

UDVALGET FOR FOREBYGGELSE OG SAMMENHÆNG

MØDETIDSPUNKT

19-03-2018 19:00

MØDESTED

Regionsgården, mødelokale H4

MEDLEMMER

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

6. BESLUTNING: OPSLAG OG BESÆTTELSE AF KAPACITETER PÅ ALMEN LÆGEOMRÅDET

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Udvalget for forebyggelse og sammenhæng behandlede på sit møde den 7. februar 2018 en sag om delegation af kompetence til administrationen i sager, der vedrører lægedækning og flytning af lægepraksis. Udvalget godkendte sagen med bemærkning om, at sagen skal genbehandles på førstkomende møde. Protokol fra mødet er vedlagt som bilag 1.

På baggrund af drøftelserne på udvalgmødet den 7. februar har administrationen valgt at opdele sagen i selvstændige sager for at skabe overskuelighed. Denne sag handler om opslag af kapaciteter og bedømmelse af indkomne ansøgninger til opslåede kapaciteter.

Administrationen foreslår, at udvalget fastsætter retningslinjer og rammer for delegation af kompetence til administrationen for så vidt angår opslag af kapaciteter og bedømmelse af indkomne ansøgninger til opslåede kapaciteter. Dette vil give udvalget mulighed for at have mere tid til at fokusere på det politikformulerende arbejde.

INDSTILLING

Administrationen indstiller til udvalget for forebyggelse og sammenhæng:

1. **at** det godkendes, at administrationen får kompetence til at opslå og genopslå kapaciteter i alle planlægningsområder i regionen,
2. **at** det godkendes, at administrationen får kompetence til at tildele ledige kapaciteter til praktiserende læger ud fra nærmere fastsatte kriterier.

POLITISK BEHANDLING

1. Godkendt

2. Godkendt. Punkt 2 oversendes til forretningsudvalget, da Torben Kjær (Ø) begærede punkt 2 indbragt for regionsrådet til afgørelse i medfør af forretningsordenen for udvalget for forebyggelse og sammenhæng § 3, stk. 8.

For stemte:

Flemming Pless (A), Annette Randløv (B), Karsten Skawbo-Jensen (C), Freja Södergran (O), Jacob Rosenberg (I) og Qasam Ahmad (Å), i alt 6.

Imod stemte:

Torben Kjær (Ø), ialt 1.

Torben Kjær (Ø) ønskede følgende mindretalsudtalelse:

"Enhedslisten tager forbehold for indstillingens punkt 2, da beslutningen træffes uden at kende retningslinjerne. Udvalget bør træffe afgørelse i alle sager, hvor praksis ikke fuldt ud lever op til alle krav. Skema for indretning og adgangsforhold skal revideres i overensstemmelse med kravene i den gældende byggelovgivning. Der anmodes om, at sagen afgøres i regionsrådet."

Jesper Clausson (S) og Carsten Scheibye (V) deltog ikke i sagens behandling.

SAGSFREMSTILLING

Opslag af kapaciteter

Regionen har efter sundhedsloven ansvaret for, at borgerne kan få almen medicinsk lægehjælp.

Sundhedsloven fastslår, at det er regionsrådet, der har kompetencen til at opslå ledige kapaciteter i almen praksis.

Regionsrådet beslutter en gang årligt på baggrund af lægedækningsundersøgelsen og befolkningsudviklingen, om der er brug for yderligere almen læge kapaciteter i regionen.

Den 8. marts 2016 gav regionsrådet udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde kompetencen til at opslå nye kapaciteter, når det sker inden for en aftalt kapacitetsmæssig og økonomisk ramme (bilag 2). Udvalget for forebyggelse og sammenhæng arbejder således inden for de rammer, som regionsrådet har udstukket.

Administrationen foreslår, at administrationen får kompetence til at opslå og genopslå ledige kapaciteter i alle planområder inden for den eksisterende kapacitetsmæssige ramme udstukket af regionsrådet. Dette vil medføre, at der hurtigere kan ske opslag og tildeling af kapaciteterne, og dermed får regionen bedre mulighed for hurtigt at leve op til sin forpligtelse om at sikre alle borgere adgang til almen lægehjælp.

Vurdering af ansøgninger

Regionen samarbejder med PLO-Hovedstaden og den relevante kommune om opslag af kapaciteter. Kapaciteterne annonceres i Ugeskrift for Læger, på www.sundhed.dk og på regionens hjemmeside.

Læger, der søger kapaciteterne, skal være speciallæger i almen medicin. Ansøgerne skal udfylde et ansøgningsskema, som er udarbejdet af administrationen og PLO-Hovedstaden. Ansøgningsskemaet sikrer ensartethed og gennemsigtighed, når ansøgningerne vurderes (bilag 3).

Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde blev den 29. august 2017 orienteret om, at der ved bedømmelsen af ansøgningerne lægges vægt på nedenstående kriterier:

- ┆ Lægens generelle motivation,
- ┆ Lægens faglige kvalifikationer - Uddannelse, erfaring mv.,
- ┆ For eksisterende lægepraksis: Klinikens indretning og adgangsforhold for mennesker med funktionsnedsættelser,
- ┆ Pris (pris er relevant for at sikre, at kapaciteten udbydes på markedsvilkår),
- ┆ For nye læger, der etablerer praksis, forudsættes det, at der er fuld tilgængelighed for mennesker med funktionsnedsættelser.

Administrationen har hidtil bedømt ansøgningerne og indstillet til udvalget, hvem af ansøgerne, administrationen fandt, skulle tildeles en given kapacitet.

Administrationen foreslår, at kompetencen til at tildele ledige kapaciteter til ansøgere uddelegeres til administrationen.

Udvalget vil løbende blive orienteret om, hvilke læger der har fået tildelt kapaciteterne i form af lægens ansøgning og administrationens vurdering af ansøgeren.

KONSEKVENSER

Beslutter udvalget at uddelegere kompetencen, vil administrationen fremadrettet opslå kapaciteter, bedømme ansøgninger og tildele kapaciteter administrativt. Efterfølgende orienteres udvalget.

RISIKOVURDERING

Hvis kompetencen ikke uddelegeres, kan det få betydning for den hurtighed, hvormed regionen kan reagere, når der er læger, der ophører med at drive praksis uden salg til anden læge eller regionsrådet har tildelt nye kapaciteter.

BEVILLINGSTEKNISKE KONSEKVENSER

En tiltrædelse af indstillingen har ikke i sig selv bevillingstekniske konsekvenser, da opslag og tildeling af kapaciteter sker inden for den ramme, som er udstukket af regionsrådet.

KOMMUNIKATION

Der er ikke planlagt en særskilt kommunikationsindsats.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

DIREKTØRPÅTEGNING

Else Hjortsø/ Bettina Skovgaard

JOURNALNUMMER

18001836

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Protokol 7.2.2018 Udvalg for Forebyggelse og Sammenhæng
- 📎 2. Regionsråd den 8. marts 2016
- 📎 3. Ansøgningsskema om kapacitet

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

INDHOLDSLISTE

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

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.

Punkt nr. 6 - Beslutning: Opslag og besættelse af kapaciteter på almen lægeområdet

Bilag 1 - Side -4 af 5

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:

- ▮ Der sikres bedre eller mindst samme tilgængelighed for personer med funktionsnedsættelser til praksis som før flytningen,
- ▮ 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.

Punkt nr. 6 - Beslutning: Opslag og besættelse af kapaciteter på almen lægeområdet

Bilag 1 - Side -5 af 5

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

- ı Der må ikke ske en skævvridning af den geografiske fordeling af lægekapaciteten indenfor planlægningsområderne i forhold til befolkningsudviklingen, dvs.:
 - ı Lægedækningen skal være mindre i det planlægningsområde, som lægen ønsker at flytte til end i det planlægningsområde, som lægen ønsker at flytte fra,
 - ı 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),
 - ı 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 kapaciter 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

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 Rasmussen
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

13. FORTROLIG - 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. 6 - Beslutning: Opslag og besættelse af kapaciteter på almen lægeområdet

Bilag 2 - Side -3 af 4

Thomas Bak (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 sundhedsydelserne 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. 6 - Beslutning: Opslag og besættelse af kapaciteter på almen lægeområdet

Bilag 2 - Side -4 af 4

Udvalget har ansvar 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

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 ansøgningsskemaet. 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. Erhvervserfaring 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: _____

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	☐	☐	☐

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

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

(Angiv kun ét svar)

☐ Ja

☐ Nej

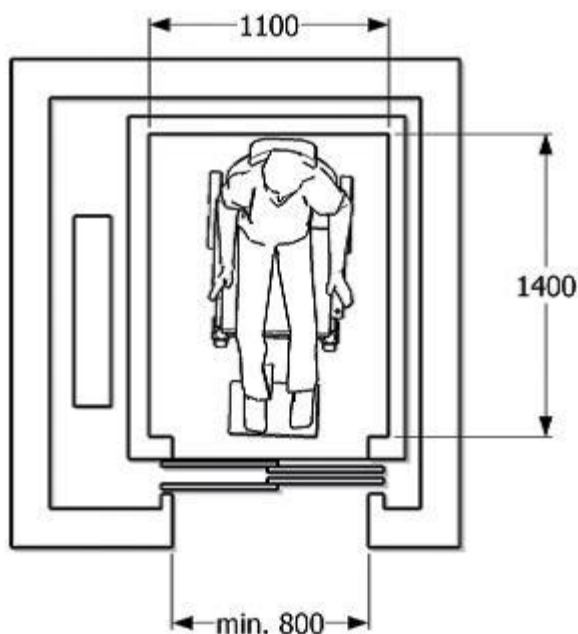
7. Er elevatoren min. 1,1 m. x 1,4 m. og med fri dørbredde på 0,8 m.?

(Angiv kun ét svar)

☐ Ja

☐ Nej

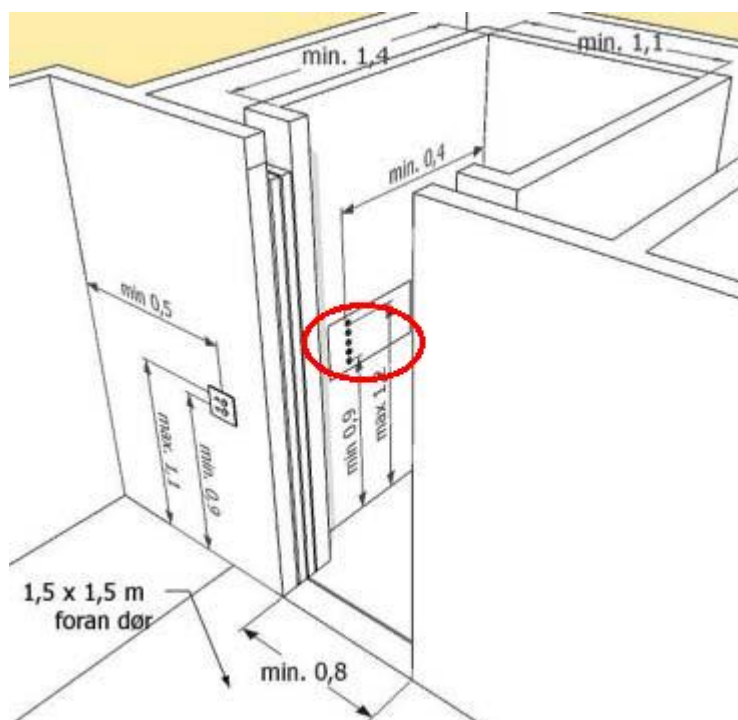
☐ Har ikke elevator - Gå til spørgsmål 9



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

(Angiv kun ét svar)

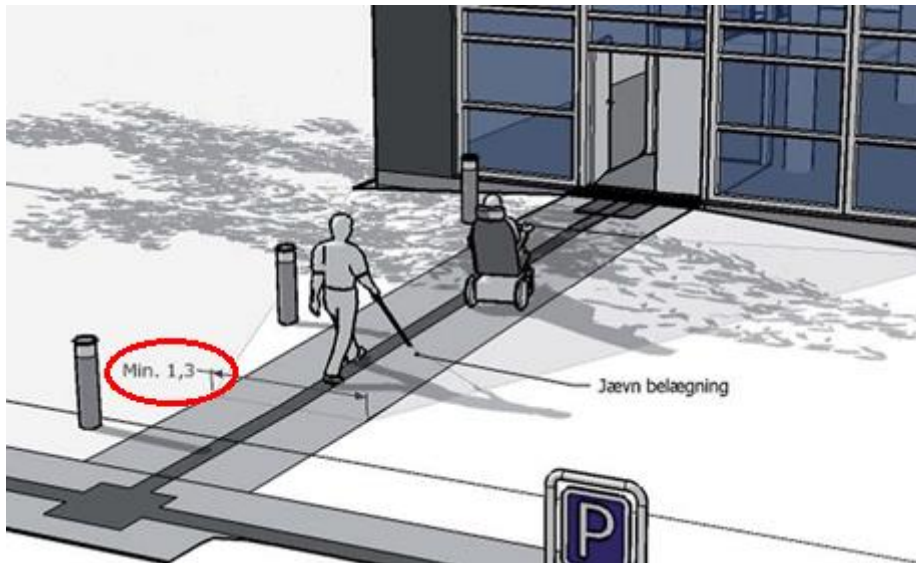
- ☐ Ja
- ☐ Nej



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

(Angiv kun ét svar)

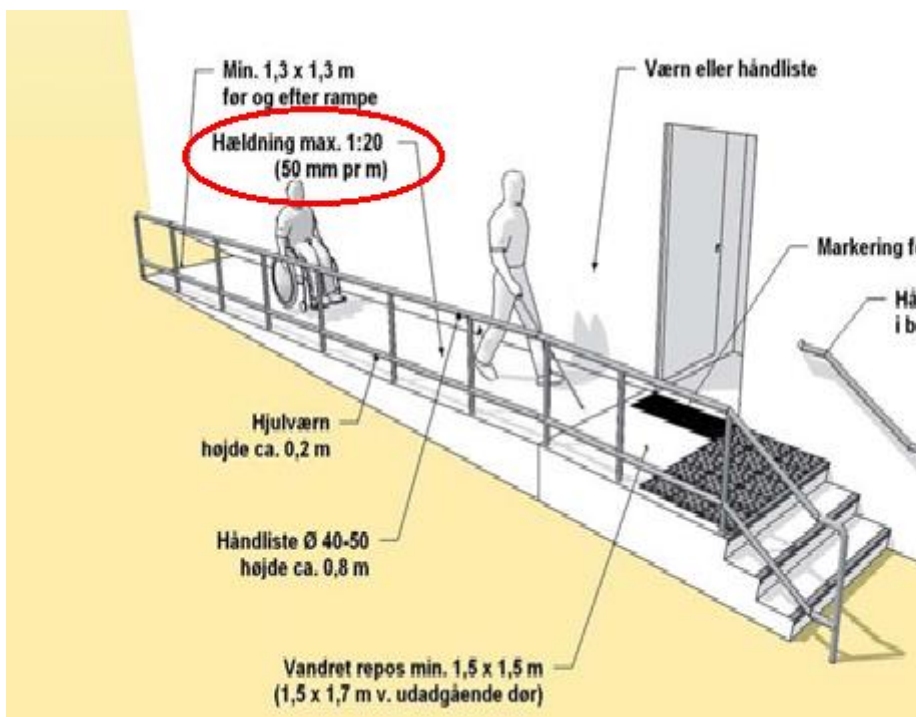
- ☐ Ja
- ☐ Nej



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 tilkaldeanlæg en udformning så det auditivt og visuelt tilkendegives at anlægget er aktiveret?

(Angiv kun ét svar)

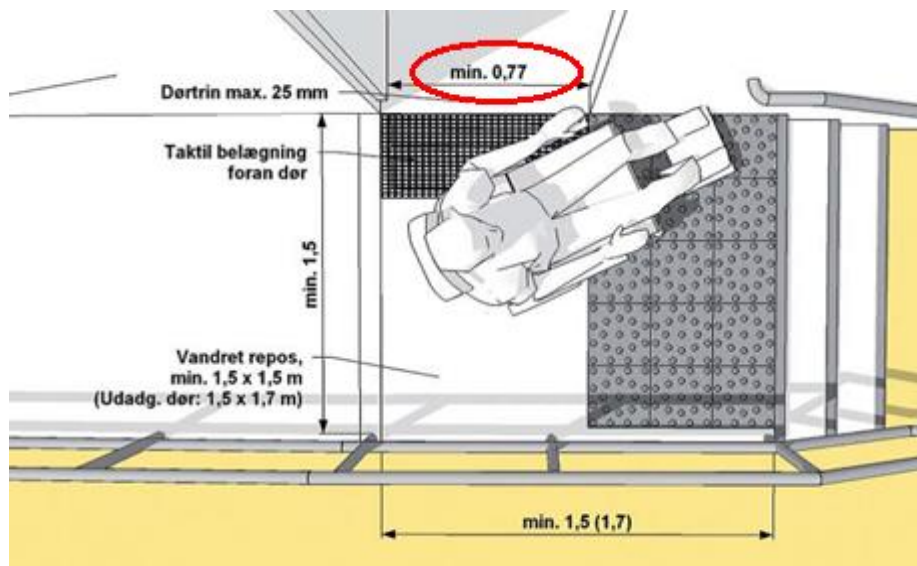
- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Har ikke porttelefon

KLINIKKEN

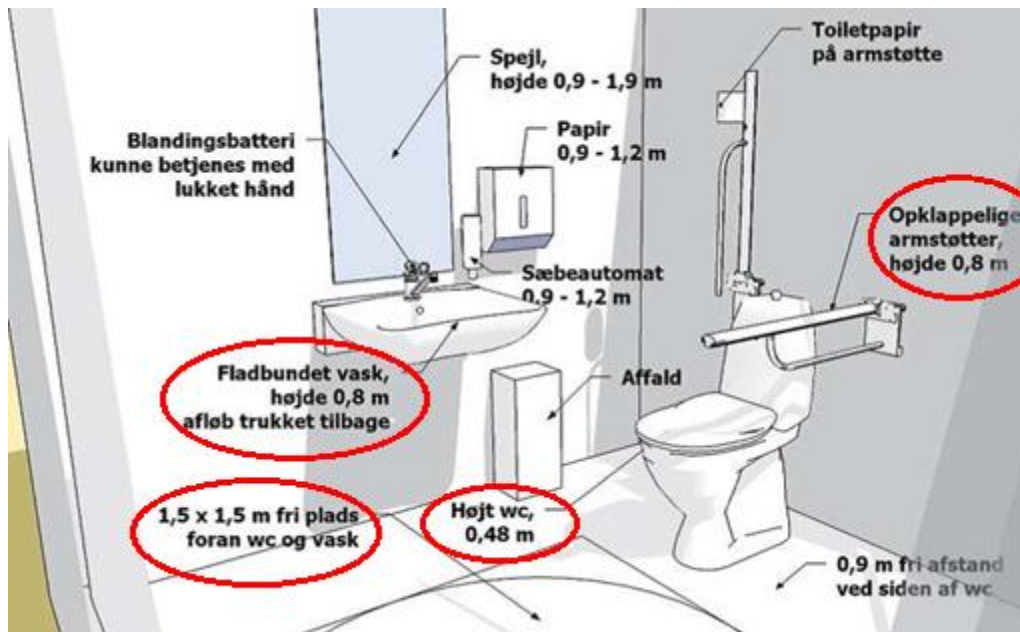
12. Har dørene i klinikken (som er offentlig tilgængelige) en passagebredde på 0,77 m.?

(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

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