

4 (Åben) Lægedækning i Lolland og Odsherred kommuner

Det nære sundhedsudvalg

Sags ID: EMN-2024-07517

Dok ID: 12084218

Resumé

Som led i Sundhedsreformen kommer en ny national fordelingsmodel af kapaciteter til almen praksis, som tager afsæt i behandlingsbehovet hos borgerne i de enkelte kommuner. I Odsherred Kommune og Lolland Kommune er behandlingsbehovet hos borgerne stort, da der er høj forekomst af borgere med kronisk eller langvarig sygdom. Derfor indstiller administrationen, at der udløses kapaciteter til almen praksis i de to kommuner, samt at der etableres nærklinikker så kapaciteterne dækkes, såfremt de ikke kan afsættes på vanlig vis.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. der udløses 1 kapacitet i Odsherred Kommune og 2 kapaciteter i Lolland Kommune.
2. såfremt kapaciteterne ikke er afsat inden for en måned, etablerer regionen nærklinikker for kapaciteterne.

Sagen afgøres af Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

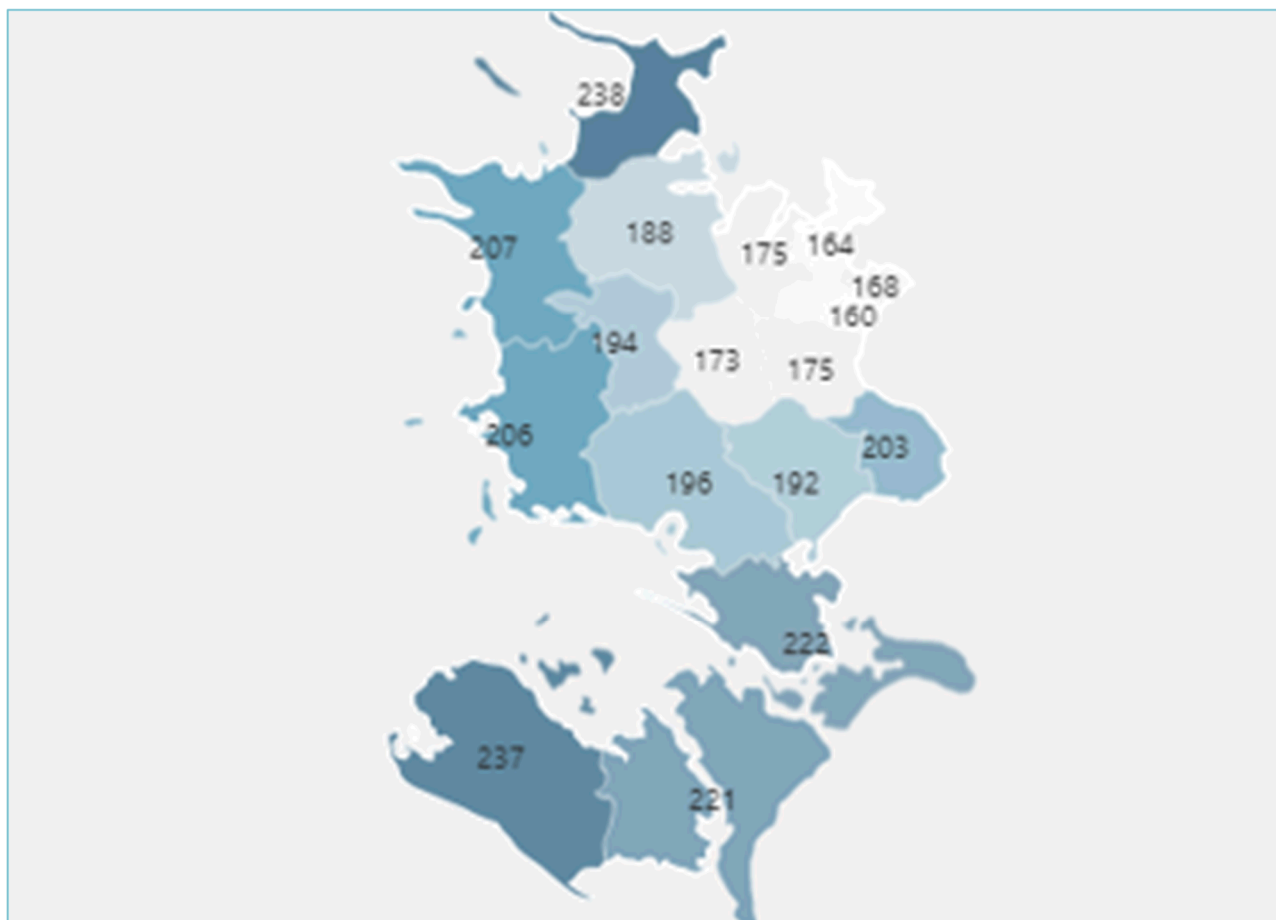
Med Sundhedsreformen skal kapaciteter til almen praksis fremover fordeles med udgangspunkt i, hvor borgerne er mest syge, og hvor der er størst behov. Det gøres for at sikre, at alle borgere i Danmark har let adgang til sundhedsfaglig hjælp og dermed sikre ligheden i sundhed. Den nye metode til fordeling af kapaciteter til almen praksis skal ske gennem en national fordelingsmodel, der tilgodeser de landsdele, hvor befolkningen har et stort behandlingsbehov. Fordelingsmodellen er endnu ikke færdig, men forventes at træde i kraft fra 1. juli 2025.

Pr. 1 januar 2025 og et halvt år frem har Regeringen og Danske Regioner aftalt, at der kun må udløses nye kapaciteter til almen praksis i 17 kommuner på landsplan, heraf er 11 i Region Sjælland.

Odsherred Kommune og Lolland Kommune

I Region Sjælland er der mange borgere med stort behandlingsbehov, men særligt i Odsherred og på Lolland, er der mange borgere med kroniske eller langvarige sygdomme jf. nedenstående kort. Des mørkere farven er på kortet, des flere borgere med kronisk eller langvarig sygdom er der i kommunen.

Figur 1: Antal borgere med kronisk eller langvarig sygdom per 1000 borgere.



Kilde: Registerdata; jan 2024-dec 2024

Selvom mange borgere i hhv. Odsherred Kommune og Lolland Kommune har kroniske eller langvarige sygdomme, er de to kommuner samtidigt blandt de kommuner, hvor borgerne har færrest kontakter med almen praksis. Til gengæld er de to kommuner blandt de kommuner, hvor borgerne har flest kontakter med sygehusvæsenet. Uddybende bilag er *vedlagt*. Det betyder formentlig, at borgerne ikke får besøgt deres praktiserende læge i tide og derfor ender med flere akutte henvendelser og indlæggelser i sygehusvæsenet, som formentlig kunne være undgået. For at understøtte borgernes valgfrihed til at vælge egen læge blev prisen for at skifte læge 1. januar 2025 nedsat til 40 kr., således at økonomi ikke skal være en barriere for frit lægevalg.

For at imødekomme ambitionen i Sundhedsreformen og behovet i den forventede nationale fordelingsmodel indstiller administrationen, at der udløses i alt 3 kapaciteter til almen praksis, hvoraf 1 kapacitet udløses i Odsherred Kommune og 2 kapaciteter udløses i Lolland Kommune. Dertil er der fri nedsættelsesret i Lolland Kommune, hvilket betyder, at der gives tilladelse til at åbne en almen praksis, for alle læger, der måtte være interesserede heri.

Kapaciteterne søges først afsat gennem vanlig vis, hvor kapaciteterne annonceres til mulige interesserede læger. Skulle der dog ikke komme ansøgere ad denne vej, indstiller administrationen at etablere nærklinikker i Odsherred Kommune og Lolland Kommune for på den måde sikre, at kapaciteterne bliver dækket.

Nærklinikker

Såfremt kapaciteterne ikke kan afsættes på vanlig vis, indstilles det, at regionen etablerer nærklinikker i stedet. De nærklinikker skal være del af samme ambition som de nærklinikker, Regionsrådet besluttede at etablere på møde den 1. april 2025.

Nærklinikkerne skal kunne noget andet og mere end vanlig almen praksis og vil løbende udvikle sig. Her skal udvikles og afprøves nye tiltag, som understøtter regionens udvikling af et bæredygtigt sundhedsvæsen, hvor praksis- og primærsektoren i højere grad tænkes sammen. Klinikkerne kan både tænke andre fagligheder samt kommuner og civilsamfundet ind i de fysiske rammer, og på den måde bringe specialisterne tættere på borgerne og sikre en helhedsorienteret tilgang til borgerne. I tillæg til mulighederne i klinikernes fysiske rammer skal nærklinikkerne også understøtte udviklingen af faglige fællesskaber på tværs af primærsektorens aktører. Dertil er fokus ved etableringen af nærklinikkerne også, at borgerne benytter disse og kommer til lægen rettidigt i stedet for sygehusvæsenet.

Nærklinikkerne i hhv. Odsherred Kommune og Lolland Kommune søges etableret væk fra eksisterende klinikker for at sikre lægedækningen i kommunerne bedst muligt.

Økonomi

Etablering af nærklinikker vil beløbe sig til ca. 2,1 mio. kr. pr. klinik. Dernæst vil den årlige drift af klinikkerne beløbe sig til 3,5 mio. kr. pr. klinik, dette inkl. leje af lokaler.

Midlerne til etablering og drift af nærklinikker er ikke tilført for nu, men udgiften kan finansieres af de midler, som regionen ventes at modtage for 2025 og 2026 som led i sundhedsreformen.

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Bilag 1 – Antal kontakter i sundhedsvæsenet opgjort pr. kommune (DokID: 12120990 - EMN-2024-07517)