

Bilag 1 Oversigt over konsekvenser og risici ved de fem rekrutteringsmodeller

Administrationen finder overordnet følgende konsekvenser og risici forbundet ved de fem modeller:

| Modeller | Økonomi | Konsekvenser | Risici |
|---|---|---|--|
| 1. Kapaciteterne slås op på almindelig overenskomstmæssige vilkår | <ul style="list-style-type: none"> • Ingen økonomiske konsekvenser. • Der kan forekomme bud på kapaciteterne og hermed en indtægt for regionen. | <ul style="list-style-type: none"> • Regionen vil ikke blive involveret i praksisdriften. • Lægerne vil indgå på lige vilkår med øens øvrige læger i samarbejde og vidensdeling. • Med øget fleksibilitet for hvor lægerne kan nedsætte sig øges muligheden for at tiltrække læger og hermed sikre lægedækningen. | <ul style="list-style-type: none"> • Den nuværende skæve fordeling af øens læger fastholdes, hvis begge kapaciteter besættes af læger, der vælger at nedsætte sig på den sydlige eller vestlige del af øen. |
| 2. Kapaciteterne tilbydes i form af en licensklinik på Bornholms Hospital | <ul style="list-style-type: none"> • Der må påregnes bevilling til udgifter for cirka 1.817.000 kr. til istandsættelse. • Hertil påregnes udgift til skiltning og tilpasning af parkeringsforhold. • Regionen vil få en årlig lejeindtægt svarende til ca. 226.950 kr. + istandsættelsesomkostninger ud fra en beregnet husleje på 850 kr./m² for leje, drift og forbrug af pavillonens 267 m². • Såfremt aftalen omfatter, at inventar og personale indgår i licensaftalen, skal der påregnes bevilling til etablering af lægeklinikker. | <ul style="list-style-type: none"> • Kapaciteterne vil hermed forblive på samme lokation, hvormed de tilknyttede borgere ikke vil opleve at skulle skifte praksislokation. • Kapaciteterne vil hermed komme tilbage i PLO-regi. • Med licensklinik får yngre læger mulighed for at etablere sig i praksisfællesskab uden at skulle starte med at betale etableringsomkostninger. | <ul style="list-style-type: none"> • Hvis kapellet ikke flyttes i henhold til generalplanen, kan dette give udfordringer for parkeringsforholdene til en lægepraksis, da de nærmeste parkeringsforhold er reserveret kapellet. • Såfremt det ikke er muligt at få læger til hospitalets licensklinik, vil regionen ikke få dækket udgifterne til istandsættelse og indkøb af inventar. |

| Modeller | Økonomi | Konsekvenser | Risici |
|---|---|--|--|
| <p>3. Kapaciteterne tilbydes i form af en licensklinik i det kommende sundhedshus på Østre Skole i Rønne</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Såfremt det ikke er muligt at få læger til at nedsætte sig i sundhedshusets licensklinik, skal regionen varetage udgiften til lejeomkostninger af 4 lokaler á 18 m². Der må her påregnes bevilling til udgifter for minimum 108.000 kr. årligt. • Såfremt aftalen omfatter, at inventar og personale indgår i licensaftalen, skal der påregnes bevilling til etablering af lægeklinikker. | <ul style="list-style-type: none"> • Licensklinikken i sundhedshuset vil medføre en økonomisk binding for regionen på 20 år, såfremt klinikken ikke overtages af praktiserende læge efter fem år. • Kapaciteterne vil hermed komme tilbage i PLO-regi. • Med en PLO-drevet klinik etableres en billigere driftsløsning end en regionsklinik. • Med licensklinik får yngre læger mulighed for at etablere sig i praksisfællesskab uden at skulle starte med at betale etableringsomkostninger. | <ul style="list-style-type: none"> • Byggeprojektet kan risikere at tage længere tid, hvormed alternative lokaler skal findes for perioden indtil sundhedshuset står færdigt. • Lokalerne kan blive dyrere end forventet og hermed afholde læger fra at etablere sig grundet dyr og langsigtet binding. • Såfremt det ikke er muligt at få læger til sundhedshuset, skal regionen varetage udgifterne til leje af lokaler og inventarafskrivningen. |
| <p>4. Kapaciteterne slås op med geografisk binding til den by, hvor der er størst behov for lægedækning på Bornholm</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ingen økonomiske konsekvenser. • Der kan forekomme bud på kapaciteterne og hermed en indtægt for regionen. | <ul style="list-style-type: none"> • Binding af kapaciteterne til to forskellige områder, gør det muligt at sikre lægedækning i eks. Gudhjem og Østermarie. • Binding af to kapaciteter til samme område har ved tidligere erfaringer vist sig at være lettere at rekruttere læger til fremfor, at kun én kapacitet slås op med geografisk binding. Dette kan skyldes, at lægerne kan se flere muligheder for at etablere kompagniskabs- eller samarbejdspraksis, når de kan erhverve to kapaciteter. • Hvis to kapaciteter bindes til den nordlige eller østlige del af Bornholm, vil Rønne bliver det område på Bornholm, som får | <ul style="list-style-type: none"> • Fastlåsningen af kapaciteter til et bestemt område kan gøre det vanskeligere at rekruttere læger til Bornholm, når lægerne ikke kan være medbestemmende i forhold til praksis beliggenhed. • Der skal måske anvendes attraktive tilbud som eks. licensklinik, der stilles til rådighed til at opveje den manglende mulighed for, at lægerne frit kan vælge, hvor de vil nedsætte sig. |

| Modeller | Økonomi | Konsekvenser | Risici |
|--|---|--|--|
| | | <p>den dårligste dækning, hvis der ses bort fra de to områder uden kapacitet. Det gennemsnitlige antal borgere per kapacitet i Rønne vil hermed stige til 1.735. Cirka 50% af borgerne på Bornholm bor i Rønne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvis kun en kapacitet bindes til eks. den østlige del, kan der sikres lægedækning i området og hermed etablering af basis for senere praksisudvidelse. • Ved geografisk binding af en kapacitet til en anden del af Bornholm, vil det gennemsnitlige antal borgere per kapacitet stige til 1.577 i Rønne. | |
| <p>5. Praksisklinikken fortsætter som en regionsklinik</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Der må påregnes bevilling til udgifter for cirka 300.000 kr. til istandsættelse af lokaler og renovering af toiletforhold. • Hvis honoraret til lægerne genforhandles og justeres til lønniveauet i Region Nordjyllands og Syddanmarks regionsklinikker, kan regionen reducere Praksisklinikkens udgifter til honorar med lidt over 500.000 kr. årligt | <ul style="list-style-type: none"> • Fastholdes Praksisklinikken, vil denne blive etableret fast i en fløj for sig selv, hvor der ikke vil være forstyrrelser fra andre funktioner. | <ul style="list-style-type: none"> • Den manglende mulighed for at etablere uddannelsesstillinger i en regionsklinik kan påvirke muligheden for at rekruttere og fastholde nye og yngre læger. • Den forskellige organisering fra de øvrige PLO-klinikker, kan påvirke mulighederne for samarbejde, vidensdeling og kompetenceudvikling for klinikkens læger, hvilket kan betragtes som en udfordring for Praksisklinikkens læger. |