

Forretningsudvalgets møde den 12. juni 2012

Sag nr. 31

Emne: Kapacitetsplanen for speciallæger

Bilag 2 (rettelsesblad til side 6 og side 10 i udkast til kapacitetsplan for speciallægepraksis)

NOTAT

Opgang Blok D, 1. sal
Telefon 48 20 50 00
Direkte 4820 5222
Fax 48 20 54 99

Journal nr.: 11008606
Ref.:

Dato: 8. juni 2012

Rettelsesblad til Kapacitetsplan for speciallægepraksis

På møde i samarbejdsudvalget for speciallægehjælp den 7. juni 2012 blev kapacitetsplan for speciallægehjælp tiltrådt med rettelser på siderne 6 og 10.

Den nye version af side 6 og 10 fremgår nedenfor. Rettelserne er markeret med korrekturskrift.

repræsentanter betinger sig, at forslaget efterfølgende tillige skal godkendes af FAPS' bestyrelse, samt at en konvertering ikke må medføre tab for den pågældende speciallæge.

For nuværende vurderes det, at der særligt er behov for udvidelser indenfor psykiatrien. En evt. udvidelse af kapaciteten forudsætter godkendelse i Regionsrådet:

1. B&U psykiatri (anbefaling opnormering af 1 deltidskapacitet til 1 fuldtidskapacitet)
2. Psykiatri (anbefaling opnormering med 1 fuldtidskapacitet)

En prioriteret udvidelse af kapaciteten som anført vil kunne medvirke til at udjævne forskelle i serviceniveau specialerne imellem og nedbringe ventetider til et acceptabelt niveau indenfor alle specialer.

De nye praksis oprettes i givet fald som 0-ydernumre til opslag i de hospitalsplanområder, hvor dækningen indenfor de pågældende specialer er lavest

Deltidspraksis:

Det fremgår som nævnt af overenskomst om speciallægehjælp, at hovedmål-sætningen er at sikre befolkningen speciallægehjælp ved hovedsageligt fuldtidspraktiserende speciallæger.

Foreningen af Speciallæger og Region Hovedstaden har en fælles interesse i, at de mange deltidsydernumre (i alt 110 excl. patologiske speciallægepraksis) så vidt muligt bør konverteres til fuldtidsydernumre. Konverteringen sker gennem frivillig sammenlægning af deltidspraksis og uden udbetaling af goodwillstatning. [Deltidspraksis har fortsat mulighed for at blive solgt som deltidspraksis og fortsætte som sådan.](#) Parterne er enige om, at konverteringen ikke må medføre en kapacitetsudvidelse og ikke belaste den for sektoren vedtagne økonomiske ramme, jfr. økonomiprotokollat af 31.3.2011.

Det bemærkes, at der kan være specialer, hvor der er faglige grunde til at opretholde deltidspraksis. Dette skal i givet fald drøftes i samarbejdsudvalget og forelægges det specialespecifikke sundhedsfaglige råd.

Det er intentionen, at FAPS og Region Hovedstaden i videst muligt omfang vil understøtte, at speciallæger med en deltidspraksis opkøber indtil flere deltidspraksis og sammenlægger disse med henblik på at opnå en fuldtidspraksis. Parterne er i den forbindelse enige om, at udgangspunktet er, at kapaciteten i en fuldtidspraksis kan variere svarende til i størrelsesordenen 2-7 deltidspraksis, jfr. nedenstående skema vedr. de fremtidige mål for kapaciteten indenfor de enkelte specialer.

Der vil dog være tale om en konkret afvejning af konvertering fra deltids- til fuldtidspraksis i forbindelse med det enkelte praksisopkøb. Den vigtigste parameter i denne vurdering vil være, at kapaciteten indenfor sektoren ikke

Kapacitetsplan for speciallægepraksis, ny side 10

Plastikkirurgi	1,3F	0,8F	0,9F	0,8F	4 deltidspr. konverte- res til 1 fuldtidspr
Øjenlæger	10,0F	Ingen del- tid	Ingen del- tid	Ingen deltid	Ingen del- tid til konv.
Ørel-næse - halsægehjælp	4,0F	Ingen del- tid	Ingen del- tid	Ingen deltid	Ingen del- tid til konv.
Patologisk anatomi	12 deltidspraksis er aftalt lukket pr. 1. august 2012				
Diagnostisk radiologi	Der udestår en nærmere analyse af specialet på baggrund af Hospitals- og Psykiatriplan 2020				

Grenspecialisering indenfor intern medicin

Kapacitetsplanen skal sikre grundlaget for den fremtidige grenspecialisering indenfor intern medicin. Fremover skal interne medicinske speciallægepraksis være grenspecialiserede indenfor følgende områder: gastroenterologi, kardiologi, lungemedicin. Speciallægeydernumre med anden eller ingen grenspecialisering konverteres til praksis inden for de nævnte grenspecialer efter forelæggelse for samarbejdsudvalget.

Indenfor grenspecialet endokrinologi er der i forbindelse med speciallægepraksisplanens vedtagelse truffet beslutning om nedlæggelse af den enlige deltidspraksis. Indenfor intern medicin er der yderligere en deltidspraksis, som ikke er grenspecialiseret. De to nævnte kapaciteter foreslås ved ledighed konverteret til et fuldtidsydernummer indenfor lungemedicin med henblik på en kapacitetsudvidelse af dette speciale.

Ikke grenspecialiserede kapaciteter der hovedsagelig beskæftiger sig med enten kardiologi eller lungemedicin forventes konverteret til det pågældende grenspeciale.

Økonomiske rammer for ændring af kapaciteten

Fuldtidspraksis:

Det er en klar forudsætning for kapacitetsplanen, at evt. forslag til kapacitetsændringer samlet set holdes indenfor en uændret økonomisk ramme.

En evt. opnormering med nye fuldtidskapaciteter forudsætter derfor, at både samarbejdsudvalget vedr. speciallægepraksis og Regionsrådet godkender [en udvidelse af den økonomiske ramme for speciallægepraksis](#).

Slettet: genåbningen af kapaciteter, som speciallæge-samarbejdsudvalget har truffet beslutning om at "indefryse".

Særligt vedr. fremme af praksisfællesskaber

Udvikling af speciallægepraksis bør understøttes, bl.a. ved at fremme af praksisfællesskaber.