i sundhedshuset, som lægerne lejer sig ind i. Endelig er der to læger i Gellerup ved Århus.

Der bor godt 9.000 borgere i den såkaldte Vollsmosefirkant, og ca. 200.000 i hele Odense Kommune. Befolkningstilvæksten er stor i Odense. Ifølge prognoserne kommer der 1.600-1.700 flere borgere om året frem til 2022.

Pr. juni 2018 tager 7 ud af 10 lægeklinikker i Odense Kommune ikke imod nye patienter. Konkret betyder det, at 42 lægeklinikker ud af 59 har lukket for nye patienter.

Hvor en praktiserende læge i Region Syddanmark i gennemsnit har cirka 1.530 patienter, passer en læge i Odense i gennemsnit 1.768 patienter. Det hænger muligvis sammen med, at der er mange studerende i Odense, som generelt går mindre til lægen end ældre.

Der er i den nuværende praksisplan fastsat et antal kapaciteter i Odense kommune uden nærmere angivelse af, hvor i kommunen, praksis skal ligge. En justering af praksisplanen, i forhold til at binde to ydernumre til Vollsmose-bydelen, vurderes på linje med øvrige ændringer i kapaciteten at kunne vedtages i Praksisplanudvalget. Er det ikke muligt at opnå enighed om ændringen af praksisplanen i praksisplanudvalget, tilfalder den endelige beslutning vedrørende praksisplanens udformning regionsrådet.

Der vedlægges udkast til lokalaftale, samt statusnotat vedrørende udmøntning af to ydernumre i Vollsmose, herunder udkast til tids- og procesplan for udmøntning af ydernumrene.

Indstilling

- At der udmøntes to nye ydernumre til nedsættelse i Vollsmose frem for bredt i Odense kommune som oprindeligt besluttet af praksisplanudvalget i 2017.
- At praksisplanudvalget godkender vedlagte udkast til lokalaftale om, at læger i Vollsmose kan opnå tilladelse til at arbejde deltids i kapaciteterne.
- At der forud for den landsdækkende annoncering af ydernumrene arbejdes med at etablere gode vilkår for praksisdriften, herunder lokaler og evt. mulighed for kombinationsstillinger med Odense kommune og/eller Odense Universitetshospital.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Indstillingen ændret til:

1. At Praksisplanudvalget tilslutter sig, at der udmøntes to nye ydernumre til nedsættelse i Vollsmose frem for bredt i Odense Kommune som oprindeligt besluttet af praksisplanudvalget i 2017.

2. At praksisplanudvalget godkender vedlagte udkast til lokaleaftale om, at læger i Vollsmose kan opnå tilladelse til at arbejde deltids i kapaciteterne.
3. At praksisplanudvalget tilslutter sig, at der forud for den landsdækkende annoncering af ydernumrene arbejdes med at etablere gode vilkår for praksisdriften, herunder lokaler og evt. mulighed for kombinationsstillinger med Odense kommune og/eller Odense Universitetshospital.

-hvorefter indstillingens punkt 1 og 3 blev tiltrådt.

PLO Syd kan ikke godkende udkast til lokaleaftale, ud fra en vurdering af, at det er en fravigelse af bestemmelserne i overenskomsten, men henviser til muligheden for at oprette en klinik på licens, hvorfor indstillingens punkt 2 ikke er tiltrådt.

Det tages til referat, at PLO Syd bemærker, at der er risiko for, at lægedækningssituationen i Odense forværres under processen med etablering af klinik i Vollsmose og at der dermed er risiko for, at kommunens læger lukker for tilgang på baggrund af højt patientantal.

PLO Syd indskærper samtidig, at udviklingen i lægedækningen i Odense kommune monitoreres under arbejdet med Vollsmoseprojektet, og at der sideløbende udmøntes ydernumre i Odense Kommune til sikring af den løbende lægedækning, hvis der opstår behov herfor.

Bilag

Udkast - lokaleaftale

Notat 170918 - status på ydernumre til Vollsmose.doc - Notat 170918 - status på ydernumre til Vollsmose.doc

Punkt 14: Klinisk ultralyd i almen praksis / AL

18/37455

Resumé

Der gennemføres i regi af KEU et forskningsprojekt om uddannelse af læger i brugen af klinisk ultralyd i almen praksis. Projektet skal medvirke til at klarlægge hvilke betingelser i form af f.eks. uddannelse af de praktiserende læger, der er nødvendige i forhold til brugen af ultralyd i almen praksis, samt hvilke gevinster, der evt. kan indhentes ved anvendelsen.

Sagsfremstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (KEU) i Region Syddanmark har givet tilsagn til at støtte et kvalitetsudviklingsprojekt vedrørende anvendelse af klinisk ultralyd i almen praksis. Projektet løber i 2018, hvor der har været afholdt kursus for lægerne i foråret, mens selve afprøvningen foregår fra d. 15. august til og med d. 30. november 2018. Afprøvningen følges op af endnu en kursusdag til opsamling på deltagernes erfaringer. Projektet omfatter 31 læger fordelt på 21 praksis.

Med klinisk ultralyd (KU) forstås anvendelsen af ultralyd af klinikere til afklaring af en afgrænset klinisk problemstilling. Klinisk ultralyd adskiller sig således fra den traditionelle diagnostiske ultralydsundersøgelse, hvor et organ vurderes anatomisk detaljeret og som typisk udføres af en radiolog. KU kan, på samme måde som stetoskopet, bruges til at udvide undersøgelsen af patienter og derved potentielt forbedre diagnostikken samt den videre udredning og behandling. Endelig er det muligt at KU i almen praksis, i nogle tilfælde, vil kunne spare mere bekostelige undersøgelser i sekundærsektoren og dermed blive en samfundsmæssig gevinst.

I projektet undersøges en model for uddannelse og kvalitetssikring i brug af KU for praktiserende læger, uden forudgående kendskab til brug af ultralyd. Herigennem skal projektet bidrage til, at klinisk ultralyd implementeres på en måde, der sikrer, at den praktiserende læge, der begynder at anvende ultralyd, får de nødvendige færdigheder og kvalitetssikre brugen af ultralyd i dansk almen praksis.

En interessegruppe under Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) har udarbejdet en beskrivelse af hvilke kliniske problemstillinger, som KU vurderes at kunne anvendes til i dansk almen praksis. Indholdet i beskrivelsen er simple problemstillinger, der kan besvares ja/nej, som f.eks. "er der en galdesten?" og danner grundlag for brugen af ultralyd i projektet.

I projektperioden foretager de deltagende læger scanninger i et omfang, som passer ind i deres kliniske hverdag. Det er erfaringen at man som nystartet bruger af KU i almen praksis laver mellem 1-4 scanninger per dag. Scanningerne registreres i et kort en-sides spørgeskema

Projektets data forventes at kunne besvare følgende spørgsmål:

1. Kan en model med en enkelt kursusdag forudgået af e-learning gøre at klinisk ultralyd kan implementeres bredt i almen praksis, med sufficient kvalitet?
2. Hvor stor variation vil der være i brug af klinisk ultralyd i forhold til lægens køn, alder, anciennitet, praksisforhold, geografi, uddannelseslæger i forløb?
3. Kan brug af klinisk ultralyd i almen praksis spare videre henvisninger til dyrere undersøgelser i sekundærsektoren.

Udover projektmidlerne fra KEU understøttes projektgennemførelsen af regionen via en projektydelse til honorering af de deltagende læger for medgået tid til scanninger og udgift til leasing af scanningsudstyr i projektperioden.

Perspektiver

Det forventes, at projektet kan medvirke til at danne grundlag for en vurdering af, hvilken rolle klinisk ultralyd eventuelt kan spille i almen praksis og i sundhedsvæsenet som helhed. Herunder om der eventuelt på sigt kan være grundlag for at udbrede brugen af klinisk ultralyd gennem aftale om brugen heraf i almen praksis.

Det forventes dog, at der vil være behov for yderligere afprøvning af brugen af ultralyd i almen praksis, inden der kan siges noget konkret herom.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 15: Opfølgning på implementeringen af aftalen om fasttilknyttede læger på plejecentre / AL

18/30685

Resumé

Opfølgning efter drøftelse af status på implementering af ”Aftale om fasttilknyttede læger på plejecentre” på møde i Praksisplanudvalget i juni 2018

Sagsfremstilling

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

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

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

På mødet i Praksisplanudvalget i juni 2018 blev der fremlagt status for arbejdet med implementeringen af aftalen om fasttilknyttede læger på plejecentre. Den fremlagte status byggede på en rundspørge blandt kommunerne i Syddanmark.

Nedenfor opridses de væsentlige besvarelser fremlagt på mødet i juni:

Plejecentre med fasttilknyttet læge

Andelen af plejecentre, ud af det samlede antal plejecentre i den enkelte kommune, som har en læge fasttilknyttet, spænder fra 12-100 %, og gennemsnitligt har godt 60 % af plejecentrene i kommunerne en fasttilknyttet læge pr. 1. juni 2018.

Omfang af den sundhedsfaglige rådgivning

Det er forskelligt, hvor mange timer den enkelte læge yder sundhedsfaglig rådgivning. I nogle kommuner ydes der ca. én times sundhedsfaglig rådgivning pr. måned, mens der i den kommune med mest rådgivning ydes otte timer. I gennemsnit får plejecentre med en fasttilknyttet læge knap 4 timers rådgivning per. Mdr.

Skift af egen læge

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

Indhold i den sundhedsfaglige rådgivning

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

Læring og erfaringer

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

Det beskrives som vigtigt, at ledelsen på plejecentrene har fokus på, at viden fra den sundhedsfaglige rådgivning spredes til hele personalegruppen på det enkelte center.

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

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

Udfordringer ved aftalen

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

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

Opfølgning

Der blev på mødet i juni efterspurgt yderligere information end det, der var fremlagt i sagen til mødet.

Der er til dette møde derfor vedhæftet en oversigt over kommunernes besvarelser på implementeringen af aftalen.

Den vedlagte oversigt over implementering af aftalen er udsendt til inspiration/vejledning til de 22 syddanske kommuner, som det blev aftalt på mødet i juni.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen blev taget til efterretning

Ordningen sættes til drøftelse igen i foråret 2019

Bilag

Status på implementering af faste læger på plejecentre

Punkt 16: Orientering til Praksisplanudvalget om status på lægedækningen /JK

18/11020

Resumé

Der gives en status på lægedækningen og regions- og udbudsklinikker.

Sagsfremstilling

Sekretariatet har analyseret lægedækningssituationen i de enkelte kommuner på baggrund af vedhæftede kommuneoversigter samt overbliknotat, og på den baggrund vurderes områderne som følger af nedenstående skema. Vurderingen vil blive drøftet på det næstkommende møde i lægedækningsgruppen, den 26. september 2018, med henblik på endelig udpegning af de lægedækningstruede områder.

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

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

Såfremt et område udpeges om lægedækningstruet i henhold til OK18, gives der nogle særlige vilkår til praksis beliggende i disse områder:

§ 20: mulighed for at ansætte læger i faste stillinger, i stedet for at besætte en ledig kapacitet med en kompagnon

§ 22: automatisk ret til deletilladelse

Status på regions- og udbudsklinikker

I de tilfælde, hvor det ikke har været muligt at sikre lægedækningen via overenskomstens muligheder, har regionen gennemført udbud efter sundhedslovens § 227, og på den baggrund indgået kontrakt med private leverandører om drift af almen praksis i regionen. Desuden har regionen i et tilfælde selv etableret en regionsklinik, ligesom der er oprettet en almen praksis på Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg efter sundhedslovens ”forsøgsparagraf” § 233.

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

Ølgod:

Falck har siden oktober 2016 drevet klinik i Ølgod, hvor der betjenes ca. 3.300 patienter. Patienttallet har været forholdsvis stabilt gennem hele perioden.

Ærøskøbing, Ærø:

Falck har siden december 2016, drevet klinik på Ærø, hvori også vagtbetjeningen indgår, foruden betjening af ca. 400 patienter i dagtid. Patienttallet har været forholdsvis stabilt gennem hele perioden.

Hjerting, Esbjerg:

Falck har siden december 2016 drevet klinik i Esbjerg, hvor der betjenes ca. 4.000 patienter. Klinikken startede med ca. 2.400 patienter.

Grindsted:

Falck har siden februar 2018 drevet klinik i Grindsted, hvor der betjenes ca. 1.700 patienter. Patienttallet er steget med ca. 300 patienter siden februar 2018.

Aabenraa:

Nordic Medicare har siden juli 2018 drevet klinik i Aabenraa, hvor der betjenes cirka 1.800 patienter. Patienttallet er indtil videre stabilt.

Rudkøbing, Langeland:

Regionen har siden 2016 drevet klinik i Rudkøbing, hvor der betjenes ca. 1.800 patienter. Klinikken er bemandet med lægevikarer. Patienttallet har været stabilt gennem hele perioden.

Ribe:

Regionen har siden december 2017 drevet et midlertidigt regionstilbud i samarbejde med læge Rune Pallesen, som derved passer 1 ydernummer med ca. 1.000 patienter for regionen, indtil ydernummeret kan blive solgt. Ydernummeret forventes solgt i efteråret 2018.

Christiansfeld:

Regionen har indgået aftale med lægerne i Bjert om midlertidig pasning af 1 ydernummer med ca. 1.400 patienter. Ydernummeret er solgt pr. 1. januar 2019, hvor en ung læge overtager det, og starter egen praksis i Christiansfeld.

Forsøgsklinik på Sydvestjysk sygehus:

Regionen har ansøgt ministeriet om tilladelse til at åbne klinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg i henhold til sundhedslovens "forsøgsparagraf" § 233. Ansøgningen er imødekommet og klinikken åbnede 1. september 2018. Der er godt 200 patienter tilmeldt klinikken.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Bilag

Overblikssnotat lægedækningssituationen

Kommunelister September 2018

Punkt 17: Orientering til Praksisplanudvalget om regionstilbud i Bjert / JK

18/42388

Resumé

Læge Hanne Christensen, Christiansfeld, har meddelt ophør pr. 1. september 2018. Der er tale om en opsigelse med forkortet varsel jf. overenskomstens § 14, stk. 3. Regionen har derfor ansvaret for pasningen patienterne pr. 1. september 2018, hvorfor der er blevet oprettet et midlertidigt regionstilbud ved lægerne i Bjert, ligesom ydernummeret er blevet solgt pr. 1. januar 2019.

Sagsfremstilling

Læge Hanne Christensen, Christiansfeld, ophørte i praksis pr. 1. september 2018. Hanne Christensen har siden før sommerferien haft indgået en aftale med Lægerne i Bjert om pasning af patienterne tilknyttet praksis.

Regionen modtog varslet om ophør ultimo juli, og har efterfølgende arbejdet på at finde en løsning for patienterne. Områdets læger har efter overenskomsten forrang til at overtage kapaciteten og patienterne, men ingen af områdets læger har været interesserede heri. På den baggrund annoncerede regionen ydernummeret til salg på landsdækkende plan, og har efterfølgende solgt ydernummeret til overtagelse pr. 1. januar 2018.

Sideløbende har regionen forhandlet med private leverandører og Lægerne i Bjert om en midlertidig pasningsordning for patienterne frem til 1. januar 2018. Resultatet af disse forhandlinger blev, at lægerne i Bjert passer regionens patienter i perioden 1. september 2018 og frem til 1. januar 2019, hvor den nye læge overtager ydernummeret.

Der er 2 øvrige praksis Christiansfeld, der begge har lukket for tilgang af patienter.

Lægerne i Bjert er en kompagniskabspraksis, bestående af 2 læger og 1 ledig kapacitet, som blev erhvervet kort før sommerferien 2018. Denne kapacitet er fortsat ubesat. Lægerne i Bjert har oplyst, at de vil løse opgaven med pasning af regionens patienter ved at ansætte en fast vikar i hele perioden.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 18: Salg af kapaciteter i Skærbæk / JK

17/29810

Resumé

I 2009 indgik regionen en garantiaftale med lægerne i Skærbæk, om opkøb af lægerne Morten Toft Nielsen og Ole Stougaard Pedersens andele af praksis i forbindelse med disse lægers pensionering. Lægerne er nu gået på pension, og garantibeløbet er blevet udbetalt, ligesom de to ledige kapaciteter er blevet solgt til de tilbageværende læger i praksis.

Sagsfremstilling

Tilbage i 2009 var der alvorlige lægedækningsmæssige udfordringer flere steder i regionen, herunder i Skærbæk. Området ville ikke kunne bære et forestående praksisophør, idet der ikke var rekrutteringsmuligheder blandt yngre læger. Dette var problematisk, idet to af lægerne i Skærbæk på daværende tidspunkt var over 60 år, og for så vidt havde et ønske om snarligt at ophøre som praktiserende læger, uanset om der var udsigt til at sælge praksisandelen eller ej.

En sådan situation ønskede regionen at forhindre, og dermed udskyde tidspunktet for lægernes ophør. På den baggrund blev to af lægerne, af det daværende Samarbejdsudvalg for Almen Praksis, tilbudt, at regionen ville købe deres andele af denne kompagniskabspraksis, for en pris nærmere beregnet på baggrund af goodwillværdien. Lægerne udsatte ad flere omgange tidspunktet for deres pensionering.

Regionen har efterfølgende annonceret de to ledige kapaciteter til salg, og eneste bud kom fra lægerne i Skærbæk. Formand for udvalget for det nære sundhedsvæsen godkendte primo august 2018, at denne handel blev foretaget.

Lægerne i Skærbæk driver således ydernumrene videre, og det er blevet regionen oplyst, at praksis har ansat to udenlandske læger, som er rekrutteret via regionens rekrutteringsprojekt for almen praksis. Der er tale om en kompagniskabspraksis med 4 kapaciteter, fordelt på 1 ydernummer.

Det kan i øvrigt oplyses, at der resterer yderligere 3 garanti/opkøbsaftaler.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orientering taget til efterretning

Punkt 19: Salg af ydernummer i Vojens / JK

18/25320

Resumé

En læge ophørte i Vojens pr. 1. april 2018. Det var ikke muligt at sælge ydernummeret med tilhørende patienter, hvorfor disse blev fordelt til andre praksis i området. Efter en genannoncering af ydernummeret, er dette nu blevet solgt.

Sagsfremstilling

En læge ophørte i Vojens pr. 1. april 2018, uden at have haft held til at sælge sin praksis. Det var kritisk, fordi de fleste praksis i området havde lukket for tilgang pga. højt patientantal. Regionen annoncerede ydernummeret til salg, men uden held. Således stod ca. 1.400 patienter til ikke at have en læge pr. april 2018. Med baggrund i drøftelser med praksisafdelingen, tilbød alle praksis i Vojens at de, trods høje patienttal og generel travlhed, ville åbne kollektivt for tilgang, således at alle berørte patienter kunne få en ny læge i Vojens. Dette skabte ro og tryghed for patienterne.

Imidlertid var der ingen tvivl om, at lægekapaciteten i Vojens var presset, og at det alene skyldtes lægernes store samlede initiativ og samarbejdsvilje med regionen, at ophørte ikke ramte patienterne. På den baggrund blev ydernummeret igen annonceret til salg i maj 2018, denne gang uden patienter, idet disse jo var fordelt til andre praksis i området.

Der indkom 1 bud, og formanden for Udvalget for det nære sundhedsvæsen tiltrådte, at ydernummeret på den baggrund blev solgt til Lægerne ved Fuglesøen, som overtager ydernummeret pr. 1. januar 2019. Lægerne ved Fuglesøen har aktuelt lukket for tilgang, men åbner 1. januar 2019.

Supplerende kan det oplyses, at 3 ud af 4 praksis i Vojens fortsat har åbent for tilgang, til trods for at alle praksis har flere end 1.600 patienter pr. kapacitet, og at alle praksis i Vojens således forventes at have åbent for tilgang pr. 1. januar 2019, når Lægerne ved Fuglesøen overtager den nye kapacitet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 20: Orientering til PPU om salg af ydernummer med patienter i Ribe / JK

18/36431

Resumé

I december 2017 opkøbte regionen et ydernummer i Ribe med ca. 1.000 tilmeldte sikrede i den hensigt at binde ydernummerets videre drift til sundhedscenteret i Ribe. Ydernummeret er ad flere omgange blevet annonceret til salg, og er nu blevet solgt.

Sagsfremstilling

I december 2017 opkøbte regionen et ydernummer med ca. 1.000 tilmeldte sikrede fra en ældre læge i Ribe, som herefter gik på pension. Opkøbet skete som led i praksisplanlægningen, idet regionen efterfølgende ville sælge ydernummeret med den betingelse, at dette skulle drives fra det nyetablerede sundhedscenter i Ribe i de kommende 10 år. Dette skete for at sikre, at der kom en langsigtet, bæredygtig praksisstruktur i Ribe med udgangspunkt i sundhedshuset.

Regionen annoncerede umiddelbart efter opkøbet ydernummeret til salg, men der indkom ingen bud. Der blev derfor oprettet et midlertidigt regionstilbud i form af, at regionen indgik aftale med læge Rune Pallesen, Ribe, om, at Rune Pallesen mod betaling passede regionens patienter i en periode, indtil der kunne ske et salg af ydernummeret. Det bemærkes, at der til driften af ydernummeret også hører en forpligtelse til at betjene beboerne Mandø en gang om ugen mod særskilt betaling.

I juni 2018 skete der genannoncering af ydernummeret ad 2 omgange.

Ydernummeret er som følge af denne 3. annoncering blevet solgt til læge Rune Pallesen, som har kontakt med nogle yngre læger, der er færdiguddannet i 2018.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 21: Orientering om salg af kapacitet i Svendborg / JK

18/37372

Resumé

Der blev før sommerferien 2018 annonceret et nyoprettet 0-ydernummer til salg til nedsættelse i Svendborg Kommune, og dette ydernummer er nu blevet solgt.

Sagsfremstilling

På anbefaling fra praksisplanudvalget og lægedækningsgruppen, besluttede udvalget for det nære sundhedsvæsen, besluttede før sommerferien 2018, at der skulle udmøntes 1-2 nye ydernumre til nedsættelse i Svendborg Kommune, hvorefter der blev annonceret 1-2 ydernummer til salg.

Budfristen var fastsat til 2. juli 2018, og der var ikke fastsat en mindstepris. Der indkom 4 bud, som alle opfyldte de stillede betingelser.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen besluttede herefter, at sælge 1 ydernummer til almen mediciner Rasmus Kvist Bonde (uddannet januar 2018, arbejder som vikar), som er interesseret i at starte egen praksis fra bunden, sammen med 2-3 kollegaer/studiekammerater.

Rasmus Kvist Bonde var interesseret i både 1 og 2 ydernumre og ønsker at overtage ydernummeret pr. 1. april 2019.

Rasmus Kvist Bonde har fremlagt en plan, der, såfremt den lykkes, sikrer generationsskiftet i byen hen over de kommende år, med opstart i april 2019.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen fandt, at der alene var behov for udmøntning af 1 ydernummer for nuværende.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 26-09-2018

Orienteringen taget til efterretning

Punkt 22: Eventuelt.

18/37550