

UDVALGET FOR FOREBYGGELSE OG SAMMENHÆNG

MØDETIDSPUNKT

07-02-2018 19:00

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H7

MEDLEMMER

Qasam Nazir Ahmad	Formand	Deltog
Karsten Skawbo-Jensen	Næstformand	Deltog
Annette Randløv	Medlem	Deltog
Carsten Scheibye	Medlem	Deltog
Freja Södergran	Medlem	Deltog
Flemming Pless	Medlem	Deltog
Jacob Rosenberg	Medlem	Deltog
Jesper Clausson	Medlem	Deltog
Torben Kjær	Medlem	Deltog

5. BESLUTNING: DELEGATION AF KOMPETENCE TIL ADMINISTRATIONEN I SAGER PÅ ALMEN LÆGEOMRÅDET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Sundhedsloven indeholder en række bestemmelser om regionsrådets opgaver og kompetencer i forhold til de praktiserende læger om blandt andet flytning af praksis og beslutning om, hvor mange kapaciteter regionen har brug for med henblik på at sikre lægedækningen. Regionsrådet har den 23. september 2014 og den 8. marts 2016 delegeret en række af disse kompetencer til Udvalg vedr. tværsektorielt samarbejde. Disse kompetencer er nu overgået til udvalget for forebyggelse og sammenhæng.

I denne sag gives en orientering om de kompetencer, der er delegeret fra regionsrådet og udvalg for forebyggelse og sammenhæng. Kompetencerne vedrører både flytning og fordeling af kapaciteter i regionen. Administrationen har haft mulighed for inden for rammerne af praksisplanen for almen praksis at varetage opgaven, såfremt det ikke medfører en forværring af tilgængelighed for mennesker med funktionsnedsættelser eller en begrænsning for at få delt en praktiserende læge i planområdet. De administrative retningslinjer er vedlagt som bilag.

For at understøtte at udvalget for forebyggelse og sammenhæng fokuserer på det politikformulerende, foreslås, at udvalget uddelegerer en udvidet kompetence til administrationen, således at flytning, opslag og genopslag kan foretages, så længe at praksisplanens rammer overholdes. Udvalget vil løbende blive orienteret om de administrative afgørelser og få forelagt eventuelle forhold til beslutning, der ikke er i overensstemmelse med praksisplanen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til udvalget for forebyggelse og sammenhæng:

1. **At** det godkendes, at kompetencen til at opslå og genopslå kapaciteter udvides, så den gælder alle planlægningsområder i regionen,
2. **At** det godkendes, at kompetencen til at tildele ledige kapaciteter til praktiserende læger på baggrund af indkomne ansøgninger delegeres til administrationen,
3. **At** det godkendes, at kompetencen til at godkende flytning af en lægepraksis fra et planlægningsområde til et andet delegeres til administrationen.

POLITISK BEHANDLING

1. Udvalget godkendte indstillingen med bemærkning om, at sagen genbehandles på næste møde.
2. Udvalget godkendte indstillingen med bemærkning om, at sagen genbehandles på næste møde.
3. Udvalget godkendte indstillingen med bemærkning om, at sagen genbehandles på næste møde.

SAGSFREMSTILLING

På baggrund af en ændring af sundhedsloven, hvor regionerne fik nye opgaver i forhold til almen praksis, besluttede regionsrådet den 23. september 2014, at kompetencen til at fastlægge rammerne for kapaciteten i almen praksis og flytning af praksis blev tillagt Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde. Desuden fik administrationen kompetence til at administrere efter de retningslinier, der blev fastlagt af udvalget (bilag 1). Disse kompetencer er overgået til udvalget for forebyggelse og sammenhæng.

Administrationen foreslår, at udvalget uddelerer en udvidet kompetence til administrationen i nævnte sager.

A. Delegation til at opslå og genopslå kapaciteter

Der opslås nye kapaciteter i almen praksis, hvis den årlige beregning af lægedækningen viser, at der er behov for flere kapaciteter i regionen. Tilsvarende opslås kapaciteter, hvis en praktiserende læge ikke kan overdrage sin praksis til anden læge.

Den 8. marts 2016 delegerede regionsrådet kompetencen til at opslå nye kapaciteter til Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde, når det kan ske inden for den eksisterende kapacitetsmæssige og økonomiske ramme (bilag 2). I det omfang opslag af nye kapaciteter udvider den eksisterende kapacitetsmæssige ramme, skal sagen forelægges for forretningsudvalget og regionsrådet.

Administrationen foreslår, at den administrative kompetence udvides, så administrationen kan opslå og genopslå ledige kapaciteter i alle planområder i regioner forudsat intentionen i praksisplanen følges. Ændringen vil medføre hurtigere opslag og tildeling af kapaciteterne og dermed hurtigere mulighed for at sikre lægedækningen.

B. Delegation af kompetence til at bedømme ansøgninger til ledige kapaciteter

Ledige kapaciteter opslås i Ugeskrift for Læger, på www.sundhed.dk og på regionens hjemmeside. Praksis har hidtil været, at administrationen har vurderet ansøgningerne og over for udvalget foreslået en tildeling af kapaciteterne blandt ansøgerne.

På mødet i Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde den 29. august 2017 orienterede administrationen udvalget om de kriterier, der indgår i vurdering af ansøgningerne (bilag 3). Af sagen fremgik, at foruden lægens faglige kvalifikationer kan der være andre forhold, der ønskes lagt vægt på ved konkrete vurderinger af ansøgninger, fx regionens ønske om at forbedre tilgængeligheden for borgere med funktionsnedsættelser og udbredelsen af praksisfællesskaber mv. Desuden er pris relevant for at sikre, at kapaciteterne udbydes på markedsvilkår. For at sikre ensartethed og gennemsigtighed om udvælgelseskriterier har administrationen udarbejdet et skema, som ansøgerne skal anvende (bilag 4).

Administrationen foreslår, at kompetencen til at tildele ledige kapaciteter til ansøgere på baggrund af ovenstående kriterier, uddelegeres til administrationen. Dermed sikres en hurtigere tildeling og mulighed for en hurtigere åbning af kapaciteterne.

C. Delegation af kompetence til at godkende flytning af praksis

Sundhedsloven fastlægger de overordnede retningslinjer for flytning af lægepraksis. Regionsrådet fastsætter i praksisplan vedr. almen praksis fordelingen af lægekapaciteterne. En læge, der ønsker at flytte, skal ansøge om regionsrådets tilladelse. Flytningen skal godkendes, hvis det ikke strider imod forudsætningerne i praksisplanen.

I tilslutning til, at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde i september 2014 fik kompetence til at behandle ansøgninger om flytning af almen praksis, godkendte udvalget den 15. januar 2015 (bilag 5) retningslinjer for flytning af praksis, som gav administrationen kompetence til at godkende flytninger inden for samme planlægningsområde. Flytteretningslinierne er vedlagt som bilag 6.

Af retningslinjerne fremgår, at flytning inden for samme planlægningsområde vil kunne finde sted, hvis:

- 1 Der sikres bedre eller mindst samme tilgængelighed for personer med funktionsnedsættelser til praksis som før flytningen,
- 1 Tilgængelighed med såvel offentlig som privat transport skal være bedre eller mindst den samme efter flytningen.

Opfyldes disse krav ikke, skulle sagen forelægges for Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.

Udvalget er blevet løbende orienteret om afsluttede flyttesager.

Administrationen foreslår, at denne procedure ændres, således at udvalget for forebyggelse og sammenhæng fremover får en orientering om afsluttede flyttesager to gange om året.

I forhold til ansøgninger om flytning fra et planlægningsområde til et andet fremgår det af de vedtagne retningslinjer, at sagen behandles efter en konkret vurdering, hvor der tages udgangspunkt i den seneste lægedækningsberegning. Sker der en u hensigtsmæssig forskydning i lægedækningen, forelægges sagen for udvalget.

Administrationen foreslår, at flytning af praksis imellem planlægningsområder uddelegeres til administrationen, således at administrationen kan godkende flytninger under følgende forudsætninger:

- 1 Der må ikke ske en skævvridning af den geografiske fordeling af lægekapaciteten indenfor planlægningsområderne i forhold til befolkningsudviklingen, dvs.:
 - 1 Lægedækningen skal være mindre i det planlægningsområde, som lægen ønsker at flytte til end i det planlægningsområde, som lægen ønsker at flytte fra,
 - 1 Der kan ikke flyttes fra et lægedækningstruet område til et ikke-lægedækningstruet område. (En undtagelse herfra kan være en situation, hvor afstanden mellem den gamle og den nye praksisadresse er så kort, at patienter forventes at følge med til den nye praksis),
 - 1 De ansøgte lokaler skal være i overensstemmelse med byggelovgivningens regler om adgangsforhold og tilgængelighed.

KONSEKVENSER

Beslutter udvalget at delegere kompetencen til administrationen, vil det betyde, at sagerne kan afklares hurtigere, hvilket kan bidrage til at sikre lægedækningen i regionen. Delegationen vedrører opslag og genopslag af kapaciteter i hele regionen, tildeling af ledige kapaciteter efter ansøgning og godkendelse af flytninger fra et planlægningsområde til et andet.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Såfremt udvalget godkender indstillingen, vil udvalget to gange årligt blive orienteret om sager om flytning af praksis og besættelse af kapaciteter.

DIREKTØRPÅTEGNING

Else Hjortsø / Bettina Skovgaard

JOURNALNUMMER

18001836

BILAGSFORTEGNELSE

- 1. Regionsrådet den 23. september 2014
- 2. Regionsrådet den 8. marts 2016
- 3. Tværs den 29. august 2017
- 4. Ansøgningsskema til kapacitet i almen praksis
- 5. Tværs den 15. januar 2015
- 6. Retningslinjer for flytning af praksis

REGIONSRÅDSMØDE

MØDETIDSPUNKT

23-09-2014 17:00

MØDESTED

REGIONSRÅDSSALEN

MEDLEMMER

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 1 Side -2 af 6

Sophie Hæstorp Andersen
Leila Lindén
Özkan Kocak
Maja Holt Højgaard
Flemming Pless
Erik R. Gregersen
Hanne Andersen
Per Seerup Knudsen
Susanne Due Kristensen
Lars Gaardhøj Fraværende ved sag nr. 13 - 17.
Marianne Stendell
Bodil Kornbek
Charlotte Fischer
Karin Friis Bach Afbud
Abbas Razvi
Per Tærstøl
Hans Toft Fraværende ved sag nr. 5 - 22.
Mette Abildgaard
Karsten Skawbo-Jensen
Lene Kaspersen Afbud
Lise Müller
Jens Mandrup
Niels Høiby
Henrik Thorup
Marlene Harpsøe
Finn Rudaizky
Kenneth Kristensen Berth
Martin Geertsen Fraværende ved sag nr.15 - 22
Bergur Løkke Rasmussen
Carsten Scheibye
Randi Mondorf
Anne Ehrenreich
Ole Stark
Per Roswall
Erik Sejersten
Susanne Langer
Torben Kjær
Annie Hagel
Tormod Olsen
Marianne Frederik

INDHOLDSLISTE

15. Ændringer til sundhedsloven, der vedrører almen praksis

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 1 - Side 4 af 6 15. ÆNDRINGER TIL SUNDHEDSLOVEN, DER VEDRØRER ALMEN PRAKSIS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Folketinget har vedtaget en række ændringer af Sundhedsloven, som vedrører almen praksis, hvilket medfører at visse opgaver pr. 1. september 2014 overgår til regionerne. Det drejer sig om opgaver, der tidligere var beskrevet i overenskomsten og dermed behandlet i samarbejdsudvalget. Der er behov for at fastlægge, hvilket udvalg, der løfter regionens opgaver.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler overfor regionsrådet:

1. **at** kompetencen til at udforme og vedtage administrative retningslinjer for sanktioner, rammerne for kapaciteten i almen praksis og flytteretningslinjer tillægges Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde,
2. **at** kompetencen til administration og afgørelse af konkrete sager i henhold til ovennævnte retningslinjer tillægges administrationen, og
3. **at** der administreres efter vedlagte udkast til flytteretningslinjer indtil Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde har udarbejdet nye flytteretningslinjer.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejdes beslutning den 2. september 2014:

Udvalget tiltrådte indstillingen men med tilføjelsen, at der anbefales overfor forretningsudvalget og regionsrådet, at der administreres efter vedlagte udkast til flytteretningslinjer (bilag 3) indtil Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde har udarbejdet nye flytteretningslinjer.

Henrik Thorup (O) og Per Roswall (V) deltog ikke i sagens behandling.

Forretningsudvalgets beslutning den 16. september 2014:

Anbefales.

Socialistisk Folkepartis medlem oplyste, at Socialistisk Folkeparti vil tilkendegive deres stillingtagen ved regionsrådets behandling af sagen.

Susanne Langer (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 23. september 2014:

Der var omdelt notat af 17. september 2014 om sammenhæng mellem ændringerne af Sundhedsloven, Praksisplanudvalget, Samarbejdsudvalget vedr. almen praksis samt Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.

Godkendt.

Lars Gaardhøj (A), Karin Friis Bach (B), Hans Toft (C), Lene Kaspersen (C) og Martin Geertsen (V) deltog ikke i sagens behandling. Som stedfortrædere deltog Søren Valentin Falk Burcharth (B) og Erik Lund (C).

SAGSFREMSTILLING

Folketinget har den 27. juni 2013 vedtaget en række ændringer af sundhedsloven, som vedrører almen praksis, således at regionen pr. 1. september 2014 overdrages en række opgaver, der tidligere blev varetaget af samarbejdsudvalget vedr. almen praksis.

SUNDHEDSAFTALER OG FORLØBSPROGRAMMER

Alment praktiserende læger forpligtes til at udøve deres virksomhed i overensstemmelse med sundhedsaftalen, herunder forløbsprogrammer, der er indgået imellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen. De praktiserende lægers aktivitet i forbindelse med sundhedsaftalerne

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 1 - Side 5 af 6

gg for de programmerne indskrives i Praksisplanen for almen praksis. Forpligtigelsen forudsætter, at opgaverne enten er omfattet af Overenskomst om almen praksis eller indgår i en underliggende aftale til Praksisplanen. Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget. Praksisplan for Almen Praksis udarbejdes af Praksisplanudvalget.

Det er i dag Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejdes kompetence at give mandat til både Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget.

KODNING OG PRAKSISOPLYSNINGER

Det påhviler de praktiserende læger at foretage kodning af henvendelser til almen praksis og anvende datafangst. Endvidere er der i Sundhedsloven nye bestemmelser anvendelse af det Fælles Medicin Kort (FMK).

Sundhedsministeren skal fastsætte nærmere regler for sanktioner, men endnu er de ikke nærmere beskrevet. Når sådanne regler er udarbejdet, kan der være behov for at håndhæve sanktioner, sådan som det gøres i samarbejdsudvalgene på andre områder.

Endvidere skal de praktiserende læger offentliggøre oplysninger om deres praksis, der er relevante i forbindelse med borgernes valg af læge.

Administrationen foreslår, at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde tildeles kompetencen til at håndhæve eventuelle sanktioner i forbindelse med manglende kodning, manglende anvendelse af datafangst samt manglende anvendelse af FMK.

KAPACITETER

Regionen har ansvar for, at enhver borger kan tilmelde sig et alment lægeligt tilbud og få vederlagsfri hjælp som gruppe-1 sikret.

Regionen har med ændringen af sundhedsloven fået en række nye muligheder, for eksempel muligheden for at udbyde drift af praksis eller binde et ydernummer til et bestemt geografisk område. Ligeledes er tildeling af en ekstra praksisadresse udover den eksisterende adresse nu en rent regional beslutning.

Praksisplanen fastsætter rammerne om kapaciteten i almen praksis. Det er Praksisplanudvalget, der udarbejder praksisplanen. Der skal tilstræbes enighed om praksisplanen i Praksisplanudvalget. Er det ikke muligt at opnå enighed, tilfalder den endelige beslutning vedrørende praksisplanens udformning regionsrådet.

Placeringen af kapaciteterne fastsættes af regionsrådet.

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde giver i dag mandat til Praksisplanudvalget. I forhold til regionens nye kompetencer vedr. drift af praksis, foreslår administrationen, at kompetencen uddelegeres til Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde. Der kan dog ikke træffes beslutning om udvidelse af kapaciteten i Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde. En sådan beslutning tilfalder regionsrådet.

FLYTNING AF PRAKSIS

Praktiserende læger, som ønsker at flytte, skal med ændringerne i Sundhedsloven indhente regionsrådets godkendelse før flytning. Flytning tillades, hvis flytningen ikke ændrer ved forudsætningerne for praksisplanen eller er i strid med denne.

I forhold til regionens nye kompetence ved praksisflytning foreslår administrationen, at kompetencen uddelegeres til Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.

Da ændringerne træder i kraft 1. september kan der blive behov for vurdering af flytteanmodninger indtil sagen er fuldt afklaret politisk. Administrationen foreslår, at vedlagte flytteretningslinjer følges og sagen forelægges regionsrådsformanden, indtil sagen er endelig politisk afklaret.

ADMINISTRATIVE RETNINGSLINJER

I det omfang der udarbejdes administrative retningslinjer på ovenstående områder, vil disse blive forelagt

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 1 Side 6 af 6

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.

Formålet er, at sikre en smidig sagsbehandling og unødige ventetider for de involverede parter. Hensigten er, at drift varetages af administrationen og de politiske linjer fastlægges i udvalgene.

Administrationen foreslår, at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde gives kompetence til at godkende administrative retningslinjer på de områder vedrørende almen praksis, som nu henhører under regionens kompetence, jf. Sundhedsloven.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke i sig selv økonomiske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget den 16. september 2014 og regionsrådet den 23. september 2014.

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER

14006330

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Skema over nuværende lokation
- ① 2. Skema over kommende lokation
- ① 3. Udkast til flytteretningslinjer
- ① 4. NOTAT om TVÆRS PPU SU og Sundhedsloven eh

REGIONSRADET

Tirsdag den 8. marts 2016

Kl. 17.00

Regionsgården i Hillerød, rådssalen

Møde nr. 2

Medlemmer:

Sophie Hæstorp Andersen	Charlotte Fischer	Martin Geertsen
Leila Lindén	Karin Friis Bach	Bergur Løkke Rasmusse
Özkan Kocak	Abbas Razvi	Carsten Scheibye
Flemming Pless	Per Tærsebøl	Randi Mondorf
Erik R. Gregersen	Hans Toft	Anne Ehrenreich
Hanne Andersen	Karsten Skawbo-Jensen	Ole Stark
Per Seerup Knudsen	Lene Kaspersen	Per Roswall
Susanne Due Kristensen	Erik Lund	Erik Sejersten
Lars Gaardhøj	Lise Müller	Susanne Langer
Marianne Stendell	Jens Mandrup	Torben Kjær
Bodil Kornbek	Niels Høiby	Annie Hagel
Pia Illum	Henrik Thorup	Tormod Olsen
Vagn Majland	Finn Rudaizky	Marianne Frederik
	Katrine Vendelbo Dencker	
	Morten Dreyer	

Mødet sluttede kl. 20.05

Afbud:

Flemming Pless - stedfortræder Troels Ulrich Brejnholt Neiiendam
Lars Gaardhøj - stedfortræder Peter Kay Mortensen
Henrik Thorup - stedfortræder Lucas Thelander Hultgren
Erik Lund - stedfortræder Christoffer B. Reinhardt
Carsten Scheibye - stedfortræder Thomas Bak
Ole Stark - stedfortræder Bent Larsen
Charlotte Fischer - stedfortræder Vivian Heinola
Susanne Langer - stedfortræder Torben Conrad
Lise Müller - stedfortræder Jannie Hjerpe

Fraværende:

Peter Kay Mortensen sag 8 og 9
Abbas Razvi sag 6
Jens Mandrup sag 2 til sag 16
Karsten Skawbo-Jensen sag 15
Hans Toft sag 12 til sag 16
Per Tærsebøl sag 8
Katrine Vendelbo Dencker sag 8 til 16
Anne Ehrenreich sag 8 og 9
Bergur Løkke Rasmussen sag 7 til sag 9
Per Roswald sag 8
Annie Hagel sag 8 og 9

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 2 Side 3 af 4

FORTRULIG - OPSLAG AF KAPACITETER I ALMEN PRAKSIS SAMT DELEGATION AF OPSLAG AF KAPACITETER INDEN FOR DEN EKSISTERENDE RAMME

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Administrationen har modtaget meddelelse om ophør af to kapaciteter på Bornholm pr. 30. april 2016. Administrationen vil i samarbejde med PLO-Hovedstaden forsøge at få besat de ledige kapaciteter. Såfremt det ikke lykkes, indstilles at der opslås to nye 0-ydernumre (se sagsfremstilling for definition). Forretningsudvalget og regionsrådet skal på den baggrund tage stilling til opslag af to 0-ydernumre på Bornholm. Nærværende punkt er lukket af hensyn til det igangværende forsøg på at sælge praksis.

Medio 2015 ophørte den sidste praktiserende læge i Tingbjerg. Tingbjerg er et særligt udsat område i Brønshøj-Husum. Administrationen har løbende været i dialog med Københavns Kommune med henblik på at finde en løsning på lægedækningen i området. Forretningsudvalget og regionsrådet skal tage stilling til opslag af to 0-ydernumre i Brønshøj-Husum med geografisk binding til Tingbjerg.

Alle fire kapaciteter kan holdes indenfor regionens eksisterende kapacitetsmæssige og dermed økonomiske ramme.

I henhold til Skanderborgmodellen har Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde kompetencen til at følge op på opgaver og planer inden for udvalgets arbejdsområde, og har endvidere den 8. april 2014 fået delegeret kompetencen til at godkende høringsudkast samt afrapportere på implementering indenfor udvalgets arbejdsområder, herunder Sundhedsaftale og praksisplaner. Udvalget anmoder med denne sag om kompetencen til at opslå kapaciteter i almen praksis inden for den eksisterende kapacitetsmæssige ramme. I det omfang opslag af nye kapaciteter udvider den økonomiske ramme, skal sagen forelægges forretningsudvalget og regionsrådet.

INDSTILLING

Forretningsudvalget anbefaler over for regionsrådet:

1. **at** der opslås to kapaciteter på Bornholm, hvis ikke praksis kan sælges.
2. **at** der opslås to kapaciteter i Brønshøj-Husum med geografisk binding til Tingbjerg.
3. **at** kompetencen til at opslå nye kapaciteter inden for den eksisterende kapacitetsmæssige og dermed økonomiske ramme delegeres til Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.

POLITISK BEHANDLING

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejdes møde den 9. februar 2016:

1. Anbefalet.
2. Anbefalet.

Erik Sejersten (V) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Forretningsudvalgets beslutning den 1. marts 2016:

Anbefalet.

Lars Gaardhøj (A), Charlotte Fischer (B), Karin Friis Bach (B), Martin Geertsen (V), og Susanne Langer (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Regionsrådets beslutning den 8. marts 2016:

Godkendt.

Flemming Pless (A), Lars Gaardhøj (A), Charlotte Fischer (B), Erik Lund (C), Hans Toft (C), Lise Müller (F), Jens Mandrup (F), Henrik Thorup (O), Katrine Vendelbo Dencker (O), Carsten Scheibye (V), Ole Stark (V) og Susanne Langer (Ø) deltog ikke i sagens behandling.

Som stedfortrædere deltog Troels Ulrich Brejnholt Neiiendam (A), Peter Kay Mortensen (A), Vivian Heinola-Nielsen (B), Christoffer Buster Reinhardt (C), Jannie Hjerpe (F), Lucas Thelander Hultgren (O),

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 2, Side 3 af 4
Göran Söder (V), Bent Larsen (V) og Torben Dietmar Volkersen Conrad (Ø)

SAGSFREMSTILLING

Region Hovedstaden har i følge sundhedsloven ansvaret for at tilvejebringe og sikre borgerne vederlagsfri behandling i almen praksis i hele regionen.

Regionen har samlet set ikke lægemangel, men det har i de sidste par år vist sig vanskeligt at rekruttere og fastholde læger i visse sårbare områder i regionen. Det drejer sig bl.a. om Bornholm og Brønshøj-Husum (Tingbjerg).

Kapaciteter i almen praksis

Bornholm er fremhævet som sårbart område i Praksisplan for almen praksis 2015-2019. Der er p.t. 11 lægepraksis på Bornholm, som samlet set dækker 27 kapaciteter, heraf har to praksis åbent for tilgang af nye patienter. Administrationen har modtaget meddelelse om, at én praksis med to kapaciteter har meddelt ophør til den 30. april 2016. Denne praksis har tilmeldt i alt 3.004 gruppe 1-sikrede borgere, hvilket er flere end de øvrige praksis på Bornholm kan påtage sig.

Hvis der ikke finder praksisoverdragelse sted inden den 1. maj 2016, tilgår kapaciteterne regionen. Såfremt det sker, anbefaler administrationen, at de to kapaciteter på Bornholm opslås som 0-ydernumre, som interesserede læger kan erhverve sig gratis. Administrationen er i tæt og løbende dialog med PLO-H og Bornholms Regionskommune med henblik på at sikre, at der ikke opstår lægemangel på Bornholm, bl.a. ved at søge at fastholde de læger, der allerede er der.

Brønshøj-Husum er også fremhævet som sårbart område i Praksisplan for almen praksis 2015-2019. Der er p.t. 14 lægepraksis i Brønshøj-Husum med i alt 19 kapaciteter (1 ubesat). Mange læger nærmer sig pensionsalderen. Derfor er Brønshøj-Husum et af de områder, regionen har særligt fokus på i forhold til lægedækningen. En praksis har meldt ophør pr. 1. april 2016. I perioden 2013-2016 har fire kapaciteter ikke kunnet overdrages og patienterne er blevet fordelt hos de øvrige læger.

Tingbjerg er et geografisk afgrænset/lukket område med store sociale udfordringer. I 2013 havde området to kapaciteter. Den sidste praksis i området lukkede i 2015. Regionen har været og er fortsat i dialog med både Københavns Kommune og PLO-Hovedstaden om lægedækningen i Brønshøj-Husum og særligt Tingbjerg.

Region Hovedstaden modtog i arbejdet med afdækning af lægedækningen i Brønshøj-Husum en henvendelse fra praktiserende læger i bydelen, som efter afholdelse af møde i lægelaug et ønskede at meddele, at man ikke kunne se en fordel ved nedsættelse af en praksis i Tingbjerg. Lægerne mente ikke, at man ville kunne tiltrække lægekræfter på grund af tyngden af patientgrundlaget. Det kunne muligvis lykkes i kortere vikariater, men ikke med den ønskede og nødvendige kontinuitet for patienterne.

Københavns Kommunes ser en stor fordel ved en lægepraksis i Tingbjerg, idet det vil bidrage til at sikre adgang til sundhedsydelse i et område med store sociale udfordringer. Københavns Kommune tilbyder derfor at finde egnede, attraktive lokaler, tilknytte rådgivning og støtte fra socialrådgiver, samarbejde med og udgående funktioner fra det lokale sundhedshus i Vanløse samt samarbejde med lokale aktører og foreninger i Tingbjerg. Administrationen anbefaler på den baggrund, at der opslås to 0-ydernumre i Brønshøj-Husum med geografisk binding til Tingbjerg.

Delegation til Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde

Alle fire overnævnte kapaciteter kan holdes indenfor den eksisterende kapacitetsmæssige ramme. Det er muligt, da kapaciteter der ikke kan overdrages direkte til anden læge går tilbage til regionen, som derefter disponerer over dem.

I henhold til Skanderborgmodellen har Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde kompetencen til at følge op på opgaver og planer, og har endvidere den 8. april 2014 fået delegeret kompetencen til at godkende høringsudkast samt afrapportere på implementering indenfor udvalgets arbejdsområder, herunder Sundhedsaftale og praksisplaner.

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 2 - Side 4 af 4

Udvalget er ansvarlig for at følge praksisområdet tæt, herunder lægedækning og finder det derfor hensigtsmæssigt også at have kompetencen til at opslå kapaciteter i almen praksis, når det kan ske inden for den eksisterende kapacitetsmæssige og økonomiske ramme. I det omfang opslag af nye kapaciteter udvider den økonomiske ramme, skal sagen forelægges forretningsudvalget og regionsrådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sagen forelægges forretningsudvalget 1. marts 2016 og regionsrådet 8. marts 2016

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER

16014257

BILAGSFORTEGNELSE

1. Status for lægedækningen i Halsnæs 250216

FORTROLIGT

UDVALGET VEDR. TVÆRSEKTORIET SAMARBEJDE

MØDETIDSPUNKT

29-08-2017 16:15

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H7 og H8

MEDLEMMER

Hanne Andersen	Afbud
Bodil Kornbek	
Per Seerup Knudsen	
Morten Dreyer	
Karsten Skawbo-Jensen	Afbud
Per Roswall	
Erik Sejersten	Afbud
Torben Kjær	
Pia Illum	

INDHOLDSLISTE

6. Orienteringssag: Status for lægedækning i almen praksis

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde har ved møde den 3. august 2016 bedt om, at der på hvert udvalgmøde gives en orientering om udviklingen i lægedækningen i almen praksis i lægedækningstruede områder.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde:

- at orienteringen om lægedækning tages til efterretning

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Taget til efterretning.

Hanne Andersen (A), Karsten Skawbo-Jensen (C) og Erik Sejersten (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

I denne sag gives en status for situationen i områder, hvor lægedækningen er udfordret som følge af forventet ophør eller manglende rekruttering af læger til almen praksis. Der orienteres alene om situationen i de områder, hvor der er nyt siden udvalgets seneste status.

Opslag og tildeling af kapaciteter

På baggrund af beslutning om at udvide lægekapaciteten med 13 samt som følge af lægers meddelelse af ophør besluttede udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde den 20. juni 2017 tildeling af følgende kapaciteter: Nørrebro (1), Vesterbro (2), Amager (1), Bispebjerg (1), Albertslund (1), Glostrup (1), Brøndby (2) og Høje-Taastrup (2).

På baggrund af lægedækningsundersøgelsen opslås i andet halvår af 2017 følgende kapaciteter: Vallensbæk (1), Amager (1), Indre By (1) og Valby (1).

Foruden lægens faglige kvalifikationer kan der være andre forhold, der ønskes lagt vægt på ved konkrete vurderinger af ansøgninger, f.eks. regionens ønske om at forbedre tilgængeligheden for borgere med funktionsnedsættelser og udbredelsen af praksisfællesskaber mv. For at sikre ensartethed og gennemsigtighed om udvælgelseskriterier vil administrationen udarbejde et skema på baggrund af disse forhold, som ansøgerne skal anvende. Desuden er pris relevant for at sikre, at kapaciteterne udbydes på markedsvilkår.

Administrationen vil derfor, udover lægens generelle motivation for at søge, lægge vægt på følgende kriterier:

- Lægens faglige kvalifikationer - Uddannelse, erfaring mv.
- Forhold omkring praksis - Klinikens indretning og adgangsforhold, organisering af praksis mv.
- Pris

Tingbjerg

Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde godkendte den 25. april 2017 tildeling af to kapaciteter i Tingbjerg. For så vidt angår den ene lægekapacitet blev administrationen bemyndiget til at indgå aftale med den ene læge om, hvorvidt den ekstra kapacitet skulle tildeles som et selvstændigt ydernummer, så lægen får to ydernumre, eller om lægen skulle tildeles tilladelse til at drive en satellitpraksis i Tingbjerg. Administrationen har efterfølgende aftalt, at lægen får en ekstra kapacitet i form af et selvstændigt ydernummer, således at lægen nu har to kapaciteter.

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 3 Side -4 af 4

Udvalget vedrørende tværsektorielt samarbejde godkendte den 22. november 2016 tildeling af en lægekapacitet på Bornholm. Lægen åbnede praksis den 1. maj 2017 i Rønne.

Ishøj

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde besluttede den 14. marts 2017 at tildele en kapacitet til en læge i Ishøj. Lægen har et år til at åbne praksis og har endnu ikke åbnet. Derfor er alle praksis i Ishøj fortsat lukket for patienttilgang. Regionsrådsformanden var den 16. august 2017 til møde med borgmesteren i Ishøj, hvor lægedækningssituationen bl.a. blev drøftet. Det blev på mødet aftalt, at der skal arbejdes videre med at finde løsninger i Ishøj fx ved at opslag af yderligere kapaciteter.

KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere konsekvenser end det i sagen henviste.

RISIKOVURDERING

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ikke yderligere risici end det i sagen henviste.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser.

KOMMUNIKATION

Ingen særskilt kommunikationsindsats planlagt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER

16014257.

Ansøgning om kapacitet i Region Hovedstaden

(Skemaet er i fleksibelt word-format, så når du skriver i felterne, udvides de automatisk efter behov).

Skemaet bedes sendt til csu@regionh.dk

Din ansøgning bedømmes på baggrund af de oplysninger, du skriver i ansøgningskemaet. Alle felter bedes udfyldt.

1. Ansøgning om kapacitet

Skriv hvilke(n) kapacitet(er) du søger.

--

2. Personlige oplysninger

Navn:	
CPR-nr.:	
Adresse:	
Postnr. og by:	
Telefon:	
E-mail:	
Evt. ydernummer:	

3. Motivation for at søge kapacitet

--

4. Uddannelse

Uddannelse	År
Cand.med.:	
Speciallæge i almen medicin:	

5. Erhvervs erfaring som læge

Ansættelsessted	Periode

6. Relevant klinisk efteruddannelse

Uddannelse/kursus	Periode

7. Beskriv organisering og tilbud i praksis

Har du allerede praksis i Region Hovedstaden, bedes du beskrive organisering og tilbuddene i praksis.

Har du ikke praksis, bedes du beskrive dine tanker om organisering af din kommende praksis?

8. Pris

Region Hovedstaden sælger kapaciteterne. Du bedes derfor oplyse hvilken pris, du byder.

Kr.

9. Beskriv lokaler og adgangsforhold

A) Har du **ikke allerede praksis** i Region Hovedstaden, men har du ”lokaler på hånden” bedes du beskrive indretning og adgangsforholdene for disse. Du kan enten anvende boksen her eller anvende skemaet nedenfor

B) Har du **allerede praksis** i Region Hovedstaden, bedes du oplyse om nuværende kliniks indretning og adgangsforhold

Skema til oplysning om klinikkens indretning og adgangsforhold for mennesker med funktionsnedsættelser

1. Hvad er klinikkens navn og adresse?

Klinikkens navn: _____

Adresse: _____

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet
Bilag 4 - Side -3 af 9

Postnummer: ----- By/postdistrikt: -----

3. Hvad er klinikkens samlede areal (m2)

(Angiv kun ét svar)

	Under 80 m2	80-160 m2	Over 160 m2
Klinikkens areal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Er der handicap p-plads i nærheden af klinikken?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

Definition: Tilgængelighed

Ved handicapegnede adgangs- og toiletforhold forstås de generelle krav i bygningslovgivningen til erhvervsbyggeri om niveaufri adgang, handikaptoilet osv. Det er disse regler, som er vejledende for vores fælles forståelse af, hvad handicapegnethed er.

INDGANG

5. Er der niveaufri adgang eller rampe til bygningens stueetage og til eventuelle elevatorer i ejendommen, hvor klinikken er beliggende?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet
Bilag 4 - Side -4 af 9

6. Er der et fast og plant areal på 1,5 x 1,5 m. foran ejendommens yderdør?

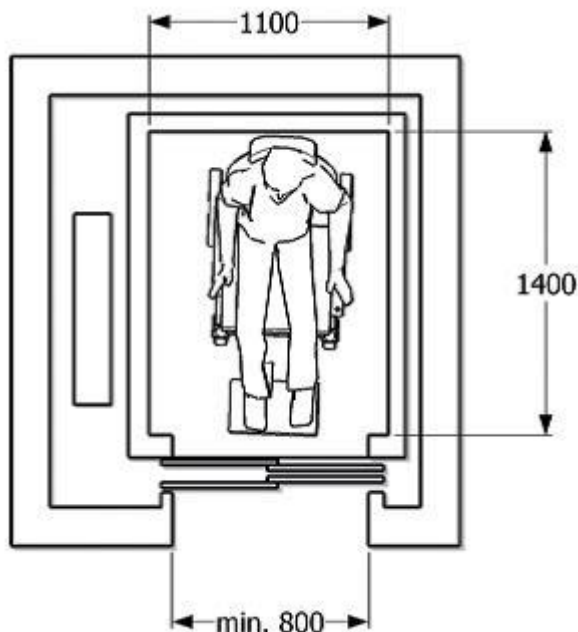
(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

7. Er elevatoren min. 1,1 m. x 1,4 m. og med fri dørbredde på 0,8 m.?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej
- Har ikke elevator - Gå til spørgsmål 9

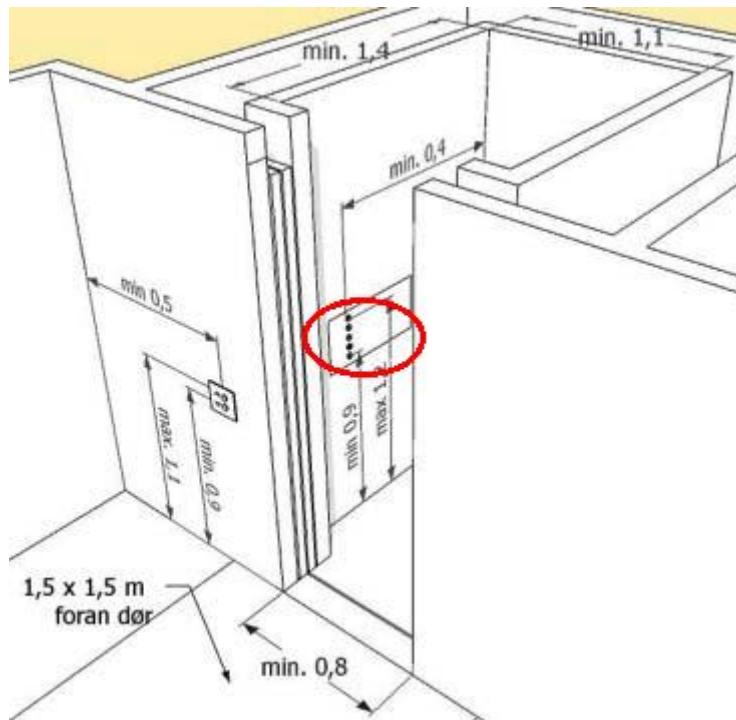


8. Er betjeningsknapperne i elevatoren placeret, så de kan betjenes af kørestolsbruger ved egen hjælp?

(Angiv kun ét svar)

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet
Bilag 4 - Side -5 af 9

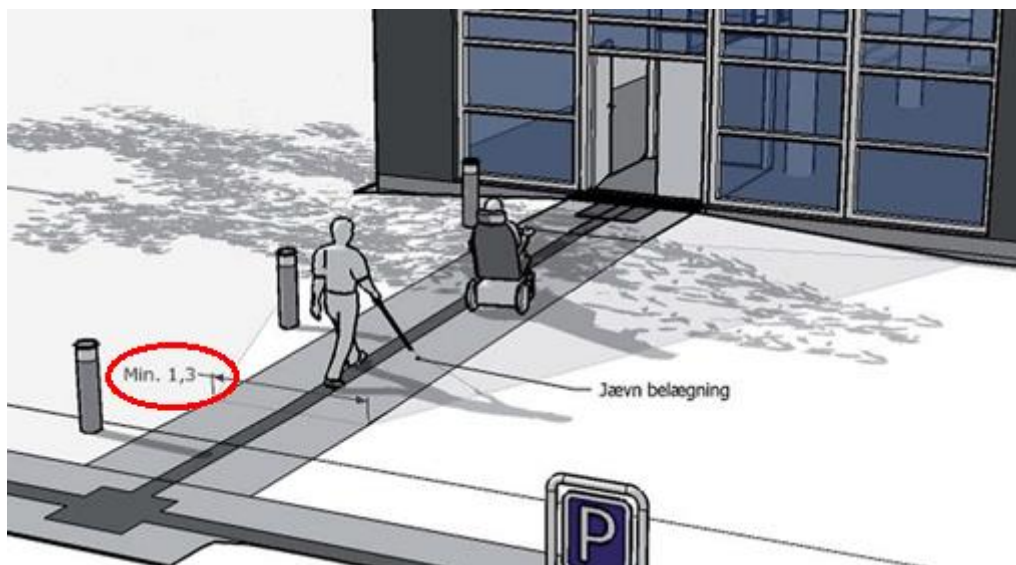
- Ja
- Nej



9. Har fælles adgangsveje til eller fra klinikken en bredde på mindst 1,3 m.?

(Angiv kun ét svar)

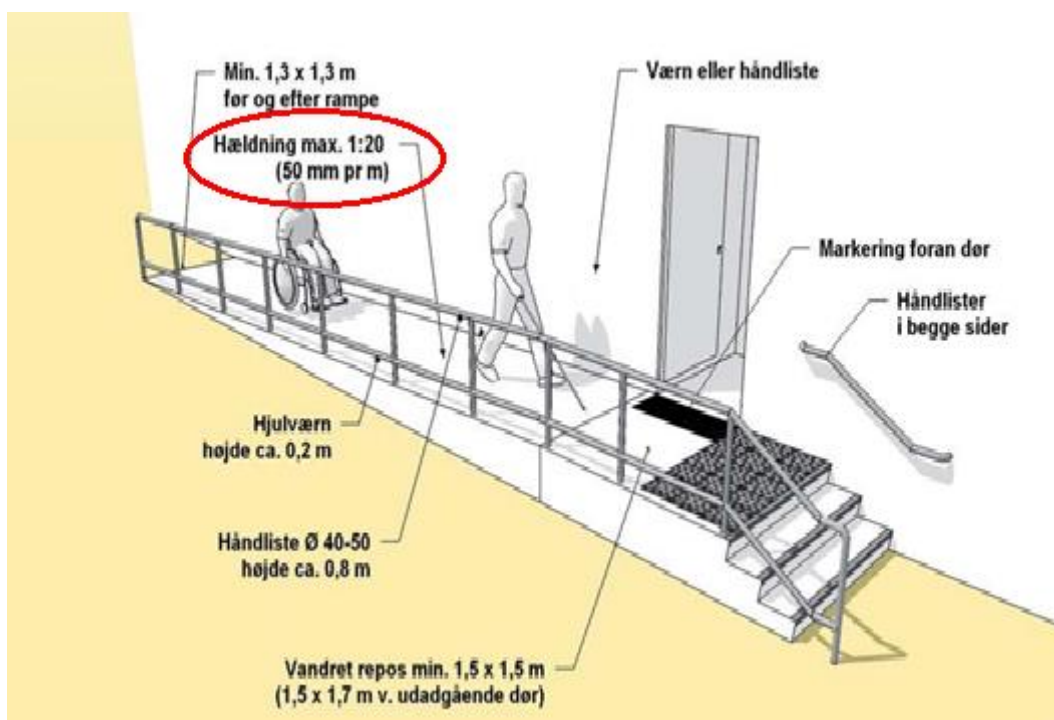
- Ja
- Nej



10. Har fælles adgangsveje til eller fra klinikken en niveaufri adgang eller rampe(r) med hældning på mindre end 50 mm. pr. m. med tilhørende håndliste?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej



11. Har eventuel porttelefon eller tilkaldelanlæg en udformning så det auditivt og visuelt tilkendegives at anlægget er aktiveret?

(Angiv kun ét svar)

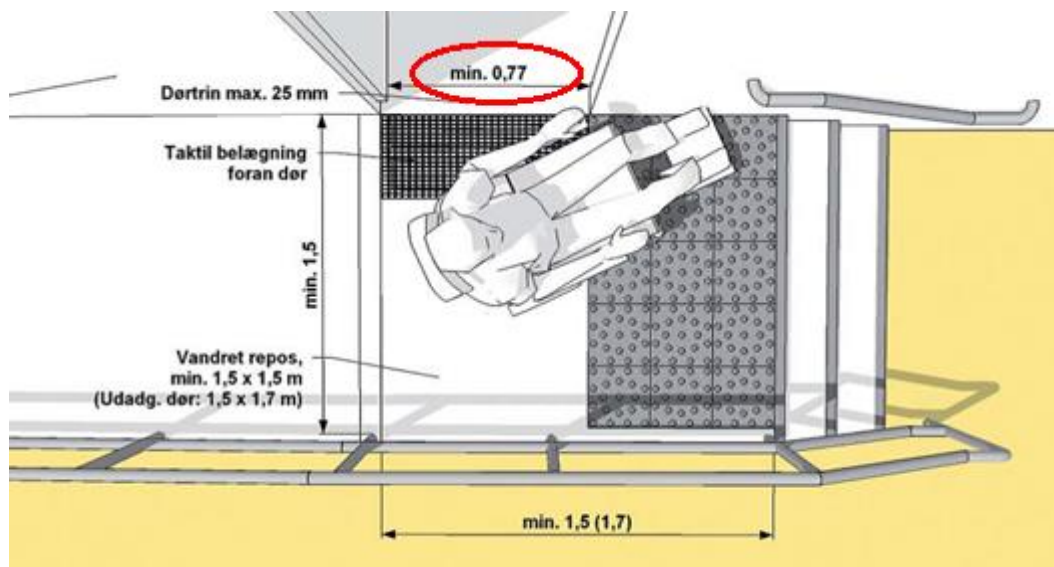
- Ja
- Nej
- Har ikke porttelefon

KLINIKKEN

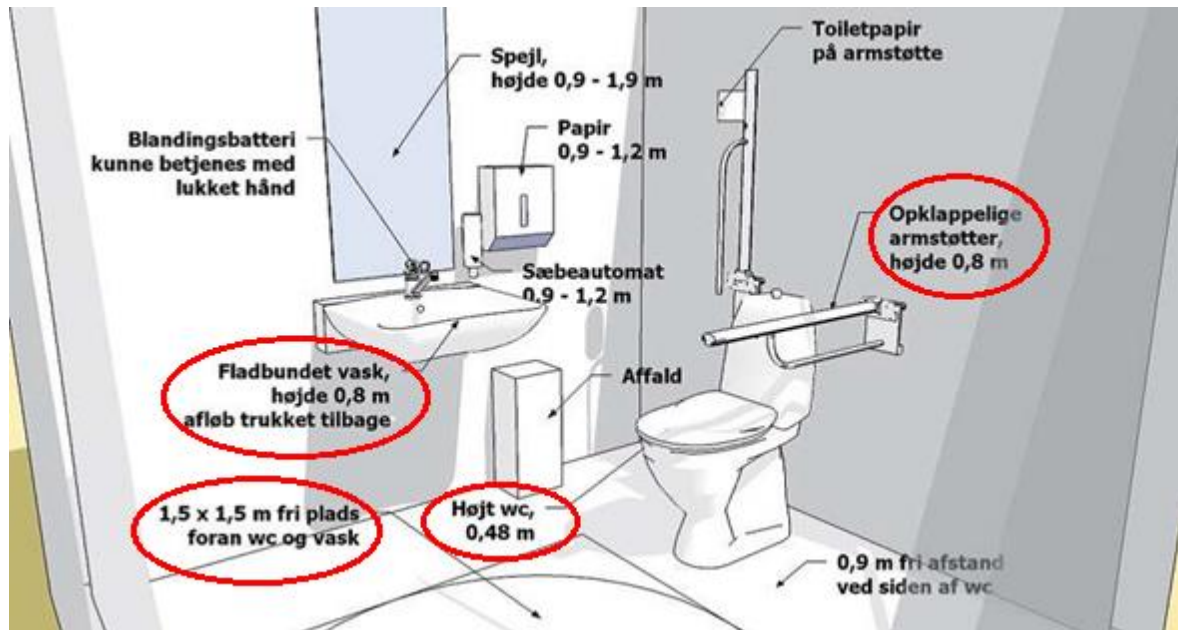
12. Har dørene i klinikken (som er offentlig tilgængelige) en passagebredde på 0,77 m.?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej



Toilet



13. Har klinikken et toilet som er tilgængeligt/anvendeligt for kørestolsbruger?

(Angiv kun ét svar)

Ja

Nej

14. Er der niveaufri adgang til toiletrum med en døråbning min. 0,77 m.?

(Angiv kun ét svar)

Ja

Nej

15. Er der i toiletrummet en fri plads på min 1,5 x 1,5 m. til at vende en kørestol?

(Angiv kun ét svar)

Ja

Nej

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet
Bilag 4 - Side -9 af 9

16. Kan man siddende på WC'et betjene håndvaskens betjeningsgreb?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

17. Har toiletsædet en højde på 48 cm.?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

18. Har håndvasken en højde på ca. 0,8 m.?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

19. Er der på begge sider af WC'et opklappelige armstøtter i en højde på 0,8 m.?

(Angiv kun ét svar)

- Ja
- Nej

UDVALGET VEDR. TVÆRSEKTORIET SAMARBEJDE

MØDETIDSPUNKT

13-01-2015 19:30

MØDESTED

Mødelokale H4 på regionsgården

MEDLEMMER

Maja Holt Højgaard

Hanne Andersen

Per Seerup Knudsen

Bodil Kornbek

Karsten Skawbo-Jensen

Henrik Thorup

Afbud

Per Roswall

Afbud

Erik Sejersten

Torben Kjær

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 5 Side 2 af 3

BESLUTNINGSSAG: FLYTTERETNINGSLINJER FOR FLYTNING AF PRAKSISLOKALER I ALMEN PRAKSIS

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde har på møde den 2. september 2014 behandlet sag om ændringer til sundhedsloven, der vedrører almen praksis, herunder flytning af klinikker i almen praksis. Udvalget godkendte samtidig midlertidige retningslinjer til behandling af ansøgninger om flytning af lægepraksis. På baggrund heraf skal udvalget derfor beslutte permanente retningslinjer.

INDSTILLING

Administrationen indstiller:

at Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkender udkast til flytteretningslinjer.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning:

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte indstillingen, og det blev besluttet, at administrativt afgjorte flyttesager forelægges udvalget til orientering indtil videre.

Endvidere besluttede udvalget, at skemaerne til brug for registrering af forholdene i den nye og den eksisterende klinik skal revideres, således at de afspejler de retningslinier, som fremover anvendes af God Adgang til vurderingen af tilgængeligheden i praksis.

SAGSFREMSTILLING

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde godkendte på møde den 2. september 2014 administrative retningslinjer om flytning på almen praksis området. Retningslinjerne er midlertidige, og der skal derfor vedtages endelige retningslinjer.

De gældende midlertidige retningslinjer

- 1 Ansøgning om flytning inden for samme planlægningsområde vil umiddelbart kunne finde sted, såfremt der sikres bedre eller mindst samme tilgængelighed til praksis som før flytningen i relation til handicapegnethed og tilgængelighed med såvel offentlig som privat transport. Opfyldes disse krav ikke, forelægges sagen for udvalget.
- 1 Ansøgning om flytning fra et planlægningsområde til et andet behandles efter en konkret vurdering, hvor der tages udgangspunkt i den seneste lægedækningsberegning. Sker der en u hensigtsmæssig forskydning i lægedækningen, forelægges sagen for udvalget.

Af hensyn til ensrettet sagsbehandling af samtlige ydere i regionen skal ansøgning om flytning ledsages af oplysninger om adgangsforholdene for personer med funktionsnedsættelse.

Overenskomst og lovgivning

Overenskomsten:

§ 5, stk. 1

Læger, der ønsker at flytte praksis, skal indhente regionens godkendelse. Regionen skal godkende flytninger, som ikke ændrer forudsætninger for praksisplanen eller er i strid med denne.

§ 5, stk. 2

Regionen kan godkende andre flytninger, hvis der foreligger særlige omstændigheder. F.eks. flytning af en ifølge praksisplanen matrikelbunden lægekapacitet som følge af en opsplitting af kompagniskab eller ophør i samarbejdspraksis.

Lov om ændring af sundhedsloven:

§ 57, stk. b, stk. 2

Punkt nr. 5 - Beslutning: Delegation af kompetence til administrationen i sager på almen lægeområdet

Bilag 5 - Side 3 af 3
Hvis indbydere af et ydernummer, der ønsker at flytte praksis, skal indhente regionsrådets godkendelse. Godkendelse skal meddeles, hvis flytningen ikke ændrer forudsætningerne for praksisplanen eller er i strid med denne, jf. § 206 a.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser, at ud over de tilfælde, hvor regionsrådet vil være forpligtet til at godkende en flytning, vil regionsrådet også i andre tilfælde være berettiget (men ikke forpligtet) til at meddele en godkendelse til flytning af praksis. Det drejer sig bl.a. om tilfælde, hvor hensynet til indehaveren af ydernummeret - eller en potentiel erhverver af dette - med vægt taler herfor, og hvor borgernes adgang til sundhedsydelser, som praksis leverer, fortsat kan tilgodeses efter flytningen - eventuelt hos en anden praksis.

Regionsadministrationenes bemærkninger

I henhold til Statens Byggeforskningsinstitut, er sundhedsklinikker i bygningsreglementet at betragte som bygninger med offentlig adgang. Statens Byggeforskningsinstitut vurderer endvidere, at lægepraksis er at betragte som en sundhedsklinik.

Såfremt der er planlagt væsentlig ombygning af lokaler i forbindelse med flytning af praksis, hvor der kræves byggesagsbehandling, er det kommunerne, der på baggrund af byggelovgivningen stiller krav til indretningen, herunder niveaufri adgang.

Hvis lokalerne benyttes uændret, stiller byggelovgivningen ikke krav om etablering af indretning for personer med funktionsnedsættelse. I andre tilfælde foretager kommunen en vurdering af, om ændringen er væsentlig. Dette vil som hovedregel være tilfældet ved erhvervsmæssig benyttelse af bebyggelse, som hidtil har været benyttet til beboelse.

Endelig skal en læge, som ønsker at flytte til lokaler, der har været benyttet til andre formål, søge kommunen om tilladelse i henhold til byggelovgivningen.

Forslag til nye retningslinjer

Udkast til forslag til endelige retningslinjer er vedlagt som bilag. Ansøgning om flytning skal vedlægges skemaer med oplysning om nuværende og kommende kliniks indretning og adgangsforhold for handicappede. Skemaerne er vedlagt som bilag.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen indebærer ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

-

DIREKTØRPÅTEGNING

Svend Hartling / Else Hjortsø

JOURNALNUMMER

14006330

BILAGSFORTEGNELSE

- ① 1. Skema om nuværende kliniks indretning
- ① 2. Skema om den kommende kliniks indretning
- ① 3. Udkast til flytteretningslinjer

NOTAT

Telefon 3866 6000
Mail csu@regionh.dk
Web www.regionh.dk

Dato: 2. december 2014

Administrative retningslinjer for flyttesager

Af hensyn til ensrettet sagsbehandling af samtlige ydere i regionen skal ansøgning om flytning ledsages af oplysninger om adgangsforholdene for personer med funktionsnedsættelse.

Flytning indenfor samme planlægningsområde:

Ansøgning om flytning inden for samme planlægningsområde vil umiddelbart kunne finde sted, hvis følgende kriterier er opfyldt:

- Der sikres bedre eller mindst samme tilgængelighed til praksis som før flytningen i relation til tilgængelighed for personer med funktionsnedsættelse.
- Tilgængelighed med såvel offentlig som privat transport skal være bedre eller mindst være samme tilgængelighed.

Opfyldes disse krav ikke, forelægges sagen for Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde.

Flytning fra et planlægningsområde til et andet område:

Ansøgning om flytning fra et planlægningsområde til et andet område behandles efter en konkret vurdering, hvor der tages udgangspunkt i den seneste lægedækningsberegning.

Sker der en u hensigtsmæssig forskydning i lægedækningen, forelægges sagen for Udvalget for tværsektorielt samarbejde.

Kriterier for adgangsforhold og tilgængelighed behandles efter samme regelsæt som ved flytning indenfor et planlægningsområde.

Klage over regionens afgørelse

Afgørelserne kan ikke påklages. Hvis lægen mener, at afgørelsen ikke er truffet i overensstemmelse med lovens bestemmelser, kan der rettes henvendelse til Statsforvaltningen, Borups Allé 177, 2400 København NV.