

REFERAT Sundhedssamarbejdsudvalget d. 12-12-2022

Mødedato Mandag d. 12. december 2022 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 1, 2. sal Danmarksgade 17, 9000 Aalborg

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	5
Beslutning: Input til ny sundhedsaftale fra Sundhedspolitisk Samling.....	7
Drøftelse: Nærhospitaler.....	10
Lukket: Beslutning: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet - 4. kvartal 2022.....	13
Lukket: Godkendelse: Ansøgninger om flytning af kapacitet.....	14
Godkendelse: Ansøgninger vedrørende dispensation for frist på 1 år, angående dispositionsret over	15
Orientering: Status fra det politiske niveau i Sundhedsklyngerne.....	18
B-punkt: Godkendelse: Henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse.....	20
B-punkt: Orientering: Årligt samarbejds møde med Patientinddragelsesudvalget.....	22
B-punkt: Orientering: Lægedækningsberegning 2022.....	25
Orientering.....	28
Evaluerings af Sundhedssamarbejdsudvalgets møde den 12. december 2022.....	31
Eventuelt.....	33
Næste møde.....	35

Punkt 1: Deltagere

1

Deltagere

Faste deltagere

Mogens Jespersen (næstformand) - Borgmester Mariagerfjord Kommune

Jes Lunde - Rådmand Aalborg Kommune

Søren Smalbro – Borgmester Hjørring Kommune

Niels Jørgen Pedersen – Borgmester Thisted Kommune

Charlotte Lønskov Jensen – Formand PLO-Nordjylland

Dinah Høngaard – Næstformand PLO-Nordjylland

Mads Duedahl (formand) – Regionsrådsformand

Mogens Nørgård – 2. næstformand Regionsrådet

Lene Linnemann – Regionsrådsmedlem

Per Møller – Regionsrådsmedlem

Administrative repræsentanter

Bente Graversen - Aalborg Kommune

Leif Serup – Hjørring Kommune

Tue von Pahlman – Thisted Kommune

Søren Aalund – Mariagerfjord Kommune

Eva Sejersdal Knudsen – Region Nordjylland

Daniel Simonsen – Region Nordjylland

Carsten Haugaard Kvist - Region Nordjylland

Peter Hvid Paulsen - Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat

Camilla Donslund – PLO-Nordjylland

Haukur Thorsteinsson – KKR-sekretariatet (sekretær)

Mathilde Hougaard Madsen – Region Nordjylland (sekretær)

Ad hoc

Morten Korsbæk Isager - Region Nordjylland

Afbud

Søren Smalbro

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

2

Godkendelse af dagsorden

Med henblik på at sikre en beslutningsdygtig politisk dagsorden på møderne i Sundhedssamarbejdsudvalget, vil der fremadrettet være b-punkter på dagsordenen.

B-punkter er punkter på en dagsorden, der tages til efterretning/godkendes/beslattes uden yderligere drøftelse, medmindre et eller flere udvalgsmedlemmer eksplicit ytrer ønske om det.

Formanden for Sundhedssamarbejdsudvalget fortæller ved mødets begyndelse, at der er b-punkter på dagsorden, og spørger, om de kan betragtes som taget til efterretning/godkendt/besluttet uden yderligere behandling. Hvis ja, føres dette til referat ved det enkelte punkt.

Hvis et eller flere udvalgsmedlemmer ønsker punktet drøftet forud for stillingtagen til punktet, gøres der opmærksom på dette ved mødets start. Punktet behandles på mødet såfremt der er tid hertil, og ellers udskydes punktet til næstkommende møde.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender dagsorden

Referat

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 3: Beslutning: Input til ny sundhedsaftale fra Sundhedspolitisk Samling

2022-023368

Bilag

Bilag 1 - Input til ny Sundhedsaftale.docx

3

Beslutning: Input til ny sundhedsaftale fra Sundhedspolitisk Samling

Resumé

Den 22. november blev Sundhedspolitisk Samling afholdt med deltagelse fra Region Nordjylland, de 11 nordjyske kommuner, praktiserende læger samt Patientinddragelsesudvalget. Hovedformålet med arrangementet var at give deltagerne mulighed for at afgive input til udviklingen af den nye nordjyske Sundhedsaftale.

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget beslutter pejlemærker samt drøfter principper og vision for den nye Sundhedsaftale.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2024 skal en ny Sundhedsaftale for det tværsektorielle samarbejde i Nordjylland træde i kraft. På den baggrund var temaet for Sundhedspolitisk Samling 2022 den nye Sundhedsaftale, hvor deltagerkredsen fik mulighed for at afgive deres input til udviklingen heraf. Dette blev gjort dels på baggrund af oplæg og klyngedrøftelser samt et panel, der i plenum samlede op på dagen.

I vedlagte bilag er nogle af hovedpointerne fra dagen trukket frem. Det drejer sig dels om input relateret til baggrunden for sundhedsaftalen (hvilke rammebetingelser skal sundhedsaftalen ses i lyset af og hvordan skal vi arbejde med aftalen). Og dels drejer det sig om input til sundhedsaftalens vision og pejlemærker. I samme bilag er input fra Sundhedspolitisk Samling sammenholdt med vision, principper og pejlemærker i den nuværende Sundhedsaftale 2019.

Mulig model for ny Sundhedsaftales pejlemærker og principper

Opsamlingen fra Sundhedspolitisk Samling viser, at der bl.a. er et ønske om en skarpere prioritering af pejlemærker i sundhedsaftalen, så antallet reduceres fra de nuværende 5 til 2-3 pejlemærker.

Ud fra vedlagte input fra Sundhedspolitisk Samling og sammenligning med den nuværende Sundhedsaftale, kunne en mulig model for Sundhedsaftalens pejlemærker og principper være som nedenstående tabel. Modellen har 3 pejlemærker, der skal arbejdes fokuseret med. I tillæg til pejlemærkerne, giver principperne i Sundhedsaftalen mere overordnede pejlinger på, hvordan og med hvilken tilgang vi sammen arbejder med Sundhedsaftalen.

Det skal understreges, at nedenstående model alene er et 1. råudkast, hvor arbejdsgruppen for Sundhedsaftalen har forsøgt at integrere de forskellige politiske input fra Sundhedspolitisk Samling i en samlet struktur. Der er således tale om et udkast til drøftelse, som ikke har været behandlet i andre beslutningsfora.

Pejlemærker	Indhold
Styrket samarbejde med fokus på kerneopgaver og sundhedstilbud tæt på borgeren	<ul style="list-style-type: none"> • Den ældre medicinske patient • Borgere med kronisk sygdom • Borgere med psykiske lidelser
Øget mental sundhed og trivsel er grundlaget for gode leveår	<ul style="list-style-type: none"> • Øget mental trivsel – særligt ift. børn og unge samt stress og angst • Voksne/ældre skal også tænkes ind.
Forebyggelse	<ul style="list-style-type: none"> • Erstatte eksisterende pejlemærke om rygning • Arbejdet med resultaterne fra Sundhedsprofiler lokalt. • Fakta skal være afsæt. • Kan f.eks. omhandle overvægt, rusmidler mm.

Principper	Indhold
Større lighed i sundhed	<ul style="list-style-type: none"> • Ulige behov skal mødes med ulige løsninger – de borgere/patienter, der har mest behov, skal mødes med mest hjælp. • Social ulighed i sundhed • Geografisk ulighed
Bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere	<ul style="list-style-type: none"> • Inddragelse af borgere/pårørende • Egenmestring (bl.a. set i lys af kapacitetsudfordringer) • De pårørende/medramte (der skal tages hånd om de pårørende)
Rette brug af personaleressourcer	<ul style="list-style-type: none"> • Effektiv ressourceudnyttelse på tværs af sektorer • Udnytte kapacitet bedst muligt for at kunne levere kvalitet til borgerne • Klarhed over ansvar, økonomi og kapacitet
Tilgængelighed	<ul style="list-style-type: none"> • Der skal være overskuelighed og gennemsigtighed • Det skal være let for borgeren/patienten at finde gennem systemet • Sundhedsvæsenet skal være let for borgeren at komme i kontakt med og få hjælp fra • Digitalisering og elektronisk kommunikation
Vi skal lære af hinanden på tværs af sektorer og geografi, men der skal samtidig være plads til forskellighed på tværs af klynger.	<ul style="list-style-type: none"> • Fælles retning i kraft af Sundhedsaftalen • Lokalt ejerskab og frihed til indsatser som lokalt giver mest værdi
God og respektfuld samarbejdskultur	<ul style="list-style-type: none"> • Dialog, koordinering og "stafet-tankegang" • Deling af data på tværs af sektorer
Vi lever op til nationale anbefalinger og retningslinjer	<ul style="list-style-type: none"> • Indsatser lever op til anbefalet faglig kvalitet
Sundhedsaftalen bygger på fælles fundament	<ul style="list-style-type: none"> • Eksisterende samarbejdsaftaler videreføres, opdateres og implementeres

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Beslutter hvor mange pejlemærker, der skal indgå i den nye Sundhedsaftale
2. Beslutter hvilke pejlemærker, den nye Sundhedsaftale skal indeholde
3. Drøfter baggrunden og principperne for den nye Sundhedsaftale
4. Drøfter visionen for den nye Sundhedsaftale

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget besluttede, at der skal indgå 3 pejlemærker i den nye Sundhedsaftale omhandlende 1) styrket samarbejde med fokus på kerneopgaver og sundhedstilbud tæt på borgeren, 2) øget mental sundhed og trivsel samt 3) forebyggelse. Sundhedssamarbejdsudvalget henstillede til, at pejlemærkerne præciseres yderligere i skriveprocessen.

I henhold til principperne, besluttede Sundhedssamarbejdsudvalget at "stafet-tankegangen" skal udspecificeres som et konkret princip i Sundhedsaftalen.

Der var ingen bemærkninger til visionen for Sundhedsaftalen.

Bilag

1. Bilag 1 - Input til ny Sundhedsaftale.docx

Punkt 4: Drøftelse: Nærhospitaler

2021-058278

4

Drøftelse: Nærhospitaler

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget fik på sit seneste møde en status på arbejdet med nærhospitaler. Siden har der været drøftelser i såvel de fire sundhedsklynger, i Strategisk Sundhedsforum og bilateralt mellem interesserede kommuner og Region Nordjylland, ligesom der d. 23. november 2022 blev afholdt et temamøde i Regionsrådet om nærhospitaler.

Sundhedssamarbejdsudvalget skal drøfte mulighederne for samarbejde omkring nærhospitaler, både samlet og på klyngeniveau, herunder muligheden for et samarbejde omkring et digitalt nærhospital for alle nordjyske borgere indenfor målgruppen.

Social-, sundhed- og omsorgsdirektør i Mariagerfjord Kommune Søren Aalund og direktør for Patientforløb og Økonomi i Region Nordjylland Eva Sejersdal Knudsen indleder punktet.

Sagsfremstilling

Nærhospitalssamarbejdet har været drøftet i de fire nye sundhedsklynger på såvel fagligt-strategisk niveau som på det politiske niveau i løbet af de seneste måneder.

De 11 nordjyske kommuner, de nordjyske hospitaler og Praktiserende Lægers Organisation har i regi af Strategisk Sundhedsforum d. 16.-17. november 2022 afholdt et seminar, hvor digital transformation var dagsordenssat. I den forbindelse tilkendegav kommunerne og hospitalerne, at de i fællesskab ønsker at indgå i en ansøgning om et digitalt nærhospital.

Dette e-nærhospital skal være et regionsdækkende tilbud, som vil komme alle regionens borgere inden for målgrupperne til gavn og har til hensigt alene at levere digitale patientforløb, gerne helt ud i borgerens eget hjem. Et e-nærhospital kan for eksempel bygge videre på tilbuddene i TeleCare Nord, på erfaringerne med videokonsultationer og andre former for digitale tilbud, som der er en fin tradition for i Nordjylland.

Et e-nærhospital betyder ikke, at der ikke kan samarbejdes om ansøgninger til fysiske nærhospitaler. Der er i nærhospitalspuljen på 4 mia. kr. afsat en delpulje på 0,5 mia. kr. øremærket det digitale spor, hvilket betyder, at et samarbejde om et e-nærhospital *ikke* vil få en negativ påvirkning af midlerne til de fysiske nærhospitaler.

De seneste indikationer fra nationalt niveau er, at puljen til nærhospitaler ikke åbnes primo januar 2023 som forventet, på grund af den forestående regeringsdannelse. I stedet forventes en åbning i løbet af 1. kvartal 2023, uden at der er en mere nøjagtig tidsangivelse derpå.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tilkendegiver, om der skal udarbejdes en fælles ansøgning om et nordjysk e-nærhospital tilgængeligt for alle nordjyder uanset bopælskommune under forudsætning af godkendelse i samtlige byråd og i Regionsrådet.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget fandt forslaget om et nordjysk e-nærhospital interessant og tilkendegav opbakning til, at Strategisk Sundhedsforum arbejder videre med udarbejdelsen af en fælles ansøgning.

Et e-nærhospital er med til at sikre digitale muligheder og løsninger på tværs af sektorerne helt ude i borgerens eget hjem og kan samtidig være med til at løse større udfordringer såsom sikring af arbejdskraft og den demografiske udvikling. Sundhedssamarbejdsudvalget opfordrer aftaleparterne til, at andelen af puljen anvendt til teknologi og digitalisering udvides, på bekostning af den andel, der anvendes til fysiske nærhospitaler.

**Punkt 5: Lukket: Beslutning: Kapacitetsvurdering af lægedækningsområdet
- 4. kvartal 2022**

2019-005933

Punkt 6: Lukket: Godkendelse: Ansøgninger om flytning af kapacitet

2019-005933

Punkt 7: Godkendelse: Ansøgninger vedrørende dispensation for frist på 1 år, angående dispositionsret over ledige kapaciteter

2019-005933

Bilag

Kapaciteter ansøgning.docx

Ansøgning dispensation kapacitet.pdf

7

Godkendelse: Ansøgninger vedrørende dispensation for frist på 1 år, angående dispositionsret over ledige kapaciteter

Resumé

I henhold til overenskomsten, falder lægekapaciteter tilbage til regionen, såfremt disse har stået ubesatte i 1 år. Der kan gives dispensation for fristen på et år, hvis der generelt er rekrutteringsudfordringer i det geografiske område.

Alles Lægehus Hirtshals og Tårs Lægehus har fremsendt ansøgninger, hvori der anmodes om dispensations for fristen på 1 år.

Sagsfremstilling

Hvis en kapacitet bliver ledig som følge af en kompagnons ophør eller at en ansat læge stopper i praksis, kan den ledige kapacitet overdrages til en ny speciallæge i almen medicin, som enten kan indtræde i kompagniskabet eller blive ansat i fast stilling. I henhold til overenskomsten, skal den ledige kapacitet som hovedregel være besat indenfor en frist på ét år. Sker dette ikke, falder kapaciteten tilbage til regionen. I forbindelse med at den nye overenskomst trådte i kraft den 1. januar 2022, kan der gives dispensation for fristen på ét år, hvis der generelt er rekrutteringsudfordringer i det geografiske område.

Praksisplanudvalget har tidligere behandlet ansøgninger vedrørende dispensation til at råde over kapaciteter, efter fristen på ét år er udløbet. I disse tilfælde er dispositionsretten efter en konkret vurdering blevet forlænget med ét år.

Alles Lægehus Hirtshals

Alles Lægehus Hirtshals har fremsendt en ansøgning til regionen, hvori der anmodes om dispensation til at beholde 1 ubesat kapacitet. Dispositionsretten udløb henholdsvis den 30. juni 2022. Dispositionsretten er blevet forlænget administrativt indtil Sundhedssamarbejdsudvalget har behandlet sagen. Klinikken har pr. 26. september 2022 8.734 patienter. Klinikken er, jf. beslutning på møde i Praksisplanudvalget den. 13. juni 2022, beliggende i et lægedækningstruet område.

Alles Lægehus Hirtshals begrundet deres ansøgning med, at de på sigt ønsker og forventer at tiltrække en ung læge, som ønsker at arbejde fast i klinikken, og som på den lange bane evt. kan købe sig ind i klinikken.

Tårs Lægehus

Tårs Lægehus har fremsendt en ansøgning til regionen, hvori der anmodes om dispensation til at beholde én ubesat kapacitet. Dispositionsretten udløber den 1. december 2022. Klinikken har pr. 26. september 2022 4.054 patienter. Klinikken er, jf. beslutning på møde i Praksisplanudvalget den. 13. juni 2022, beliggende i et lægedækningstruet område.

Tårs Lægehus begrundet deres ansøgning med, at de har indgået aftale med læge Regnar Andreas Mejlhede, som efter planen skal indtræde som kompagnon pr. 1. december 2023.

Indstilling

Fælles Forretningsudvalg indstiller, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender ansøgningen fra Alles Lægehus Hirtshals, således dispositionsretten forlænges med ét år fra godkendelsestidspunktet
2. Godkender ansøgningen fra Tårs Lægehus, således dispositionsretten forlænges med 1 år fra godkendelsestidspunktet

Fælles Forretningsudvalg traf på mødet den 14. oktober 2022 følgende beslutning:

Indstillingen blev godkendt.

Referat

Indstillingerne blev godkendt.

Bilag

1. Kapaciteter ansøgning.docx
2. Ansøgning dispensation kapacitet.pdf

Punkt 8: Orientering: Status fra det politiske niveau i Sundhedsklyngerne

8

Orientering: Status fra det politiske niveau i Sundhedsklyngerne

Resumé

Den 1. juli 2022 trådte en ny tværsektoriel samarbejdsstruktur med sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalg i kraft. De fire nordjyske sundhedsklynger har netop afholdt 1. møde på politisk niveau i perioden september-november 2022.

Sundhedssamarbejdsudvalget indstilles til at tage orienteringen om de første møder på politisk niveau i sundhedsklyngerne til efterretning.

Sagsfremstilling

De fire nordjyske sundhedsklynger har i perioden september til november 2022 afholdt 1. møde på politisk niveau. Det 1. møde har bl.a. været sættemøder, hvor klyngerne har hilst på hinanden samt godkendt formalia i form af kommissorium og forretningsorden. Ligeledes har sundhedsklyngerne blandt andet drøftet emner såsom:

- Udfordringsbilleder i sundhedsklyngerne
- Nærhospitaler
- Sundhedsklyngens økonomi

Referaterne fra møderne på klyngernes politiske niveauer kan tilgås via Sundhedsaftalens [hjemmeside](#).

Såfremt der måtte være behov for at supplere de vedlagte referater, kan formandskaberne for hver sundhedsklynge give en kort mundtlig orientering.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 9: B-punkt: Godkendelse: Henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse

2022-023368

Bilag

Brev til Sundhedssamarbejdsudvalget fra Kræftens Bekæmpelse 17112022

Svar fra SSU på Kræftens Bekæmpelses henvendelse

9

B-punkt: Godkendelse: Henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse

Resumé

I forbindelse med udarbejdelsen af en ny Sundhedsaftale, har Kræftens Bekæmpelse sendt en henvendelse til Sundhedssamarbejdsudvalget med opfordring til, at senfølger efter kræft skrives ind i den nye Sundhedsaftale.

Sundhedssamarbejdsudvalget har modtaget henvendelsen pr. mail 17. november 2022. Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget godkender udkast til svar på henvendelsen.

Sagsfremstilling

I forbindelse med udarbejdelsen af en ny Sundhedsaftale, har Kræftens Bekæmpelse sendt en henvendelse til Sundhedssamarbejdsudvalget med opfordring til, at senfølger efter kræft skrives ind i den nye Sundhedsaftale.

Sundhedsstyrelsen definerer senfølger som helbredsproblemer, der opstår under primær behandling og bliver kroniske, eller som opstår og manifesterer sig måneder eller år efter behandlingen er afsluttet. Kræftpatienter oplever senfølger af både fysisk, psykisk og social karakter.

Vedlagt som bilag er udkast til svar på henvendelsen samt henvendelsen fra Kræftens Bekæmpelse.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Godkender udkast til svar til Kræftens Bekæmpelse.

Referat

Indstillingen blev godkendt.

Bilag

1. Brev til Sundhedssamarbejdsudvalget fra Kræftens Bekæmpelse 17112022
2. Svar fra SSU på Kræftens Bekæmpelses henvendelse

Punkt 10: B-punkt: Orientering: Årligt samarbejds møde med Patientinddragelsesudvalget

2021-035158

10

B-punkt: Orientering: Årligt samarbejds møde med Patientinddragelsesudvalget

Resumé

Patientperspektivet er vigtigt at inddrage, når man skal skabe og sikre sammenhængende forløb for både patienter og personale. Patienters og pårørendes perspektiver er en væsentlig del af arbejdet og beslutningsprocesserne i Sundhedssamarbejdsudvalget. Derfor er Sundhedssamarbejdsudvalget bl.a. forpligtiget til systematisk at inddrage et patientperspektiv i drøftelser, hvor det er relevant samt en gang årligt at invitere Patientinddragelsesudvalget til dialog.

Sagsfremstilling

Brugerinddragelse er med til at sikre, at den enkelte patient føler sig set og hørt om sin behandling og i sin kontakt til forskellige sundhedsaktører. Det skaber tryghed og tillid at være en aktiv medspiller i sit eget forløb i den udstrækning, det er muligt.

Brugerinddragelse anvendes ligeledes til at udvikle tiltag, som kommer fremtidige patienter til gavn. Som patienter og pårørendes talerør i sundhedsvæsenet arbejder [Patientinddragelsesudvalget](#) (PIU) for at sikre bedre rammer for forebyggelse og behandling, og i sidste ende en bedre udnyttelse af sundhedsvæsenets ressourcer. I omstillingen til det nære sundhedsvæsen handler det fx om at bidrage til at skabe de rigtige tilbud i borgerens nærmiljø, og om at pege på forskelle i tilgang til behandlingstilbud på tværs af regionen.

PIUs opgave er skrevet ind i gældende [lovgivning](#) og [bekendtgørelse](#) om sundhedsklynger og Sundhedssamarbejdsudvalg (SSU). Lovgivningen danner grundlag for at arbejde med patientinddragelse, hvor en del af dette arbejde skal foregå i et samarbejde med PIU.

Jf. lovgivningen skal SSU årligt invitere PIU til et møde, hvor forventningerne til samarbejdet drøftes, og hvor repræsentanterne fra PIU får mulighed for at stille forslag samt komme med input til forestående arbejde. SSU tilretter, på baggrund af drøftelserne med PIU, proceduren for en systematisk inddragelse. Sundhedssamarbejdsudvalget vil ligeledes inden udarbejdelsen af en ny sundhedsaftale i hver valgperiode skulle indkalde PIU til et møde, hvor PIU også her kan komme med forslag og forventninger til en kommende aftale og samarbejdet omkring udarbejdelsen. Herefter skal PIU inddrages i fx høring af sundhedsaftalen og ved en evt. revidering af aftalen.

På baggrund af ovenstående, inviteres PIU til dialog om den kommende sundhedsaftale på næstkommende møde i SSU i marts 2023, hvor temaet for dialogen vil være det første udkast til en ny Sundhedsaftale.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 11: B-punkt: Orientering: Lægedækningsberegning 2022

2019-005933

Bilag

Bilag- Lægedækningsberegning 2022.pdf

Notat - Lægedækningsberegning 2022.pdf

11

B-punkt: Orientering: Lægedækningsberegning 2022

Resumé

Ifølge overenskomsten skal der hvert år foretages en fastsættelse af lægedækningen. Formålet er at synliggøre en eventuel uudnyttet kapacitet, og sikre antallet af læger i regionen er tilstrækkeligt til, at alle regionens gruppe 1-sikrede borgere kan tilmeldes en alment praktiserende læge.

Sagsfremstilling

Lægedækningsberegningen foretages af regionen ved en høring af alle praksis inden den 1. oktober hvert år. I høringen spørges praksis til det antal sikrede, de højst ønsker tilmeldt. Dette gælder også praksis, der har dispensation til færre sikrede end 1.600 pr. kapacitet, samt praksis der har lukket for tilgang.

Sundhedssamarbejdsudvalget kan i udgangspunktet disponere over den indmeldte kapacitet i planlægningen, men idet høringen ikke er bindende, må der tages forbehold for situationer, der kan medføre, at praksis må lukke for tilgang ved et lavere antal end det indmeldte. Resultatet forelægges Sundhedssamarbejdsudvalget med henblik på udvalgets videre planlægningsarbejde.

Notat om årets lægedækningsberegning er vedhæftet som bilag. Opsummerende kan det konstateres, at:

- Lægedækningsberegningen viser overordnet, at der er en samlet ekstrakapacitet i regionen på 18.607 sikrede, hvilket svarer til 3,1 procent mere end det aktuelle antal sikrede (I 2021 var der en ekstrakapacitet på 21.090 sikrede).
- Alle kommuner undtaget Jammerbugt Kommune har samlet set indmeldt ekstrakapacitet.
- I gennemsnit dækker hver kapacitet i dag 1.806 sikrede i regionen.
- Befolkningstilvækstprognosen frem til 2027 er 2.691 og frem til 2032 er prognosen 7.669.
- Antallet af ydelser i almen praksis har ligget på et forholdsvis stabilt niveau frem til 2020, hvorefter der er sket en stigning frem til 2021. Fra 2021-2022 er der tendens til et fald i antallet af ydelser (dog mangler data fra oktober til december 2022).

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen om lægedækningsberegning til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

1. Bilag- Lægedækningsberegning 2022.pdf
2. Notat - Lægedækningsberegning 2022.pdf
3. Bilag 4 - Lægedækningsberegning 2022.pdf

Punkt 12: Orientering

12 Orientering

Resumé

Sundhedssamarbejdsudvalget orienteres om følgende sager:

- Slutstatus på Sundhedsaftale 2019-2023
- Sundhedssamarbejdsudvalgets godkendelse af 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal

Sagsfremstilling

Slutstatus på Sundhedsaftale 2019-2023

I "Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler" fremgår, at der for den nuværende Sundhedsaftale 2019-2023 skal laves en slutstatus. Denne status skal sendes til Sundhedsstyrelsen til orientering senest et halvt år inden udløb af sundhedsaftalen, dvs. senest den 30. juni 2023. Det overordnede indhold af slutstatus vil på baggrund af vejledningen være følgende:

- Status på Sundhedsaftalens vision, pejlemærker og organisering.
- Der tages indholdsmæssigt udgangspunkt i midtvejsstatus fra juni 2021.
- Der tages udgangspunkt i de nye initiativer, som er udviklet/igangsat ifm. Sundhedsaftalen.
- Data vedrørende nationale mål inddrages, ligesom udvalgte data fra Sundhedsaftalens dashboard, Sundhedsprofilen og Børnesundhedsprofilen inddrages.

Fælles Forretningsudvalg, Strategisk Sundhedsforum og Sundhedssamarbejdsudvalget inddrages løbende i processen. Der indhentes ligeledes input fra klyngerne samt Patientinddragelsesudvalget.

Nedenfor fremgår et par nedslag i tidsplanen med fokus på Sundhedssamarbejdsudvalgets inddragelse i processen.

- December 2022 - april 2023: Skriveproces, herunder dataindsamling og indhentning af input fra sundhedsklyngerne.
- 21. marts 2023: Sundhedssamarbejdsudvalget modtager ved behov delrapportering/status
- 27. juni 2023: Sundhedssamarbejdsudvalget godkender slutstatus.
- 30. juni 2023: Slutstatus sendes til Sundhedsstyrelsen.

Sundhedssamarbejdsudvalgets godkendelse af 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal

[Fælles Forretningsudvalg](#) behandlede på møde den 14. oktober 2022 den kvartalsvise kapacitetsvurdering af lægedækningsområderne. En del af kapacitetsvurderingen omhandlede en ansøgning om tilføjelse af 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal, fremsendt af praktiserende læge Hans Jørgensen (Lægerne Sverrigsgade).

Praktiserende læge Hans Jørgensen (70 år), som ejer og driver Lægerne Sverrigsgade, har fremsendt ansøgning til Sundhedssamarbejdsudvalget hvori han anmoder om, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal, som han efterfølgende vil ansøge om i forbindelse med en annoncering. Hans Jørgensen begrundet sin ansøgning med, at han er i dialog med to kommende speciallæger i almen medicin, som ønsker at overtage hans praksis med virkning pr. juli 2024. Lægerne Sverrigsgade indeholder 1 kapacitet og har pr. 23. september 2022 et patienttal på 3.128.

I henhold til kapacitetsvurderingen vurderes der for nuværende ikke at være behov for yderligere kapacitet i lægedækningsområde Sindal. Der er åbne praksis i lægedækningsområde Sindal og patienttallet pr. kapacitet ligger på 2.332.

Med afsæt i Hans Jørgensens aktuelle muligheder for at afhænde praksis, samt klinikkens høje patienttal blev det indstillet til godkendelse, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal, som Hans Jørgensen efterfølgende kan ansøge om i forbindelse med annoncering. Det vurderes, at tilføjelsen af 0-kapacitet til området kan sikre, at Lægerne Sverrigsgade fortsat kan drives videre som en overenskomstmæssig løsning. Såfremt Hans Jørgensen ikke får gennemført et generationsskifte i klinikken, er der risiko for, at han vælger at ophøre uden udsigt til at klinikken drives videre på overenskomstmæssige vilkår. Dette kan resultere i, at regionen må overtage driften af klinikken.

Hans Jørgensen har overfor regionen udtrykt ønsker om, at behandlingen af ansøgningen fremskyndes. Dette skyldes, at de læger, som Hans Jørgensen er i dialog med omkring en praksishandel, efterspørger en hurtig afklaring ift. om mulighederne for en kompagniskabspraksis er til stede, da dette er af afgørende betydning for deres fremtidsplaner. På mødet den 14. oktober var Fælles Forretningsudvalg enige i, at behandlingen af sagen bør fremskyndes, hvorfor denne del af kapacitetsvurderingen blev sendt til skriftlig behandling i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Sundhedssamarbejdsudvalget godkendte den 31. oktober 2022, at der tilføres én 0-kapacitet til lægedækningsområde Sindal, som Hans Jørgensen efterfølgende kan ansøge om i forbindelse med annoncering.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Tager orienteringen til efterretning.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 13: Evaluering af Sundhedssamarbejdsudvalgets møde den 12. december 2022

Evaluering af Sundhedssamarbejdsudvalgets møde den 12. december 2022

For at sikre kvaliteten af Sundhedssamarbejdsudvalgets møder, lægges der op til en drøftelse og evaluering af mødets indhold i form af selve dagsordenen, om punkterne findes relevante, brugen af b-punkter m.m. Dette er med henblik på en vurdering af, om administrationen rammer det rette niveau for kommende udvalgmøder.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedssamarbejdsudvalget:

1. Evaluerer på dagens udvalgmøde, herunder dagsordenens indhold, om punkterne findes relevante, brugen af b-punkter m.m.

Referat

Sundhedssamarbejdsudvalget evaluerede på dagens udvalgmøde og fandt det overordnet fornuftigt. Det henstilles dog, at Fælles Forretningsudvalg vurderer, om der er nogle af opgaverne i porteføljen, der kan delegeres til administrativt niveau. Kapacitetsvurdering og fordelingen af kapaciteter er dog en politisk opgave, som skal forblive i Sundhedssamarbejdsudvalgets portefølje.

Sundhedssamarbejdsudvalget vil melde ind til sekretariatet, såfremt der måtte være ønsker til ekskursioner eller besøg i forbindelse med kommende udvalgmøder.

Punkt 14: Eventuell

14

Eventuelt

Referat

Ingen bemærkninger til punktet.

Punkt 15: Næste møde

15

Næste møde

Næste møde i Sundhedssamarbejdsudvalget afholdes tirsdag den 21. marts 2023.

Referat

Ingen bemærkninger til punktet.