

REFERAT Samarbejdsudvalget for Almen Praksis d. 12-12-2019

Mødedato Torsdag d. 12. december 2019 kl. 16:00

Mødested Regionshuset i Sorø

Indholdsfortegnelse

Lukket: Generel orientering om forhold vedrørende praksissektoren (Lukket).....	3
Orientering - resultat af lægedækningshøring 2019/2020.....	3
Orientering - Vandkantsmodel og nærklinikker.....	5
Lukket: Beslutning - ansøgning med nedsat patienttal (Lukket).....	7
Lukket: Beslutning om nedsat patientantal (Lukket).....	7
Lukket: Beslutning - ansøgning om generationsskifteaftale (Lukket).....	7
Lukket: Beslutning om nedsat patienttal (Lukket).....	7
Lukket: Beslutning om afgørelsen i klagesagen (Lukket).....	7
Lukket: Drøftelse - Årlig drøftelse af samarbejdet mellem almen praksis, sygehuse mv. (Lukket).....	7
Orientering - afgørelser truffet af Samarbejdsudvalget i 2019.....	7
Orientering - referat fra møde i Landssamarbejdsudvalget den 11. marts 2019.....	9
Orientering - referat fra møde i Landssamarbejdsudvalget den 27. juni 2019.....	11
Referat fra KEU-møde.....	13

Orientering - resultat af lægedækningshøring 2019/2020

sagsfremstilling

Møde i Samarbejdsudvalget for Almen Praksis

Torsdag den 12. december 2019 kl. 16:00

Regionshuset i Sorø

Journalnummer: Y-01915

2. Orientering - resultat af lægedækningshøring 2019/2020

Resume

Der gives en kort orientering om baggrunden for og resultatet af den årlige lægedækningshøring i almen praksis. I forlængelse af dette orienteres om udløsning af nye lægekapaciteter indenfor almen praksis.

Sagsfremstilling

Af Overenskomst om almen praksis § 3 fremgår det, at der én gang årligt skal ske en fastsættelse af lægedækningen for at sikre, at antallet af læger i regionen er tilstrækkeligt til, at alle regionens gruppe 1-sikrede borgere kan tilmeldes en alment praktiserende læge.

Den årlige lægedækningsberegningen foregår på baggrund af en høring af alle eksisterende PLO praksis i regionen, hvor de skal svare på, hvor mange patienter de ønsker tilmeldt det kommende år. De indmeldte tal fra almen praksis sammenlignes med antallet af gruppe 1 sikrede borgere og den forventede befolkningstilvækst. Dette danner grundlag for en vurdering af, om der i nogle områder af regionen er behov for at udløse eller inddrage lægekapaciteter.

Det er vigtigt at bemærke, at fordi der er udløst tilstrækkeligt med lægekapaciteter i et område, så siger dette ikke noget om, hvorvidt disse også er besat med en læge. Kapacitetsanalysen siger således kun noget om, hvor mange lægekapaciteter der skal være i et område for at dække behovet. Nedenfor beskrives og vurderes kapaciteten i almen praksis og i den forbindelse redegøres indledningsvis for en afklaring af de anvendte begreber.

Begrebet "lægekapacitet" anvendes på området for almen praksis som udtryk for en fuldtidslægestilling. Solopraksis har én lægekapacitet, mens kompagniskabspraksis består af flere lægekapaciteter.

Begrebet "kapacitet" dækker over, hvor mange patienter en fuldtidslæge skal have på sin patientliste. Ifølge overenskomsten skal en lægekapacitet have et patienttal, som ligger mellem 1.600-2.700 patienter. Det er praksis, som selv fastsætter sit patienttal indenfor dette spænd.

Resultat af lægedækningshøringen

Der henvises til bilag, som viser et overblik over kapaciteten, befolkningsprognosen samt resultatet af lægedækningshøringen for hver kommune.

Ved efterårets lægedækningshøring blev der udsendt spørgeskema til 218 praksis. De 216 praksis har svaret, hvilket udgør en svarprocent på 99.

Ved gennemførelse af lægedækningshøringen var der tilmeldt ca. 825.000 patienter til de almen medicinske tilbud i regionen inkl. udbudsklinikker.

Resultatet af høringen viser, at praksis har meldt ind, at de kan have ca. 863.000 tilmeldte patienter, hvilket er ca. 38.000 flere pladser i forhold til det nuværende patienttal. Der er flere årsager til, at der kan være behov for at udløse extra lægekapaciteter, selvom der er et overskud af patientpladser.

Dels er der altid behov for en buffer af ledig kapacitet i alle områder, således at praksis kan åbne/lukke for tilgang og patienter kan flytte til/fra. Dels findes der praksis med forholdsvis stor kapacitet, som ikke kan udnyttes på grund af den geografiske placering (f.eks. Kirke Hylling, Stubbekøbing, Viby-Borup). Derudover har de fleste udbudsklinikker en større ledig kapacitet, som ligeledes indgår i kapacitetsberegningen.

Befolkningsprognose

Som det fremgår af bilaget, viser befolkningsprognosen, at regionen vil have en tilvækst af borgere på ca. 2.200 i 2020 og i alt 6.800 over de kommende 3 år svarende til 4 lægekapaciteter.

Befolkningstilvæksten er størst i kommuner som Roskilde, Holbæk og Slagelse, mens Guldborgsund, Kalundborg og Lolland har en negativ befolkningstilvækst.

Analyse af lægedækningshøringen og befolkningsudviklingen

Udgangspunktet er, at der ikke er fri nedsættelsesret i almen praksis. Dog følger det af budget 2020, at der i de 7 lægedækningstruede kommuner er givet tilladelse til at imødekomme potentielle ansøgere.

Resultatet af efterårets lægedækningshøring viser, at der blandt de øvrige 10 kommuner er byer/områder med behov for at udvide kapaciteten for at kunne sikre alle borgere et lægetilbud indenfor de kommende 3 år. Den primære årsag til kapacitetsproblemerne er befolkningstilvæksten. Udvalg for det nære Sundhedsvæsen har på den baggrund givet tilladelse til indenfor en 3-årig periode at udløse lægekapaciteter jf. nedenstående opstilling. Tilladelsen rækker således udover året 2020, idet erfaringen viser, at det kan være svært at vurdere, hvor hurtigt der kan blive behov for kapacitetsudvidelse i de enkelte områder, og at det ofte tager tid at få besat en lægekapacitet.

- Hvalsø/Tølløse (Holbæk og Lejre Kommune)
- Køge by (Køge Kommune)
- Greve (Greve Kommune)
- Roskilde by (Roskilde Kommune)

I 2018 blev der udløst lægekapaciteter i Næstved, Greve, Holbæk og Ringsted. I 2019 er der udløst nye lægekapaciteter i Haslev, Nykøbing F og Sorø.

Når der udløses konkrete lægekapaciteter, vil dette ske i overensstemmelse med de otte principper for lægedækning, som fremgår af Praksisplan for Almen Praksis. Det betyder f.eks., at kompagniskabspraksis foretrækkes frem for solopraksis, lægepraksis placeres hvor borgerne er, og at der tages hensyn til lokale forhold og lægernes behov/ønsker.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Orienteringen tages til efterretning

Sagen afgøres af Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

Beslutning

PLO bemærkede, at det bør synliggøres, hvor meget af den ekstra kapacitet, der vedrører udbudsklinikkerne og kapaciteter, der ikke er besat.

Orienteringen i øvrigt taget til efterretning.

Byrådsmedlem Arne Mikkelsen deltog ikke i Samarbejdsudvalget for Almen Praksiss behandling af sagen.

Orientering - Vandkantsmodel og nærklinikker

sagsfremstilling

Møde i Samarbejdsudvalget for Almen Praksis

Torsdag den 12. december 2019 kl. 16:00

Regionshuset i Sorø

Journalnummer: 19-001198

3. Orientering - Vandkantsmodel og nærklinikker

Resume

Udvalget præsenteres for Region Sjællands "Vandkantsmodel", som indeholder en række byggesten indenfor fastholdelse og rekruttering i almen praksis. Derudover orienteres om etablering af regionsdrevne "Nærklinikker" i 2020.

Sagsfremstilling

Region Sjælland står overfor betydelige udfordringer i forhold til at tilvejebringe de nødvendige lægeressourcer for borgerne. Det er regionens forpligtigelse at sikre borgerne et godt og nært lægetilbud, men i flere dele af regionen er lægevalgsmuligheder meget begrænsede. Region Sjælland ser således ind i en situation, hvor op imod 100.000 borgere kan stå uden PLO-læge inden for de næste 3-4 år. Allerede i dag er ca. 46.000 borgere tilknyttet en klinik, der ikke drives af en PLO-læge.

På baggrund af regionens lægedækningsudfordringer, og med udgangspunkt i Region Sjællands strategi "Region Sjælland på Forkant", arbejder regionen via igangsætning af nye initiativer på at sikre en bedre lægedækning.

Vandkantsmodel

Til dette er der udviklet en model (Vandkantsmodellen) med en række byggesten indenfor fastholdelse og rekruttering af almen praktiserende læger i kommuner hvor der er udfordringer med rekruttering til sygehuse og almen praksis (Lolland, Guldborgsund, Vordingborg, Slagelse, Holbæk, Kalundborg og Odsherred).

Vandkantsmodellen består af en række byggesten, hvor nogle byggesten omfatter et samarbejde med kommuner, og andre byggesten udvikles i samarbejde med almen praksis eller private aktører. Derudover er de kommende Nærklinikker (se nedenfor) tiltænkt en central rolle i forhold til at udvikle initiativer og udbrede løsninger, som kan rekruttere læger, fastholde eksisterende læger samt understøtte brugen af nye arbejdsgange og anvendelse af ny teknologi.

Hovedparten af de forskellige indsatser er kendetegnet ved at være innovative og uafprøvede, hvorfor der forestår en proces med at beskrive, udvikle og implementere disse.

Eksempler på byggesten i vandkantsmodellen er:

- Samarbejde med nærklinikker.

Aflastning af den praktiserende læge i området via vikarstøtte, oprettelse af delestillinger, anvendelse af flere faggrupper og brug af videokonsultationer.

- Samarbejde med kommuner.

Her indgår ægtefællejobs, bosætning og adgang til lokaler, som kan bidrage til rekruttering og fastholdelse af læger i almen praksis. Derudover kan nævnes delestillinger og samarbejde med akutfunktioner.

- Øvrige regionale indsatser

Rekruttering og fastholdelse af PLO-læger til almen praksis understøttes desuden af f.eks. aftale om licensklinik, licensaftale i forhold til udstyr/inventar, tilbud om praktisk hjælp til opstart og efterfølgende bistand til organisationsudvikling og udbredelse af digitale løsninger.

Det er erfaringen, at udfordringen med at sikre lægedækningen ikke nødvendigvis kræver samme løsninger i de syv kommuner. Initiativerne i vandkantsmodellen er derfor byggesten, som kan sammensættes på forskellige måder.

Nærklinikker

Som et led i strategien besluttede Udvalget for det nære sundhedsvæsen i maj 2019, at sende en ansøgning til Sundhedsministeriet om tilladelse til at etablere forsøgsklinikker (nærklinikker).

Sundhedsministeriet har efterfølgende givet Region Sjælland tilladelsen.

Formålet med nærklinikkerne er, at udvikle nye organisations- og behandlingsformer; stimulere nye samarbejdsrelationer mellem sygehus og almen praksis og dermed fremme rekrutteringen af læger til både sygehus og praksis. Regionen har herudover besluttet, at nærklinikkerne skal understøtte de lokale praktiserende læger og dermed have et meget udadrettet fokus, som det også fremgår af beskrivelsen ovenfor.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen har fastsat kriterier for placering af de første nærklinikker. Kriterierne skal sikre, at de hårdest ramte områder prioriteres først. Kriterierne er:

- Størst andel af læger på 60 år og derover
- Størst andel af borgere, der ikke er tilknyttet PLO-klinikker
- Størst andel af borgere med mindst to langvarige sygdomme

På den baggrund er det besluttet, at en første nærklinik etableres i Lolland Kommune primo 2020, mens den anden nærklinik placeres i Kalundborg i andet halvår 2020.

Klinikkerne etableres med udgangspunkt i et samarbejde med hhv. Nykøbing Falster Sygehus og Holbæk Sygehus.

Regionsrådet har i budgetaftale 2020 afsat midler til etablering af 2 nærklinikker i 2020.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. Orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

Beslutning

PLO bemærkede, at regionen bør være opmærksom på, at nærklinikkerne kan betyde, at der opbygges et parallelsystem til almen praksis, der kan gøre det vanskeligt at rekruttere læger til nærklinikkerne. PLO havde gerne set, at ressourcerne blev brugt på samarbejdet med PLO, f.eks. i et offentligt-privat partnerskab.

Orienteringen i øvrigt taget til efterretning.

Byrådsmedlem Arne Mikkelsen deltog ikke i Samarbejdsudvalget for Almene Praksiss behandling af sagen.

Orientering - afgørelser truffet af Samarbejdsudvalget i 2019

sagsfremstilling

Møde i Samarbejdsudvalget for Almen Praksis

Torsdag den 12. december 2019 kl. 16:00

Regionshuset i Sorø

Journalnummer: 17-001661

10. Orientering - afgørelser truffet af Samarbejdsudvalget i 2019

Resume

Der gives en oversigt over antallet af udvalgte sagstyper behandlet af Samarbejdsudvalget i 2019.

Sagsfremstilling

Samarbejdsudvalgets kompetence omfatter vejledning med hensyn til forståelse og praktisering af overenskomstens bestemmelser samt at varetage de opgaver, der i øvrigt er henlagt til udvalget efter overenskomsten.

Udvalget afgør bl.a. sager om ansøgninger fra almen praktiserende læger efter de bestemmelser, der er med til at regulere driften af almen praksis. Det drejer sig eksempelvis om bestemmelserne om patientantal, delepraksis og ansættelse af læger i almen praksis.

De afgørelser, der træffes efter disse bestemmelser, er med til at understøtte den udvikling af almen praksis, der ønskes i regionen.

I 2018 besluttede udvalget at delegere behandlingen af klagesager til administrationen med klageadgang til Samarbejdsudvalget.

Klager over frasingelser behandles fortsat af udvalget som første instans.

Nedenfor gives en gennemgang af antallet af sager behandlet i 2019.

Klagesager

Overenskomstens klage regler i §§ 115-122 omfatter klager fra både patienter, læger og kommuner. Reelt drejer det sig dog om klager fra patienter over den service, man som patient får af sin læge – de såkaldte serviceklager.

Klagerne vedrører for størstedelens vedkommende spørgsmål om tilgængelighed og om kommunikation læge og patient imellem.

Administrationen har i 2019 truffet afgørelse i 26 serviceklagesager.

Frasigelsessager

Det følger af overenskomstens § 9, stk. 2, at en læge ved henvendelse til regionen kan frasige sig en patient, som ikke følger lægens anvisninger eller som har udvist en sådan uacceptabel adfærd, at tillidsforholdet mellem læge og patient må anses for brudt, eller hvor det af anden grund er urimeligt, at lægen skal fortsætte samarbejdet.

Herudover kan en læge efter overenskomstens § 10, stk. 1, ved henvendelse til regionen frasige sig en patient, som har optrådt truende eller voldeligt over for lægen eller praksispersonalet.

Regionen har i 2019 modtaget 62 antal meddelelser om frasingelser.

En frasingelse kan påklages til samarbejdsudvalget efter overenskomstens regler om indgivelse og behandling af klager.

Udvalget har i 2019 behandlet 4 klager over frasingelser.

Nedsat lukkegrænse

Efter overenskomstens § 7, stk. 3, kan praksis, der af særlige grunde ønsker et lavere tilmeldte gruppe 1-sikrede pr. lægekapacitet end 1600, søge samarbejdsudvalget om lukning ved et lavere antal gruppe 1-sikrede.

Det er forudsat i bestemmelsen, at ansøgninger fra læger, der er fyldt 60 år, yngre ny-rekrutterede læger eller læger, som i min. 6 timer om ugen har bibeskæftigelse med undervisning/konsulentjob/fagpolitisk arbejde så vidt muligt bør imødekommes.

Hvis lukning må anses for at forringe patienternes valgmulighed urimeligt, kan samarbejdsudvalget give tilladelse til selektiv lukning.

Udvalget har i 2019 meddelt 8 tilladelser til nedsat lukkegrænse.

Delepraksis

Det følger af overenskomstens § 22, stk. 1, at hensynet til læger med behov for nedsat arbejdsomængde i almen praksis kan tilgodeses via delepraksis.

Ved delepraksis forstås, at der optages en ekstra læge i praksis i forhold til den eller de tildelte lægekapaciteter.

Efter overenskomsten kan tilladelse til delepraksis meddeles, hvor den praktiserende læge på grund af kronisk sygdom eller alvorlig sygdom i nær familie har brug for aflastning.

Tilladelse til delepraksis kan endvidere meddeles, såfremt den praktiserende læge stiller sin arbejdskraft til rådighed for andre faglige funktioner så som undervisning, konsulentarbejde eller fagpolitisk arbejde i minimum 10 timer pr. uge.

Praksis, der er beliggende i lægedækningstruede områder, har ret til at etablere delepraksis i tidsbegrænset periode på op til 6 seks uden at søge Samarbejdsudvalget om tilladelse.

Udvalget har i 2019 ikke behandlet nogen ansøgninger om delepraksis.

Generationsskifteaftaler

Generationsskiftemodellen er beskrevet i overenskomstens § 19. Med henblik på at lette praksisoverdragelse kan en praktiserende læge ansøge Samarbejdsudvalget om tilladelse til at ansætte en speciallæge i almen medicin uden at have en ledig kapacitet.

Efter 6 måneder indgås kompagniskabspraksis i op til 5 år, hvorefter der sker fuldstændig overdragelse, samtidig med at den overdragende læge ophører i praksis.

Samarbejdsudvalget har i 2019 meddelt 1 tilladelse til generationsskifteaftale.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Byrådsmedlem Arne Mikkelsen deltog ikke i Samarbejdsudvalget for Almen Praksiss behandling af sagen.

Orientering - referat fra møde i Landssamarbejdsudvalget den 11. marts 2019

sagsfremstilling

Møde i Samarbejdsudvalget for Almen Praksis

Torsdag den 12. december 2019 kl. 16:00

Regionshuset i Sorø

Journalnummer: 13-002220

11. Orientering - referat fra møde i Landssamarbejdsudvalget den 11. marts 2019

Resume

Landssamarbejdsudvalget for Almen Praksis har afholdt møde den 11. marts 2019. Der gives en kort gennemgang af udvalgte sager.

Sagsfremstilling

Landssamarbejdsudvalget for Almen Praksis har afholdt møde den 11. marts 2019. Regionen har modtaget et anonymiseret referat fra mødet, der er vedlagt som bilag.

Referatets punkt 5 vedrørende en ansøgning om selektiv lukning vedrører en lægepraksis i Region Sjælland. Samarbejdsudvalget blev orienteret om Landssamarbejdsudvalgets afgørelse i sagen på udvalgets møde i september 2019.

Referatets punkt 12 vedrørende overenskomstens ydelse 0120 er en sag, der er videresendt fra Samarbejdsudvalget i Region Sjælland. Samarbejdsudvalget blev ligeledes her orienteret om Landssamarbejdsudvalgets afgørelse i sagen på udvalgets møde i september 2019.

Samarbejdsudvalgets opmærksomhed henledes i øvrigt særligt på følgende punkt i referatet:

Punkt 7 – Samarbejdsudvalget i Regionen oversender sag vedrørende lægepraksis' ansøgning om åbning for patienttilgang.

Samarbejdsudvalget i en region kunne ikke opnå enighed om en anmodning fra et lægehus om fastsættelse af et øget patientantal/kapacitet i forlængelse af tilladelse til delepraksis samt ophævelse af selektiv lukning.

Landssamarbejdsudvalget har i sagen udtalt:

"Landssamarbejdsudvalget sender sagen tilbage til Regionen med henblik på at ophæve lægehusets selektive lukning.

Landssamarbejdsudvalget påpeger, at det følger af overenskomstens § 22, stk. 3, sidste punktum, at en pålagt lukkegrænse skal kunne begrundes i hensynet til andre praksis i området, hvor der ikke mangle lægekapacitet.

Parterne i Landssamarbejdsudvalget kunne ikke opnå enighed om, hvorvidt der er grundlag for at imødekomme ansøgningen om tilladelse til en højere lukkegrænse hos lægerne. RLTN gjorde gældende, at der foreligger en god begrundelse for delepraksis, men at de syv øvrige læger lider under begrænsningen på patientantal, og at dette for regionen medfører en lavere patientkapacitet i området. PLO gjorde gældende, at en aflastning i form af delepraksis, og ønsket om et højere patientantal i den konkrete sag, ikke er foreneligt med hensynet til kolleger i området. Praksis kan i stedet øge patientantallet enten ved at opkøbe ekstra kapacitet, eller ved at regionen udbyder et 0-ydernetilbud i området. Uenighed i Samarbejdsudvalget/Landssamarbejdsudvalget betyder, at

ansøgningen ikke kan imødekommes, idet dette kræver et enigt

Samarbejdsudvalg/Landssamarbejdsudvalg.”

Landssamarbejdsudvalgets sekretariat har i sagen bemærket bl.a., at:

”Uanset om Samarbejdsudvalgets afgørelse om selektiv lukning har baggrund i overenskomstens § 7, stk. 3 eller stk. 4, finder sekretariatet alene at disse bestemmelser giver Samarbejdsudvalget mulighed for at fastlægge selektiv lukning, såfremt en klinik ønsker det. Selektiv lukning kan dermed ikke pålægges en klinik, herunder som et vilkår i en delepraksistilladelse. Da lægehuset ikke ønsker selektiv lukning, er det sekretariatets vurdering, at dette ikke kan fastholdes”.

Niveauet for en lukkegrænse i forbindelse med en deletilladelse fastsættes således af Samarbejdsudvalget på baggrund af en konkret vurdering, herunder af hensynet til lægedækningen og de øvrige praksis i området.

En praksis kan ikke efter overenskomsten pålægges selektiv lukning som led i en tilladelse til delepraksis.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Byrådsmedlem Arne Mikkelsen deltog ikke i Samarbejdsudvalget for Almen Praksiss behandling af sagen.

Orientering - referat fra møde i Landssamarbejdsudvalget den 27. juni 2019

sagsfremstilling

Møde i Samarbejdsudvalget for Almen Praksis

Torsdag den 12. december 2019 kl. 16:00

Regionshuset i Sorø

Journalnummer: 13-002220

12. Orientering - referat fra møde i Landssamarbejdsudvalget den 27. juni 2019

Resume

Landssamarbejdsudvalget for Almen Praksis har afholdt møde den 27. juni 2019. Der gives en kort gennemgang af udvalgte sager.

Sagsfremstilling

Landssamarbejdsudvalget for Almen Praksis har afholdt møde den 27. juni 2019. Regionen har modtaget et anonymiseret referat fra mødet, der er vedlagt som bilag.

Referatets punkt 1 vedrørende anvendelse af overenskomstens ydelse 0120 er en sag, der er videresendt fra Samarbejdsudvalget i Region Sjælland. Samarbejdsudvalget blev orienteret om Landssamarbejdsudvalgets afgørelse i sagen på udvalgets møde i september 2019.

Referatets punkt 6 og punkt 7 vedrører lægepraksis i Region Sjælland. Samarbejdsudvalget blev ligeledes i disse sager orienteret om Landssamarbejdsudvalgets afgørelser på udvalgets møde i september 2019.

Samarbejdsudvalgets opmærksomhed henledes i øvrigt særligt på følgende punkt i referatet:

Punkt 8 – Principiel vurdering af hvorvidt almen praktiserende læger kan tilbyde service og tilgængelighed mod egenbetaling.

På baggrund af en drøftelse i Samarbejdsudvalget i en region, blev Landssamarbejdsudvalget anmodet om at vurdere, hvorvidt praktiserende læger kan tilbyde tilmeldte patienter og passanter en bedre service og tilgængelighed mod egenbetaling i forbindelse med, at lægen udfører ydelser i henhold til overenskomsten.

Landssamarbejdsudvalget tiltrådte sekretariatets indstilling, hvorefter det er i strid med Overenskomst om almen praksis, hvis praktiserende læger mod egen betaling tilbyder tilmeldte patienter bedre service og tilgængelighed.

Landssamarbejdsudvalgets sekretariat har i sagen bemærket bl.a., at:

"Det følger af overenskomstens § 1, stk. 2, at "Overenskomsten vedrører gruppe 1-sikrede borgere og omfatter vederlagsfri sygdomsbehandling og forebyggende arbejde i henhold til sundhedsloven". Det betyder, at man som gruppe 1-sikret har ret til gratis lægehjælp ved ens praktiserende læge i forbindelse med sygdom, graviditetsundersøgelser, børneundersøgelser og visse vaccinationer. Det er lægens vurdering, hvilken behandling/hvilket tilbud, patienten har behov for.

Det er på den baggrund sekretariatets vurdering, at det er i strid med overenskomsten, når læger i forbindelse med behandling i henhold til overenskomsten opkræver tilmeldte patienter egenbetaling, medmindre andet eksplicit fremgår af overenskomsten eller anden aftale mellem PLO og RLTN.

Dette betyder eksempelvis, at patienter mod betaling ikke kan få besøg af lægen i eget hjem eller på arbejdspladsen i stedet for at møde op i lægens konsultation, hvis det er lægens vurdering, at der er et behov for at se patienten, men patientens tilstand i øvrigt ikke tilsiger, at der er behov for et sygebesøg.

Lægen kan heller ikke mod egenbetaling tilbyde patienter ekstraordinær mulighed for konsultationer, eller at patienter mod betaling kan indlevere prøver på udvidede tidspunkter.”

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Byrådsmedlem Arne Mikkelsen deltog ikke i Samarbejdsudvalget for Almene Praksiss behandling af sagen.

Referat fra KEU-møde

sagsfremstilling

Møde i Samarbejdsudvalget for Almen Praksis

Torsdag den 12. december 2019 kl. 16:00

Regionshuset i Sorø

Journalnummer: 12-001557

13. Referat fra KEU-møde

Resume

Orientering om dagsorden samt protokol fra sidste møde i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (KEU).

Sagsfremstilling

Det er besluttet i Forretningsordenen for KEU, at dagsordner og tilhørende protokol skal forelægges Samarbejdsudvalget til orientering. Derfor forelægges dagsorden og protokol fra sidste KEU møde den 20. november 2019 til orientering, således Udvalget er løbende orienteret om, hvad KEU arbejder med.

Særligt relevante punkter:

- **POL-S** – udvalget har afsat en ramme på 100.000 kr. til arbejdet med udsatte læger.
- **Status fra projekt The Phy Psy Trial** – kvalitetsudvikling af behandlingsmodel i almen praksis (nu navngivet SOFIA), som KEU har støttet med midler. Susanne Reventlow holdt oplæg, statusskriv for projektet er under punkt.
- **Resultater fra Ph.D "Når patienter ikke passer ind i forløbsprogrammets rammer"**, som KEU har støttet. Mads Kristensen holdt oplæg og formidlingen af resultaterne er under punkt.

Indstilling

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget indstiller,

1. udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres af Samarbejdsudvalget for Almen Praksis.

Beslutning

Orientering taget til efterretning. KAP-S inviteres til et møde i udvalget i 2020.

Byrådsmedlem Arne Mikkelsen deltog ikke i Samarbejdsudvalget for Almen Praksiss behandling af sagen.