Praksisplan for speciallæge-praksisområdet

2019

REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

Indholdsfortegnelse

INDHOLD

1 INDLEDNING 4

1.1 PRAKSISPLANENS GRUNDLAG 4

1.1.1 Lovgrundlag 4

1.1.2 Overenskomstens bestemmelser 4

1.2 EN PRAKSISPLAN FOR KAPACITETEN I REGION NORDJYLLAND 4

2 SAMMENFATNING 6

2.1 ÆNDRING AF KAPACITET 6

2.1.1 Mulige udvidelser af kapacitet 6

2.1.2 Anbefalinger til reduktion i kapacitet 7

2.2 FLYTNING AF KAPACITET 8

2.3 FREMTIDIG PROCEDURE FOR BESÆTTELSE AF YDERNUMRE 8

2.3.1 Procedure i forbindelse med besættelse af nye ydernumre 8

2.3.2 Procedure i forbindelse med besættelse af eksisterende ledige ydernumre 8

3 KAPACITET - PRAKTISERENDE SPECIALLÆGER I REGION NORDJYLLAND 9

3.1 AKTIVITET OG FORBRUG I SPECIALLÆGEPRAKSIS 11

3.1.1 Aktivitet i nordjyske speciallægepraksis 12

3.1.2 Nordjydernes forbrug af speciallægeydelser 13

3.2 UDGIFTER TIL SPECIALLÆGEOMRÅDET 16

3.3 VENTETIDER I NORDJYSK SPECIALLÆGEPRAKSIS 16

BILAG: GENNEMGANG AF SPECIALLÆGEPRAKSISSPECIALER 18

SØGNING FRA ØVRIGE REGIONER 18

ORTO-RHINO-LARYNGOLOGI (ØRELÆGEHJÆLP) 20

Aftaler 20

Aktivitet 20

OFTAMOLOGI (ØJENLÆGEHJÆLP) 22

Aftaler 22

Aktivitet 22

DERMATO-VENEROLOGI 24

Aftaler 24

Aktivitet 24

PSYKIATRI 27

BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI 29

PÆDIATRI 31

Aftaler 31

Aktivitet 31

GYNÆKOLOGI-OBSTETRIK 33

ANÆSTESIOLOGI 35

ORTOPÆDKIRURGI 37

KIRURGI 39

INTERN MEDICIN 41

NEUROLOGI 43

REUMATOLOGI 45

1 Indledning

1.1 Praksisplanens grundlag

1.1.1 Lovgrundlag

Praksisplanen på speciallægepraksisområdet udarbejdes for en nærmere fastsat årrække og som minimum hvert fjerde år. Nærværende praksisplan erstatter således dele af den tidligere praksisplan fra 2015.

Ifølge Sundhedslovens § 206 skal regionen udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet i en sundhedsplan. Sundhedsplanen består af en række detailplaner for de enkelte områder af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Nærværende praksisplan for speciallægepraksis er en af disse detailplaner.

Den nærmere regulering af regionens tilbud om vederlagsfri behandling ved praktiserende speciallæger foretages dels i bekendtgørelse og primært i Overenskomst om Speciallægehjælp.

1.1.2 Overenskomstens bestemmelser

Overenskomst om Speciallægehjælp indgås mellem Foreningen af Speciallæger (FAS) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN). Den nuværende overenskomst trådte i kraft den 1. april 2018. Heri bestemmes den nærmere regulering af speciallægepraksis, herunder også bestemmelserne for praksisplanen. Nærværende praksisplan er således udarbejdet på baggrund af *Overenskomst om speciallægehjælp § 4,* hvoraf det fremgår, at regionen skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af det fremtidige speciallægetilbud i regionen. Praksisplanen skal ifølge overenskomsten være grundlagsdannende for regionens beslutninger om bl.a. behandlingskapacitet, placering af ydernumre og udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud. Planen skal endvidere indeholde en beskrivelse af eksisterende speciallægetilbud i regionen. Regionen har i forbindelse med udarbejdelsen af planen frihed til at fastlægge kapacitet og serviceniveau. Dette skal naturligvis ske under respekt for, at hovedmålsætningen med overenskomsten er at sikre befolkningen adgang til speciallægehjælp.

1.2 En praksisplan for kapaciteten i Region Nordjylland

Praksisplanen for speciallægeområdet er en plan på linje med de øvrige regionale planer indenfor sundhedsområdet. Den gældende praksisplan for speciallægepraksisområdet (fra 2015) blev udarbejdet som en del af en større og mere omfattende plan, der gjaldt for speciallægeområdet på sygehuse såvel som i speciallægepraksis. Nærværende praksisplan vil, modsat praksisplanen fra 2015, alene udgøre en plan for kapaciteten på speciallægepraksisområdet. Hensigten med denne plan er at gennemgå den nuværende placering og aktivitet blandt de besatte såvel som ledige ydernumre med henblik på herudfra at identificere mulige forbedringer, der kan sikre Region Nordjyllands borgere det bedst mulige tilbud i speciallægepraksis.

Da denne praksisplan kun indeholder overvejsler om kapaciteten i speciallægepraksis, vil øvrige emner der normalt behandles i en praksisplan ikke være indeholdt i denne plan. Dette er blandt andet overvejelser om rekruttering, kvalitetssikring- og udvikling, samt tilgængelighed i speciallægepraksis. I planperioden vil der dog fortsat være et stort fokus på disse emner, og der arbejdes kontinuerligt med de

områder, som blandt andet er defineret i Praksisplanen fra 2015. Årsagen er desuden, at Overenskomsten for speciallægehjælp indeholder en række krav i forhold til f.eks. tilgængelighed i praksis samt retningslinjer for arbejdet med kvalitetssikring- og udvikling i speciallægepraksis.

Nærværende udkast til praksisplan er udarbejdet af administrationen i Region Nordjylland i samarbejde med repræsentanter for de praktiserende speciallæger. Baggrunden for planen er en nærmere analyse af området samt input fra Regionshospitalet Nordjylland, Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien og PLO. Som led i godkendelse af nærværende oplæg til praksisplan, skal oplægget forelægges Samarbejdsudvalget for Speciallæger med henblik på at få udvalgets bemærkninger. Planen sendes desuden til høring blandt væsentlige interessenter. Praksisplanen samt eventuelle bemærkninger hertil forelægges Regionsrådet. Regionrådet vedtager den endelige praksisplan som sendes til orientering hos Samarbejdsudvalget for Speciallæger og Speciallæge Landssamarbejdsudvalget.

Det bemærkes, at praksisspecialerne patologi, diagnostisk radiologi og plastikkirurgi ikke er behandlet i denne praksisplan. Årsagen hertil er, at der ikke tidligere i Region Nordjylland har været udbudt ydernumre i specialerne, og at der ikke ses grundlag/behov for at oprette ydernumre i specialerne.

2 Sammenfatning

Denne praksisplan har til hensigt at gennemgå den nuværende aktivitet og forbruget af ydelser på speciallægeområdet og herudfra identificere behov for mulige ændringer i Region Nordjyllands sammensætning af speciallægetilbud.

Anbefalingerne bygger på en analyse af, hvor der kan være behov for tilpasninger i kapacitet. Der vil derfor blive peget på mulige reduktioner i kapacitet samt mulige udvidelser. I de tilfælde hvor der vil være forslag til udvidelser, vil de indgå som en del af processen i forhold til budget 2020. Dette med henblik på politisk prioritering samt finansiering af eventuelle udvidelser i kapaciteten.

De anbefalede ændringer i forhold til kapacitet giver en geografisk placering af kapaciteter fordelt på kommuner som illustreret i dette kort:

2.1 Ændring af kapacitet

Som led i udarbejdelse af nærværende praksisplan, har den regionale administration blandt andet haft drøftelser med de praktiserende speciallæger i Samarbejdsudvalg for speciallæger samt PLO-Nordjylland ift., hvor de ser behov for mere kapacitet i speciallægepraksis. Både de praktiserende speciallæger og PLO-Nordjylland peger på et behov for øget kapacitet indenfor specialerne gynækologi, reumatologi, psykiatri og børnepsykiatri.

For en nærmere beskrivelse af de enkelte specialer og grundlag for eventuelle ændringer af kapaciteten henvises til beskrivelsen af de enkelte specialer i bilaget.

2.1.1 Mulige udvidelser af kapacitet

Analysen af kapaciteten i afsnit 3 samt det specialespecifikke bilag viser blandt andet, at aktiviteten inden for specialet gynækologi-obstetrik er steget de seneste år, da der er kommet flere patienter i specialet, hvilket har resulteret i, at flere patienter i 2017 søgte behandling i de øvrige regioner sammenlignet med i 2014. Omkring 22 % af de ydelser, som de nordjyske patienter forbrugte i 2017 blev således leveret af en speciallæge i gynækologi i de øvrige regioner. Denne øgede søgning blandt de nordjyske patienter til speciallæger i de øvrige regioner vidner om, at den nuværende kapacitet med 2 gynækologer ikke alene kan opretholde det nødvendige aktivitetsniveau. Der kan derfor være behov for, at kapaciteten i dette speciale fra år 2020 udvides med én ekstra fuldtidskapacitet. Såfremt der oprettes et ekstra ydernummer i specialet foreslås det at ydernummeret placeres i Hobro.

Der kan være et lignende behov for, at der oprettes et ekstra ydernummer i Børne- og ungdomspsykiatri. Årsagen hertil er, at mange patienter, som burde tilbydes en monofaglig indsats hos praktiserende speciallæger bl.a. grundet manglende kapacitet i speciallægepraksis, er blevet kanaliseret ind i sygehusets Børne- og Ungdomspsykiatri, hvor der her ses et stadigt stigende patientpres. Ved oprettelse af et nyt ydernummer i speciallægepraksis i børne- og ungdomspsykiatrien vil flere patienter kunne be-

handles i praksissektoren, hvilket forventes at reducere patientpresset i sygehusets Børne- og Ungdomspsykiatri. Det foreslås, af rekrutteringsmæssige årsager og af hensyn til ønsket om en geografisk spredning af ydernumrene, at ydernummeret ikke bindes til en geografisk placering i regionen.

Indenfor specialet psykiatri blev der i 2017 behandlet 342 nordjyske patienter i andre regioner. Dette svarer omtrent til det gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet indenfor specialet på 360. Samtidig skønner Psykiatrien, at der i dag behandles en række patienter i behandlingspsykiatrien, som burde behandles i speciallægepraksis, ligesom en del patienter med behov for behandling ved psykiater i dag behandles i almen praksis, på grund af lange ventetider hos praktiserende psykiatere.

Det bemærkes, at der blandt flertallet af regionens psykiatere kan konstateres relativt lave aktivitetsniveauer og generelt lange ventetider. Dette kan lede til en bekymring om, hvorvidt oprettelse af et ekstra ydernummer indenfor specialet anses som overflødigt den dag aktivitetsniveauet øges i de pågældende praksis med lavt aktivitetsniveau – f.eks. ved generationsskifte. Det fremgår dog af bilag vedr. psykiatri, at der i Region Nordjylland er langt flere borgere pr. kapacitet end i de øvrige regioner og at dette fortsat vil være gældende, hvis der oprettes et nyt ydernummer i specialet. Set i lyset af ovenstående kan der være behov for, at der oprettes et ekstra ydernummer i specialet psykiatri. Det foreslås, på baggrund af de nuværende ydenumres placering, at et nyt ydernummer i psykiatri bringes i opslag med placering i en af de tre kommuner: Jammerbugt Kommune, Rebild Kommune eller Vesthimmerlands Kommune.

Der er for tiden et ledigt ydernummer i specialet reumatologi i Frederikshavn. Speciallægerne i Samarbejdsudvalget for Speciallæger har peget på, at der ses et behov for ekstra kapacitet indenfor specialet. Begrundelsen for dette behov er blandt andet, at flere patienter med behov for reumatologisk behandling på grund af manglende kapacitet indenfor specialet og den heraf afledte lange ventetid, i stedet behandles i almen praksis og ved fysioterapeut. Dermed forventes der at eksistere et mørketal over de patienter, der har behov for behandling ved reumatolog, hvilket blandt andet bakkes op af Gigtforeningen i fremsendte høringssvar. PLO-Nordjylland påpeger endvidere, at en ekstra kapacitet vil gøre det muligt, at nogle patienter kan henvises til udredning og behandling i primærsektoren og frigøre kapacitet til mere komplekse problemstillinger i sygehusregi. På baggrund af disse udmeldinger - sammenholdt med det faktum, at der stadig er en søgning af patienter ud af regionen til behandling i specialet – foreslås det, at den ledige kapacitet i specialet reumatologi i Frederikshavn bevares og søges besat. Såfremt det ikke er muligt at rekruttere en speciallæge i reumatologi til Frederikshavn, vil der blive åbnet op for en alternativ placering i regionen.

2.1.2 Anbefalinger til reduktion i kapacitet

Som beskrevet i gennemgang af speciallægepraksisspecialerne (bilag) er der i Region Nordjylland på nuværende tidspunkt, ud over det ledige ydernummer i reumatologi, 3 ledige fuldtidsydernumre indenfor specialerne pædiatri og ørelægehjælp, to ledige deltidsydernummer indenfor specialerne intern medicin og neurokirurgi samt syv ledige overlægeydernumre indenfor specialet anæstesiologi.

Da den nordjyske kapacitet af aktive øre-næse-halslæger ikke afviger væsentligt fra kapaciteten i flere andre regioner og da kun en meget lille andel af de nordjyske patienter søger behandling i de øvrige regioner, anses den nuværende kapacitet indenfor specialet som værende tilfredsstillende. Det anbefales på den baggrund, at det ledige ydernummer i Brovst indenfor specialet ørelægehjælp nedlægges.

Regionen har pt. 5 ydernumre i pædiatri, hvoraf alene de 3 er besat. Det er til sammenligning væsentligt mere kapacitet end i Region Midtjylland og Region Syddanmark. Det ene af de ledige ydernummer har aldrig været aktivt. Efter opsigelse af aftaler om ADHD behandling af børn med baggrund i Sundheds-

styrelsens retningslinjer på området er aktiviteten faldet væsentligt, og det andet af de to ledige ydernumre lukket. Der vurderes således ikke længere at være behov for, at de ledige ydernumre indenfor pædiatri besættes, hvormed det anbefales, at ydernumrene nedlægges.

Det anbefales at de ledige deltidsydernumrene i intern medicin (endokrinologi) og neurokirurgi nedlægges, da der ikke vurderes at være behov for dem. Der har således også i flere år, mens ydernumrene var aktive, været lav aktivitet på ydernumrene.

De 7 ledige overlægeydernumre i specialet anæstesiologi anbefales at blive nedlagt. Begrundelsen herfor er, at den anæstesiologiske aktivitet primært består i bistand til regionens praktiserende øre-næse-halslæger, og at der på nuværende tidspunkt ses en tilstrækkelig dækning heraf. Såfremt der fremadrettet opstår øget behov for anæstesiologisk bistand anbefales det, at Samarbejdsudvalget for Speciallæger tildeles kompetencen til at oprette ét eller flere overlægeydernumre i anæstesiologi.

2.2 Flytning af kapacitet

Det ene ydernummer i neurologi flyttes efter ansøgning fra Aalborg til en placering i Brønderslev Sundhedshus.

Klinikken dækker for nuværende hele regionen, og en placering i Brønderslev anses stadig for at være central. Tilgængeligheden ift. adgang, parkering, offentlig transport m.v. er god i Brønderslev Sundhedshus. Der er tillige forhold for handicappede der lever op til overenskomstens bestemmelser.

2.3 Fremtidig procedure for besættelse af ydernumre

2.3.1 Procedure i forbindelse med besættelse af nye ydernumre

I forhold til geografisk placering af nye ydernumre anbefales det af rekrutteringsmæssige hensyn, at det fremover ved etablering af nye ydernumre (efter fornøden procedure ifølge overenskomsten og under hensyn til bedst mulig regional geografisk dækning) sker via opslag med den fornødne fleksibilitet. Det betyder at den i praksisplanen fastsatte geografiske placering kan fraviges efter bestemmelse i Samarbejdsudvalget, hvis det af rekrutteringsmæssige årsager anses for nødvendigt.

2.3.2 Procedure i forbindelse med besættelse af eksisterende ledige ydernumre

Såfremt der i forbindelse med rekruttering af speciallæger til ledige ydernumre opstår behov for at udvise fleksibilitet i forhold til den geografiske placering, anbefales det af hensyn til kortere behandlingstid, at Samarbejdsudvalget for Speciallæger tildeles kompetence til at godkende afvigelser fra den oprindelige geografisk fastsatte placering.

3 Kapacitet - praktiserende speciallæger i Region Nordjylland

Nedenfor følger en kort overordnet status for speciallægeområdet indeholdende en oversigt over udviklingen i perioden 2014-2017. For en mere detaljeret gennemgang vedrørende de enkelte specialer henvises der til bilag. Formålet med gennemgangen af kapaciteten er at evaluere tilbuddet til de nordjyske patienter i speciallægepraksis som en del af det samlede nordjyske sundhedstilbud og derudfra fastlægge den fremtidige praksisstruktur og antallet af speciallæger i praksis.

I speciallægepraksis skelnes der mellem begreberne ”kapacitet” og ”ydernummer”. Et ydernummer er et nummer, som den enkelte klinik anvender, når de skal afregne med sygesikringen. For at kunne behandle patienter med offentligt tilskud og modtage honorarer fra den offentlige sygesikring, skal en speciallæge således have et ydernummer.

Det samlede antal ydernumre på speciallægeområdet i Region Nordjylland udgør 77 ydernumre, hvoraf 63 pr. oktober 2018 er aktive og 14 er ledige. Alle aktive ydernumre, dvs. ydernumre, der er tilknyttet en udøvende speciallæge, er fuldtidsydernumre. Speciallæger med fuldtidsydernumre praktiserer under overenskomsten på fuld tid og kan ikke have fuldtidsansættelse andetsteds. Speciallæger med ét fuldtidsydernummer har dermed 1 kapacitet. Speciallæger med deltidsydernumre og overlægeydernumre er derimod underlagt en omsætningsgrænse for den enkelte praksis. Deltidsydernumre kan beregnes som 1/3 af fuldtidspraksis (0,33 kapacitet), mens overlægeydernumre kan beregnes som 1/10 af en fuldtidspraksis (0,1 kapacitet). Speciallæger i disse praksisformer har ofte deres primære beskæftigelse på hospitaler. I Region Nordjylland er der dog for nuværende ingen aktive ydernumre af disse typer.

Ydernummertypen kan således angive en vis omsætningsmæssig norm for aktiviteten på et ydernummer. Alligevel kan man ikke alene se et ydernummer som et mål for aktiviteten. Årsagen hertil er, at der til nogle fuldtidsydernumre er tilknyttet mere end én kapacitet, hvormed flere speciallæger kan praktisere under ydernummeret. Omvendt kan der også være tilfælde, hvor speciallæger deler et ydernummer (delepraksis) eller hvor en såkaldt assisterende speciallæge er tilknyttet ydernummeret, men hvor der ikke er flere kapaciteter tilknyttet ydernummeret. Den samlede aktive kapacitet på speciallægeområdet er på baggrund af, at der ved nogle ydernumre er tilknyttet ekstra kapaciteter for nuværende 66 kapaciteter.

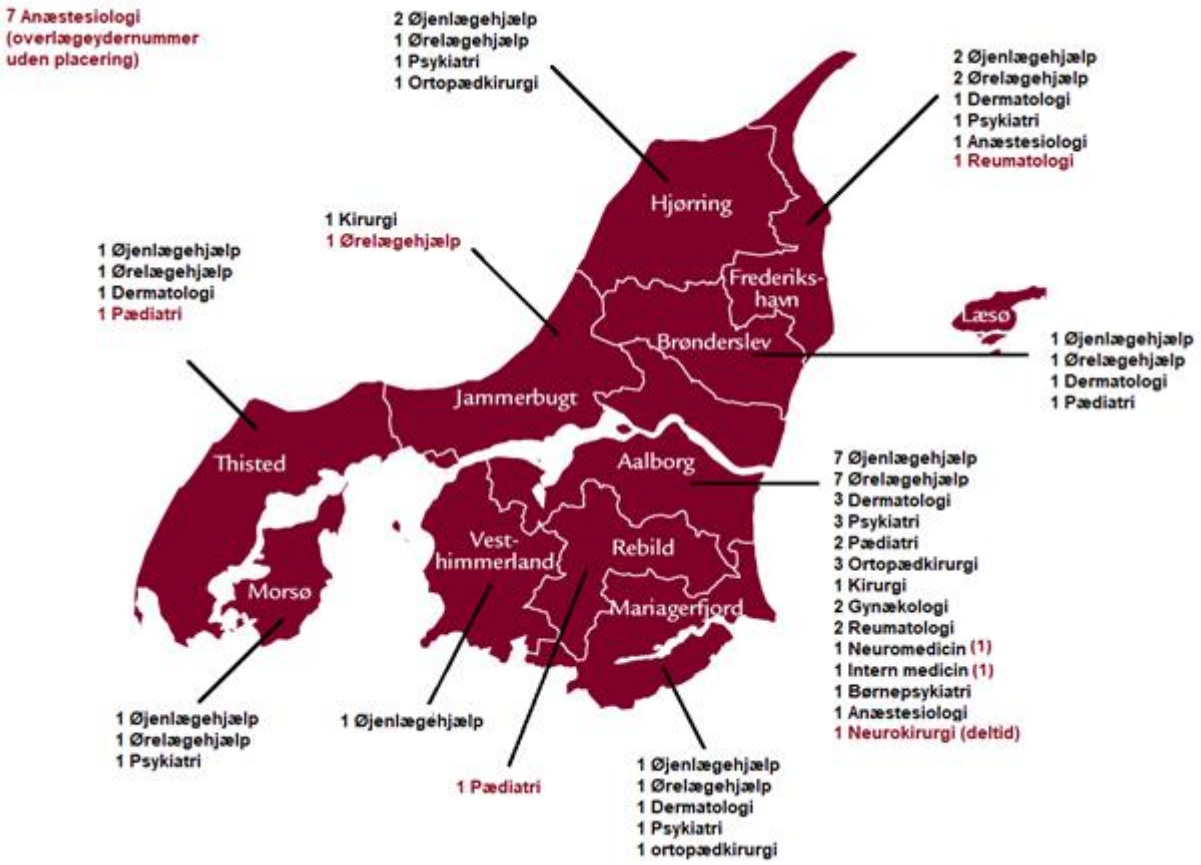
En samlet opgørelse over de aktive ydernumre, de aktive kapaciteter og de ledige kapaciteter indenfor de enkelte specialer fremgår af tabel 1. Heri ses det, at fire fuldtidsydernumre, to deltidsydernummer og syv overlægeydernumre pr. juni 2018 ledige. Disse er i nedenstående tabel samt øvrige datamateriale i planen talt med som aktive ydernumre.

	Aktive ydernumre	Aktive kapaciteter	Ledige Ydernumre	Ledige kapaciteter
Øjenlægehjælp	16	17		
Ørelægehjælp	14	14	1	1
Dermato-venerologi	7	9		

Psykiatri	7	7		
Pædiatri	3	3	2	2
Ortopædkirurgi	4	4		
Kirurgi	3	3		
Gynækologi	2	2		
Reumatologi	2	2	1	1
Neurologi	1	1	1	1
Intern Medicin	1	1	1 deltidsydernummer	0,33
Børnepsykiatri	1	1		
Anæstesiologi	2	2	7 overlægeydernumre	0,7
Neurokirurgi	0	0	1 deltidsydernummer	0,33
Total	63	66	5 fuldtidsydernumre 7 overlægeydernumre 2 deltidsydernummer	6,36

Tabel 3.1: Tabel over aktive ydernumre, ledige ydernumre samt aktive kapaciteter og planlagte kapaciteter på de forskellige specialer.

Ydernumrenes geografiske placering er vist i nedstående figur. En mere detaljeret gennemgang af ydernumrenes placering fremgår af bilag.



Figur 1: Geografisk placering af ydernumrene fordelt på kommuner. De ydernumre der er angivet med rød skrift, er ledige ydernumre. Det skal bemærkes, at der i øjeblikket er et ledigt ydernummer i dermatologi, som er er under besættelse med forventet opstart januar 2019. Dette er i ovenstående figur talt med som aktive ydernumre

3.1 Aktivitet og forbrug i speciallægepraksis

I dette afsnit belyses speciallægeområdet i Region Nordjylland ud fra såvel en aktivitetsmæssig som en forbrugsmæssig vinkel. Dette gøres dels ved at kigge på antallet af ydelser, antallet af patienter og den forbrugte økonomi samt ventetiden til ikke-akut behandling i de enkelte specialer.

Hver gang en patient behandles ved praktiserende speciallæge, udløser det én eller flere ydelser, som honoreres i regionen. Det fremsatte data i de følgende afsnit samt bilag er baseret på afregningsperioden for de udførte ydelser i årene 2014 til 2017.

Patienter har frit valg blandt speciallæger, hvormed en mindre del af de ydelser, der leveres af de nordjyske speciallæger leveres til patienter med bopæl udenfor Region Nordjylland. Tilsvarende vil borgere med bopæl i Region Nordjylland kunne søge speciallægehjælp i andre regioner, hvormed nogle af de forbrugte ydelser blandt de nordjyske borgere udføres her. Der vil dermed ikke nødvendigvis være overensstemmelse mellem de ydelser der leveres, og de ydelser som forbruges.

Ved *forbrug* menes således: de nordjyske patienters forbrug af speciallægeydelser uanset, om de udøvende speciallæger er placeret i Region Nordjylland eller i øvrige regioner.

Ved *aktivitet* menes: de ydelser, der produceres af de nordjyske speciallæger. Dermed er der både tale om leverede ydelser til patienter med bopæl i og udenfor Region Nordjylland.

Det bemærkes, at der i ovenstående og følgende afsnit samt i bilag anvendes begreber som *patienter* og *borgere*. Ved anvendelsen af begrebet *patienter* refereres der til den gruppe af befolkningen, der

modtager speciallægeydelser. Modsat udgør *borgere* samtlige beboere i det pågældende geografiske område, hvormed patienterne i det pågældende geografiske område også er inkluderet i denne gruppe.

3.1.1 Aktivitet i nordjyske speciallægepraksis

I tabel 2 fremgår aktiviteten (leverede ydelser i nordjyske speciallægepraksis) for de enkelte specialer i Region Nordjylland.

Speciale	2014	2015	2016	2017	Ændring (2014-2017)
Anæstesiologi	34.205	32.144	32.845	30.449	-11 %
Dermato-venerologi	161.169	172.811	173.247	158.633	-2 %
Reumatologi	689	13.696	17.177	17.738	2.474 %
Gynækologi-obstetrik	30.284	30.953	23.291	23.128	-24 %
Intern medicin	10.114	11.533	11.190	11.436	13 %
Kirurgi	24.376	19.492	17.834	22.426	-8 %
Neuromedicin	2.280	5.411	5.331	5.123	125 %
Øjenlægehjælp	213.616	224.158	245.982	258.161	21 %
Ortopædisk kirurgi	28.890	33.654	35.281	36.536	26 %
Ørelægehjælp	305.248	318.725	329.096	358.577	17 %
Psykiatri	23.123	37.535	39.961	41.309	79 %
Pædiatri	41.351	42.403	43.297	28.061	-32 %
Børnepsykiatri	2.130	4.495	6.260	5.440	155 %
Total	877.475	947.010	980.792	997.017	14 %

Tabel 3.2: Oversigt over udviklingen i antallet af leverede ydelser i de nordjyske speciallægepraksis fra 2014 til 2017.

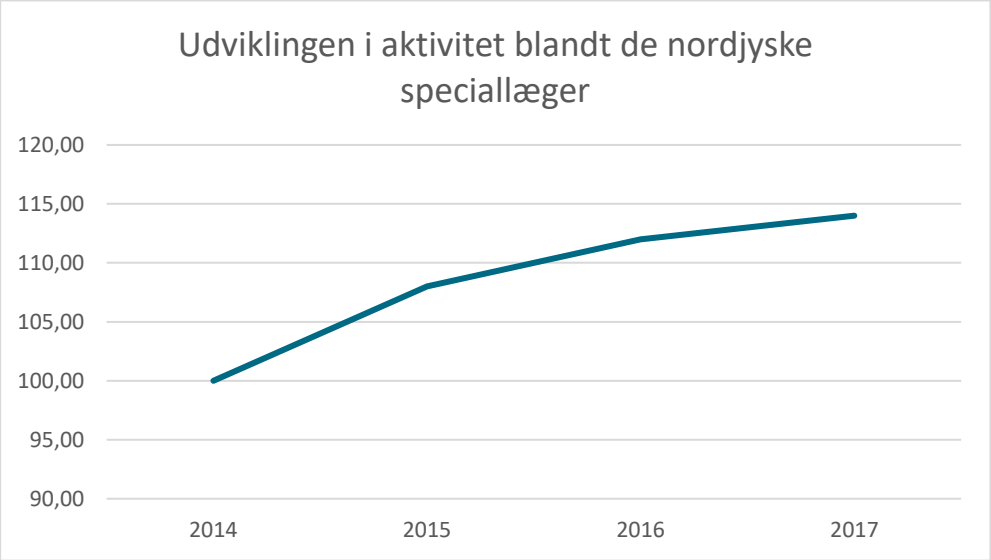
Det samlede aktivitetsniveau i speciallægepraksis er steget 14 % fra 2014 til 2017. Stigningen i perioden fremgår ligeledes af indekstallene i tabel 3 samt figur 2.

Som det fremgår i tabel 2 og 3 er der på tværs af de enkelte specialer stor forskel på udviklingen i aktivitet. De største stigninger i aktiviteten i de nordjyske speciallægepraksis ses indenfor specialerne reumatologi, neuromedicin og børnepsykiatri. Tilsvarende ses de største fald i aktiviteten fra 2014 til 2017 i specialerne gynækologi-obstetrik og pædiatri. Årsagen til forskelle i udviklingen af aktiviteten beskrives i bilag. Generelt skal det dog nævnes, at der i perioden i en række specialer har været gennemført en såkaldt modernisering. I en modernisering ses der på, hvilke ydelser der kan tages indenfor overenskomstens rammer; nogle ydelser forsvinder, mens nye kommer til. Fokus i moderniseringerne har desuden ofte været, at forenkle ydelsesstrukturen og lave ”pakkeforløb”, hvor en række ydelser samles til én pakkeydelse. Således ændrer en modernisering ofte på ydelsesstrukturen i et speciale, hvilket kan påvirke antallet af ydelser der leveres. Et lavere antal ydelser betyder dermed ikke automatisk, at der er lavere aktivitet i specialet. Af specialer der er moderniseret i perioden kan blandt andet nævnes: Dermato-venerologi, Gynækologi-obstetrik og psykiatri.

Speciale	2014	2015	2016	2017
Anæstesiologi	100	94	96	89
Dermato-venerologi	100	107	107	98
Reumatologi (Fysiurgi)	100	1.988	2.493	2.574
Gynækologi-obstetrik	100	102	77	76
Intern medicin	100	114	111	113
Kirurgi	100	80	73	92
Neuromedicin	100	237	234	225
Øjenlægehjælp	100	105	115	121
Ortopædisk kirurgi	100	116	122	126
Ørelægehjælp	100	104	108	117

Psykiatri	100	162	173	179
Pædiatri	100	103	105	68
Børnepsykiatri	100	211	294	255
Total	100	108	112	114

Tabel 3.3: Udvikling i aktivitet for de enkelte specialer udregnet i indekstal, hvor år 2014 = indeks 100



Figur 2: Udviklingen i aktivitet blandt de nordjyske speciallæger (2014= indeks 100)

3.1.2 Nordjydernes forbrug af speciallægeydelser

I nedstående tabel (tabel 4) ses de nordjyske patienters forbrug af speciallægeydelser fordelt på de enkelte specialer.

	2014	2015	2016	2017	% ændring (2014-2017)
Anæstesiologi	36.089	33.915	34.321	32.284	-11
Dermato-venerologi	166.524	179.747	179.094	164.264	-1
Reumatologi (Fysiurgi)	2.780	15.164	18.543	18.780	576
Gynækologi-obstetrik	37.556	39.642	29.855	29.414	-22
Intern medicin	11.185	13.224	13.071	12.065	8
Kirurgi	24.699	19.980	18.247	22.876	-7
Neuromedicin	5.857	8.626	9.045	9.096	55
Øjenlægehjælp	213.496	225.162	245.221	258.636	21
Ortopædisk kirurgi	27.491	32.179	33.906	35.081	28
Ørelægehjælp	310.140	323.390	334.755	363.213	17
Psykiatri	25.879	40.643	43.238	43.733	69
Pædiatri	42.979	43.810	44.635	28.543	-34
Børnepsykiatri	2.300	4.132	6.311	4.475	95
Total	906.975	979.614	1.010.242	1.022.460	13

Tabel 3.4: Udvikling i Region Nordjyllands patienter forbrug af speciallægeydelser (antal ydelser) fra 2014-2017.

Af tabel 4 fremgår det, at det samlede forbrug af speciallægeydelser blandt de nordjyske patienter er steget med 13 % i perioden fra 2014-2017.

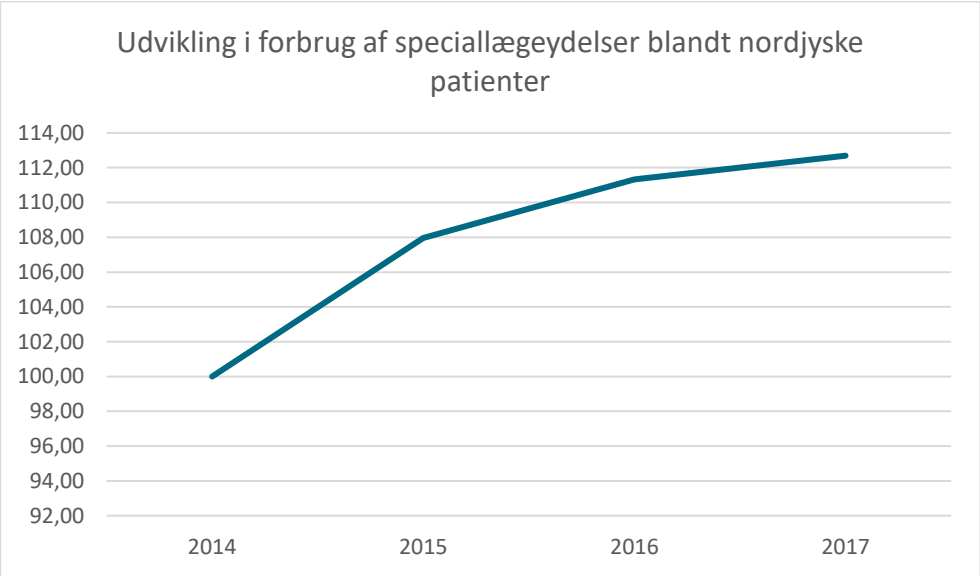
Speciale	2014	2015	2016	2017
Anæstesiologi	100	94	95	89
Dermato-venerologi	100	108	108	99

Reumatologi (Fysiurgi)	100	545	667	676
Gynækologi-obstetrik	100	106	79	78
Intern medicin	100	118	117	108
Kirurgi	100	81	74	93
Neuromedicin	100	147	154	155
Øjenlægehjælp	100	105	115	121
Ortopædisk kirurgi	100	117	123	128
Ørelægehjælp	100	104	108	117
Psykiatri	100	157	167	169
Pædiatri	100	102	104	66
Børnepsykiatri	100	180	274	195
Total	100	108	111	113

Tabel 3.5:Udvikling i Region Nordjyllands patienters forbrug af speciallægeydelser 2014=indeks 100)

Der er, ligesom for aktiviteten på tværs af de enkelte specialer, stor variation i ændringen af forbruget, hvor forbruget af ydelser indenfor nogle specialer er reduceret mens forbruget indenfor andre specialer er steget. Den største ændring i forbruget af speciallægeydelser blandt de nordjyske patienter forekommer indenfor specialet reumatologi, hvor der fra 2014-2017 er forekommet en ændring i forbruget af ydelser med 576 %. Årsagen hertil er, at der i en længere periode i 2014 ikke var nogen speciallæge i reumatologi med ydernummer i Region Nordjylland. Derfor er andelen af nordjyske patienter, der har søgt behandling ved speciallæger i reumatologi, og som har modtaget behandling i en af de andre regioner i 2014 høj sammenlignet med de følgende år.

Det fremgår endvidere, når tabel 2 og 4 sammenlignes, at de nordjyske patienter på årsbasis modtager flere ydelser, end der produceres i regionen. Dermed modtager flere nordjyske patienter speciallægehjælp i andre regioner. Blandt de behandlinger, som de nordjyske patienter modtager udenfor Region Nordjylland er også behandling indenfor specialer, som ikke er en del af den nordjyske speciallægehjælp i praksissektoren. Heriblandt er specialerne diagnostisk radiologi, patologi og plastikkirurgi.



Figur 3: Udviklingen af forbrug af speciallægeydelser fra 2014-2017 (2014=indeks 100)

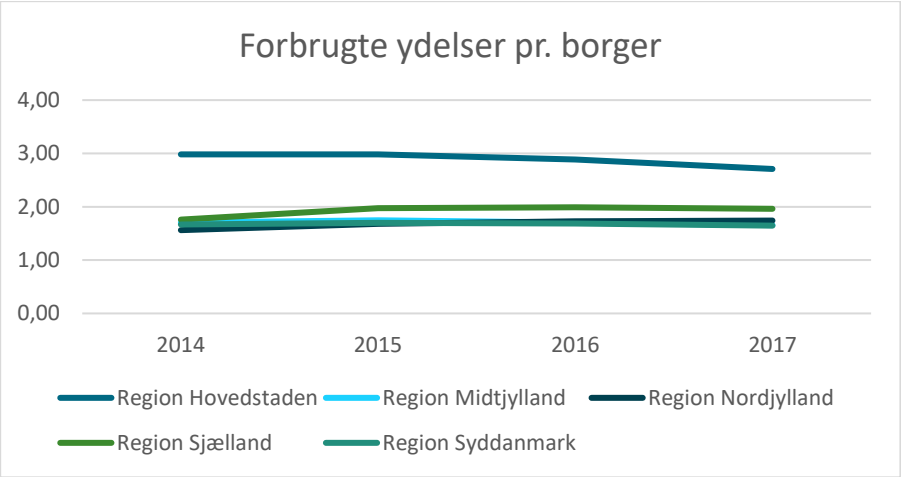
Som det fremgår af figur 3 ses den største stigning i forbruget fra 2014 til 2015, hvor de nordjyske patienters forbrug af speciallægehjælp steg med 8 %. Til sammenligning steg de nordjyske patienters forbrug af speciallægehjælp fra 2016 til 2017 kun med 1,2 %.

I tabellen nedenfor (tabel 6) samt figur 4 ses en samlet opgørelse over forbrug af speciallægeydelser pr. borger, fordelt på de enkelte regioner. På trods af stigningen i de nordjyske patienters forbrug af ydelser, ses det i figur 4, at der på tværs af de enkelte regioner er et forholdsvist stabilt forbrug af ydelser pr. borger. Det fremgår endvidere af tabel 6 og figur 4, at borgere i Region Hovedstaden i

gennemsnit forbruger flere speciallægeydelser end borgere i de øvrige regioner. Årsagen til det højere forbrug af speciallægeydelser i Region Hovedstaden kan formegentligt tilskrives, at der i denne region er en højere koncentration af speciallæger pr. borger sammenlignet med de øvrige regioner.

	2014	2015	2016	2017
Region Hovedstaden	2,98	2,98	2,89	2,71
Region Midtjylland	1,70	1,75	1,70	1,66
Region Nordjylland	1,56	1,68	1,73	1,74
Region Sjælland	1,76	1,97	1,99	1,96
Region Syddanmark	1,67	1,70	1,69	1,65

Tabel 3.6: Forbrug af ydelser pr. borger fordelt på regioner. (Befolkningstal er opgjort pr. 1. kvartal i det pågældende år). Forbruget af ydelser indenfor specialerne patologi, diagnostisk radiologi og plastikkirurgi er medtaget i ovenstående beregning.

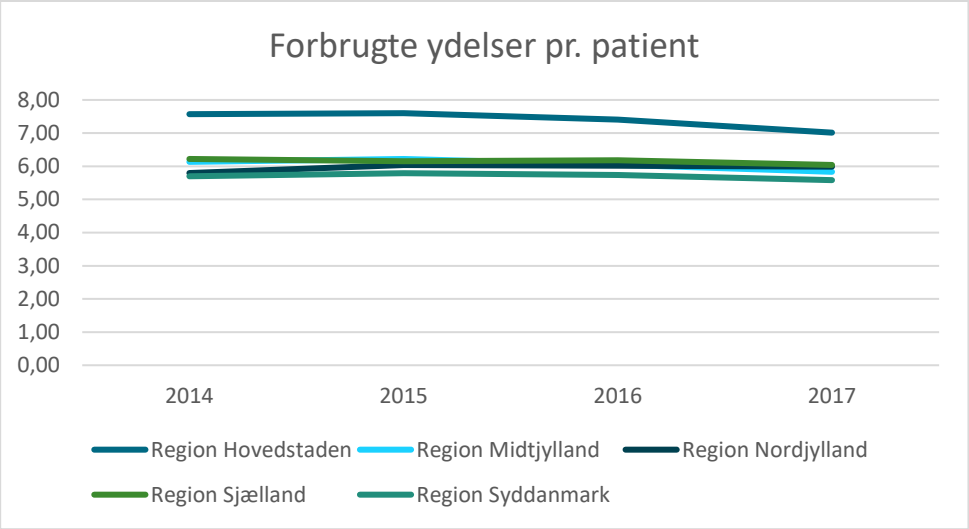


Figur 4: Diagram over forbrugte ydelser pr. borger i de enkelte regioner.

Tendensen omkring det stabile forbrug af ydelser blandt borgere på tværs af de enkelte regioner kommer også til udtryk i tabel 7 og tabel 5. Heri fremgår det, at de patienter, der modtager speciallægehjælp i gennemsnit modtager tilnærmelsesvist det samme antal ydelser som tidligere. Det fremgår endvidere, at patienter i Region Hovedstaden i gennemsnit modtager flere ydelser pr. patient sammenlignet med de øvrige regioner.

	2014	2015	2016	2017
Region Hovedstaden	7,57	7,60	7,41	7,01
Region Midtjylland	6,14	6,22	6,05	5,83
Region Nordjylland	5,80	6,04	6,01	5,98
Region Sjælland	6,22	6,15	6,18	6,04
Region Syddanmark	5,70	5,79	5,74	5,58

Tabel 3.7: Forbrugte ydelser pr. patient fordelt på regioner. Forbruget af ydelser indenfor specialerne patologi, diagnostisk radiologi og plastikkirurgi er medtaget i ovenstående beregning.



Figur 5: Forbrug af ydelser pr. patient fordelt på regioner. (Befolkningstal er opgjort pr. 1. kvartal i det pågældende år)

3.2 Udgifter til speciallægeområdet

Som det illustreres i tabel 8 forbrugte de nordjyske patienter i 2017 speciallægeydelser for i alt 279.991.156 kr. indenfor nedenstående specialer. Heraf går størstedelen af Region Nordjyllands udgift til speciallægehjælp, svarende til hhv. 24 % og 28 %, til specialerne øjenlægehjælp og ørelægehjælp.

Speciale	Bruttohonorar		Fordeling
Anæstesiologi	kr.	10.121.012	4%
Dermato-venerologi	kr.	39.906.776	14%
Reumatologi (Fysiurgi)	kr.	4.607.736	2%
Gynækologi-obstetrik	kr.	11.943.865	4%
Intern medicin	kr.	6.146.479	2%
Kirurgi	kr.	11.824.499	4%
Neuromedicin	kr.	4.431.517	2%
Øjenlægehjælp	kr.	67.629.305	24%
Ortopædisk kirurgi	kr.	16.633.314	6%
Ørelægehjælp	kr.	77.302.004	28%
Plastikkirurgi	kr.	189.834	0%
Psykiatri	kr.	14.471.628	5%
Pædiatri	kr.	12.384.009	4%
Børnepsykiatri	kr.	2.381.107	1%
Total	kr.	279.973.086	100%

Tabel 3.8: fordeling af nordjyske patienters forbrug af ydelser fordelt mellem praksisspecialerne.

3.3 Ventetider i nordjysk speciallægepraksis

Ifølge overenskomsten skal speciallæger indberette den subjektive ikke-akutte ventetid på sundhed.dk. Ved den 'subjektive' ventetid forstås den ventetid, som den enkelte speciallæge skønner, at der aktuelt vil gå, fra en ny ikke-akut patient første gang er i kontakt med speciallægens praksis til patientens første konsultation. De aktuelle ventetider til de enkelte klinikker kan findes på sundhed.dk, følg evt. linket her.

Da der er tale om ventetid til ikke-akut behandling, vil patienter med behov for hurtigere udredning og behandling modtage konsultation før den ventetid, der er oplistet på sundhed.dk. Blandt disse patienter er bl.a. patienter med mistanke om alvorlige sygdomme (f.eks. cancer) og patienter, hvor lidelsen er særligt hæmmende for det daglige funktionsniveau. Ventetiderne på sundhed.dk giver således ikke et overblik over den reelle ventetid for alle patienter, der henvises til speciallægepraksis. Ventetiden kan derfor alene - sammen med en række andre faktorer der indgår i vurderingen - anvendes som vejledning i forhold til, hvilke specialer der skal kigges nærmere på med henblik på tilførsel af kapacitet.

Bilag: Gennemgang af speciallægepraksisspecialer

Dette bilag vil gennemgå de enkelte praksisspecialer. Der vil i forbindelse med gennemgangen indgå beskrivelser af de særaftaler, der er indgået indenfor de enkelte specialer, samt en sammenligning af antal borgere pr. kapacitet i Region Nordjylland og de øvrige regioner. Herefter vil der være en gennemgang af aktiviteten indenfor de enkelte specialer; dvs. antallet af ydelser samt antallet af patienter, der er set af speciallæge med ydernummer i Region Nordjylland.

Patienter har frit valg til at søge speciallægehjælp hos den yder, de ønsker, uanset hvilken region yderen har praksis i. Derfor vil der i nærværende bilag være en gennemgang af andelen af borgerne i Region Nordjylland, der har forbrugt ydelser indenfor specialet i egen region og i de øvrige regioner. Dette vil bidrage til et overblik over, hvor stor en andel af de nordjyske patienter, der søger speciallægehjælp i en anden region, og dermed hvorvidt der kan være behov for mere kapacitet indenfor det pågældende speciale i Region Nordjylland.

I dette bilag er der indenfor hvert enkelt speciale opstillet tabeller med beregninger af antal borgere pr. kapacitet, borgere i gennemsnit pr. kapacitet samt ydelser pr. kapacitet. Disse er beregnet pr. aktiv kapacitet. Der er således ikke taget højde for, at der indenfor visse specialer er ledige kapaciteter, da målet med tabellerne netop er at vise de aktuelle tilbud, som borgene kan benytte sig af på nuværende tidspunkt. I forhold til beregning af aktiv kapacitet for de enkelte år skal det bemærkes, at for kapaciteter der kun var aktive en del af det pågældende år regnes der med en forholdsmæssig andel af kapaciteten for et helt år. F.eks. vil en øjenlæge med 1 kapacitet der kun var aktiv de første to måneder af et år beregnes som samlet 0,17 kapacitet for hele året (1/12*2=0,17).

I forhold til gennemgangen af data vedrørende antal borgere pr. aktiv kapacitet indenfor de enkelte specialer, er det væsentligt at bemærke, at de enkelte regioner traditionelt set har valgt at indrette sig forskelligt i forhold til arbejdsdeling mellem sygehus og speciallægepraksis. Bortset fra specialerne øjenlægehjælp, ørelægehjælp og dermatologi, foretages de ydelser der laves i speciallægepraksis også i sygehusregi. De enkelte regioner har valgt forskellige modeller omkring, hvor meget aktivitet der skal foretages i speciallægepraksis og hvor meget, der skal foretages i sygehusregi. Denne forskel er meget udtalt de enkelte specialer og regioner imellem. I nogle regioner kan der således være en stor del af behandlingen indenfor et givent speciale, der udføres i speciallægepraksis, mens de samme behandlinger i andre regioner udføres i sygehusregi.

Søgning fra øvrige regioner

Af planens afsnit 1og 2 fremgår en overordnet status over aktiviteten i de enkelte speciallægepraksis i Region Nordjylland samt det overordnede forbrug af speciallægeydelser, som de nordjyske patienter tegner sig for.

Nedenstående tabel viser, at patienter fra øvrige regioner i perioden 2014-2017 i alt har forbrugt 2,5 % af de samlede leverede speciallægeydelser i Region Nordjylland. Der er specielt søgning fra patienter fra øvrige regioner til specialerne ortopædisk kirurgi, psykiatri og børnepsykiatri.

Lige såvel som patienter fra de øvrige regioner kan modtage speciallægehjælp i Region Nordjylland, modtager nogle nordjyske patienter ydelser i andre regioner. Søgningen til speciallæger i de øvrige

regioner forventes i høj grad at kunne forklares på baggrund af den geografiske placering af ydernumrene. Søgningen til speciallæger i de øvrige regioner vil blive præsenteret i de følgende afsnit vedrørende de enkelte specialer.

	Ydelser leveret til patienter med bopæl i Region Nordjylland	Ydelser leveret til patienter med bopæl i andre regioner	% ydelser forbrugt af patienter med bopæl i anden region
Anæstesiologi	129.191	452	0,4
Dermato-venerologi	647.687	18.173	2,8
Reumatologi (Fysiurgi)	48.807	493	1,0
Gynækologi-obstetrik	106.720	936	0,9
Intern medicin	44.093	180	0,4
Kirurgi	83.577	551	0,7
Neuromedicin	17.969	176	1,0
Øjenlægehjælp	905.054	36.863	4,1
Ortopædisk kirurgi	127.888	6.473	5,1
Ørelægehjælp	1.293.409	18.237	1,4
Psykiatri	134.668	7.260	5,4
Pædiatri	154.180	932	0,6
Børnepsykiatri	16.617	1.708	10,3
Total	3.709.860	92.434	2,5

Tabel 0.1: Tabel over de ydelser, som speciallægerne i Region Nordjylland har leveret samt hvor patienterne, som har modtaget ydelserne kommer fra.

Orto-rhino-laryngologi (ørelægehjælp)

Orto-rhino-laryngologi er øre-næse-halsspecialet. Patienter, med behov for speciallægeydelser indenfor dette speciale, behøver ikke henvisning fra almen praktiserende læge, og kan derfor henvende sig direkte til praktiserende øre-næse-halslæge (ØNH-læge).

Aftaler

Der er ud fra rekrutteringsmæssige hensyn indgået aftaler vedrørende allergivaccination og høreapparatbehandling. Derudover er der af hensyn til gennemførelse af generationsskifte indgået en aftale vedr. udredning og behandling af obstruktiv søvnapnø (anstrengt vejrtrækning under søvn).

Der er endvidere indgået en aftale om praksisophold for speciallæger i hoveduddannelsesforløb med en øre-næse-halsklinik i Aalborg. Aftalen sikrer grundlaget for, at der hvert år kan gennemføres to halvårlige uddannelsesforløb i praksis.

Aktivitet

I Region Nordjylland er der i alt 15 ydernumre, hvoraf 14 er aktive pr. maj 2018. Det ledige ydernummer er placeret i Brovst. Fordelingen af aktive ydernumre fremgår af kortet nedenfor. Der er i alt 14 aktive kapaciteter.

Figur 6: Fordelingen af aktive ydernumre indenfor specialet ørelægehjælp i Region Nordjylland. Ud over de ydernumre, der fremgår af figuren, er der et ledigt fuldtidsydernummer i Brovst.

Som det fremgår i tabel 10 er der i gennemsnit 42.063 borgere pr. aktiv kapacitet i Region Nordjylland. Til sammenligning er der i gennemsnit på landsplan 36.113 borgere pr. aktiv kapacitet.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgennemsnit

42.063	43.402	34.925	33.455	32.606	36.113

Tabel 0.2: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

I tabellen nedenfor (tabel 11) fremgår den gennemsnitlige aktivitet pr. kapacitet i årene 2014-2017. Af tabellen fremgår det, at aktiviteten ved ØNH-lægerne er lidt svingende fra år til år, men at den samlede aktivitet i perioden 214-2017 er steget.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	305.248	318.725	329.096	358.577
Antal patienter	53.416	54.969	54.292	56.132
Ydelser i alt, indeks	100	104	108	117
Antal patienter, indeks	100	103	102	105
Antal aktive kapaciteter	14	14	14	14
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	21.803	22.766	23.507	25.613
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	3.815	3.926	3.878	4.009

Tabel 0.3: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

De praktiserende ØNH læger leverede i 2017 358.577 ydelser, hvilket svarer til en gennemsnitlig aktivitet pr. aktive kapacitet på 25.613 ydelser fordelt på i gennemsnit 4.009 patienter pr. kapacitet.

I tabel 12 følges de nordjyske borgeres forbrug af ØNH ydelser i perioden 2014-2017. Da patienter frit kan vælge speciallæge, vil en del af de nordjyske patienter, typisk i de kommuner, der grænser op til Region Midtjylland, søge ørelægehjælp i Region Midtjylland. Derfor vil der forekomme en forskel på antallet af nordjyske patienter, der har modtaget ørelægehjælp og antallet af nordjyske patienter, der har modtaget ørelægehjælp i Region Nordjylland.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	310.140	323.390	334.755	363.213
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	301.477	314.005	324.610	353.317
Difference	8.663	9.385	10.145	9.896
Patienter der har søgt behandling	53.945	55.402	54.851	56.687
Heraf behandlet i Region Nordjylland	52.621	54.009	53.371	55.160
Difference	1.324	1.393	1.480	1.527

Tabel 0.4: De nordjyske patienters forbrug af ørelægeydelser i og udenfor regionen. Antallet af aktive ydernumre i de øvrige regioner er indhentet fra sundhed.dk (7. maj 2018).

I tabellen ovenfor fremgår det, at langt størstedelen af de ydelser, som de nordjyske patienter har modtaget, er leveret i Region Nordjylland. Tilsvarende fremgår det af tabellen, at kun en meget lille andel af de nordjyske patienter, der modtager ørelægehjælp, søger til de øvrige regioner.

Da den nordjyske kapacitet af aktive øre-næse-halslæger ikke afviger væsentligt fra kapaciteten i flere andre regioner, og da kun en meget lille andel af de nordjyske patienter søger behandling i de øvrige regioner, anses den nuværende kapacitet indenfor specialet som værende tilfredsstillende. Det anbefales på den baggrund, at det ledige ydernummer indenfor specialet ørelægehjælp nedlægges.

Oftamologi (øjenlægehjælp)

Oftalmologi er øjenlægespecialet. Ligesom indenfor ØNH-specialet kan patienter med behov for behandling ved øjenlæger konsultere en praktiserende øjenlæge uden henvisning fra almen praktiserende læge.

Aftaler

Region Nordjylland har af forskellige årsager en række aftaler med enkelte øjenlæger, herunder såkaldte fastholdelsesaftaler og rekrutteringsaftaler. Disse omfatter:

- Aftaler med 6 speciallæger vedr. ansættelse af assisterende speciallæge.
- Aftaler med 3 speciallæger vedrørende behandling af grå stær og behandling af efterstær.
- Aftaler med 4 øjenlæger vedrørende omsætningsforhold.
- Der er endvidere indgået en aftale med to speciallæger om praksisophold for speciallæger i hoveduddannelsesforløb. Aftalen sikrer grundlaget for, at der hvert år kan gennemføres to halvårlige uddannelsesforløb i praksis.

Aktivitet

Region Nordjylland har primo 2018 16 aktive fuldtidsydernumre og i alt 17 kapaciteter indenfor øjenlægespecialet. Fordelingen af de aktive ydernumre fremgår af figur 7 nedenfor.

Figur 7: Fordelingen af aktive ydernumre indenfor øjenlægehjælp i Region Nordjylland. Det bemærkes, at der til ydernummeret i Brønderslev er tilknyttet 2 kapaciteter.

Som det fremgår af tabel 13, er der for nuværende 34.640 borgere pr. aktiv kapacitet i Region Nordjylland. Dermed er den nuværende kapacitet af øjenlæger i Region Nordjylland næsten identisk med landsgennemsnittet på 35.521 borgere pr. aktiv kapacitet.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgen-nemsnit
34.640	39.890	32.168	32.168	37.264	35.521

Tabel 0.5: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Af tabellen nedenfor fremgår aktiviteten på øjenlægeområdet i perioden 2014-2017 opgjort i antallet af ydelser og antallet af patienter. Heri ses det, at der i perioden er sket en mindre stigning i antallet af leverede ydelser såvel som antallet af patienter indenfor specialet. Dette hænger blandt andet sammen med, at der i 2016 blev aktiveret tre yderligere kapaciteter i specialet, som havde været ubesatte i 2014-2015.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	213.616	224.158	245.982	258.161
Antal patienter	61.610	62.599	71.875	72.907
Ydelser i alt, indeks	100	105	115	121
Antal patienter, indeks	100	102	117	118
Antal aktive kapaciteter	14,17	14	17	17
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	15.075	16.011	14.470	15.186
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	4.348	4.471	4.228	4.289

Tabel 0.6: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Størstedelen af de nordjyske patienters forbrug af øjenlægeydelser blev, som det fremgår af tabel 15, leveret i Region Nordjylland. Kun en mindre del af de nordjyske patienter har i perioden 2014-2017 modtaget behandling i én af de øvrige regioner. Søgningen til andre regioner har i samme periode ligget nogenlunde stabilt, idet ca. 3-4 % af de nordjyske patienter, der søger øjenlægehjælp, modtager ydelser i de øvrige regioner.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	213.496	225.162	245.221	258.636
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	204.421	214.701	236.613	249.319
Difference	9.075	10.461	8.608	9.317
Patienter der har søgt behandling	61.206	62.596	71.191	72.483
Heraf behandlet i Region Nordjyl-land	58.932	59.854	68.930	70.154
Difference	2.274	2.742	2.261	2.329

Tabel 0.7: Patienternes forbrug af øjenlægeydelser.

Dermato-venerologi

Aftaler

Da der i det nordjyske sygehusvæsen indtil 1. september 2018 ikke har været nogen dermatologisk afdeling, er der indgået en række aftaler med praktiserende dermato-venerologer. Blandt disse aftaler er en aftale om, at praktiserende dermato-venerologer i Region Nordjylland kan varetage opgaver i relation til behandling af kønssygdomme. Patienter med behov for behandling af seksuelt overførte sygdomme kan derfor henvende sig til praktiserende dermato-venerolog uden henvisning og modtage behandling anonymt.

Alle praktiserende speciallæger i dermato-venerologi i Region Nordjylland er derudover omfattet af følgende aftaler:

- Rammeaftale om botulismetoksinbehandling af svær svedtendens i armhulen. Behandlingen kan iværksættes, såfremt der ikke kan opnås tilfredsstillende resultater ved anden lokalbehandling eller iontoforese. Behandlingen består af injektioner i armhulen med et botulismetoksin (botox).
- Lokalbehandling af eksem. Behandlingen dækker borgere med eksempelvis svær hårbundseksem, hårbundspsoriasis eller svær atopisk eksem, der ikke lader sig behandle af patienten selv eller andre.
- Fotodynamisk terapi (PDT) anvendes til behandling af vorter samt forstadier til hudkræft. Huden påføres creme med efterfølgende behandling med lys, hvorved cellerne dræbes.
- Røde bade. Behandlingen anvendes i forbindelse med væskende og inficerede eksemer, psoriasis samt andre hudsygdomme. Patienten bader i en kaliumpermanganatopløsning, der har en rensende og kløestillende effekt.

Ud over de ovenstående aftaler, er der indgået aftaler vedrørende laserbehandling af en række specifikke hudlidelser og biologisk behandling af psoriasispatienter med enkelte hudlæger.

Aktivitet

I Region Nordjylland er der i alt 9 kapaciteter fordelt på 7 ydernumre i dermato-venerologi. Ét af disse ydernumre er et nyt ydernummer med én kapacitet, hvis placering af regionsrådet er fastlagt til Aalborg. Ydernummeret er besat i september 2018, med forventet opstart af klinikken i starten af 2019. Dermed betragtes ydernummeret og kapaciteten som aktivt i nedenstående opgørelse. Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i regionen fremgår af figur 8.

Figur 8: Fordelingen af aktive ydernumre indenfor specialet dermato-venerologi i Region Nordjylland. Det bemærkes, at der til ydernummeret i den østlige del af Aalborg er tilknyttet 3 kapaciteter.

Som det fremgår af tabel 16 er der i Region Nordjylland 65.432 borgere pr. kapacitet i dermato-venerologi, når der regnes med 9 kapaciteter. Den nordjyske kapacitet af dermatologer betragtes dermed som tilfredsstillende sammenlignet med kapaciteten i de øvrige regioner.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgen-nemsnit
65.432	77.433	79.737	59.741	38.850	56.581

Tabel 0.8: Borgere pr. aktiv kapacitet. Der er i beregningen taget udgangspunkt i 9 kapaciteter i Region Nordjylland. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Nedstående tabel viser, at antallet af patienter, der behandles i nordjyske, dermatologiske speciallægepraksis i perioden 2014 – 2017, har været stigende. Dog fremgår det også, at der er sket en reduktion i antallet af de leverede ydelser i de dermatologiske speciallægepraksis i Region Nordjylland fra 2016 – 2017. Dermed behandles flere patienter i 2017 med færre ydelser sammenlignet med 2016. Det bemærkes, at dette til dels kan forklares med, at specialet blev moderniseret i april 2017, hvor blandt andet ydelsesstrukturen blev ændret.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	161.169	172.811	173.247	158.633
Antal patienter	31.952	33.675	33.585	34.838
Ydelser i alt, indeks	100	107	107	98
Antal patienter, indeks	100	105	105	109
Antal aktive kapaciteter	8	8	8	8
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	20.146	21.601	21.656	19.829
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	3.994	4.209	4.198	4.355

Tabel 0.9: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Det fremgår af tabel 18 nedenfor, at de nordjyske dermatologiske speciallægepraksis leverer størstedelen af de ydelser, som regionens patienter forbruger. Det fremgår ligeledes, at størstedelen af de nordjyske patienter, der søger behandling, modtager behandling i Region Nordjylland og at der siden år 2015 er sket en reduktion i antallet af patienter, der søger behandling i de øvrige regioner svarende til 16 %.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	166.524	179.747	179.094	164.264
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	156.384	168.199	168.189	154.915
Difference	10.140	11.548	10.905	9.349
Patienter der har søgt behandling	33.283	35.291	34.992	36.174
Heraf behandlet i Region Nordjylland	30.665	32.350	32.218	33.714
Difference	2.618	2.941	2.774	2.460

Tabel 0.10: Patienternes forbrug af ydelser ved dermatologer.

Psykiatri

I Region Nordjylland er der 7 kapaciteter fordelt på 7 fuldtidsydernumre i psykiatri. Fordelingen af disse ydernumre fremgår af figur 9.

Figur 9: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i psykiatri.

Af tabel 19 fremgår det, at der i Region Nordjylland er flere borgere pr. aktiv kapacitet indenfor specialet psykiatri sammenlignet med de øvrige regioner og landsgennemsnittet.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgen-nemsnit
84.127	60.802	71.904	45.654	37.068	51.134

Tabel 0.11: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Som det ses i nedstående tabel, er aktiviteten ved de nordjyske psykiatere fra 2014-2017 steget, da antallet af de leverede ydelser i perioden er steget med ca. 79 %. I samme periode er antallet af tilsete patienter ved de praktiserede psykiatere i Region Nordjylland tilsvarende kun steget med ca. 5 %. Dermed blev der i 2017 leveret flere ydelser pr. patient indenfor specialet psykiatri sammenlignet med 2014, hvormed de leverede patientforløb i perioden er forlænget. Det bemærkes, at stigningen i antallet af leverede ydelser i perioden langt overvejende skyldes en omfattende modernisering af specialet i juni 2015, som blandt andet ændrede registrering af ydelser.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	23.123	37.535	39.961	41.309
Antal patienter	2.404	2.512	2.523	2.518
Ydelser i alt, indeks	100	162	173	179
Antal patienter, indeks	100	104	105	105
Antal aktive kapaciteter	7	7	7	7

Ydelser i gns. Pr. kapacitet	3.303	5.362	5.709	5.901
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	343	359	360	360

Tabel 0.12: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Stigningen i forbruget af ydelser indenfor specialet psykiatri fremgår også af tabel 21, hvor ydelsesforbruget blandt de nordjyske patienter steg fra 25.879 ydelser i 2014 til 43.733 ydelser i 2017, svarende til en stigning på ca. 69 %. Af tabel 21 fremgår det endvidere, at størstedelen af de ydelser, som de nordjyske patienter modtager indenfor specialet psykiatri, leveres af psykiatere med ydernummer i Region Nordjylland. Tilsvarende modtager ca. 85 % af de nordjyske patienter, der i løbet af et år opsøger praktiserende speciallæge i psykiatri, ydelser ved en psykiater med ydernummer i Region Nordjylland.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	25.879	40.643	43.238	43.733
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	22.061	35.657	38.042	38.908
Difference	3.818	4.986	5.196	4.825
Patienter der har søgt behandling	2.778	2.851	2.824	2.728
Heraf behandlet i Region Nordjylland	2.296	2.386	2.399	2.386
Difference	482	465	425	342

Tabel 0.13: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet psykiatri.

I år 2017 blev 342 nordjyske patienter behandlet i specialet i andre regioner, hvilket omtrent svarer til den gennemsnitlige antal patienter pr. kapacitet på 360. Samtidig skønner Psykiatrien i Region Nordjylland, at der i dag ses en række patienter i behandlingspsykiatrien, som optimalt set bør behandles i praksis, ligesom en del patienter med behandlingsbehov i dag varetages i almen praksis, på grund af lange ventetider hos praktiserende psykiatere. Det kan derfor overvejes, at der oprettes et ekstra ydernummer i specialet psykiatri. De praktiserende speciallæger i Samarbejdsudvalg for speciallæger og PLO-Nordjylland ser ligeledes et behov for ekstra kapacitet i specialet psykiatri. På den baggrund anbefales det, at der oprettes et ekstra ydernummer i specialet. Det foreslås på baggrund af befolkningsgrundlaget i de forskellige dele af regionen, at et nyt ydernummer i psykiatri placeres i område midt/syd, da denne del af regionen har det største antal borgere pr. psykiatrisk kapacitet. Det foreslås, på den baggrund, og på baggrund af de nuværende ydenumres placering, at et nyt ydernummer i psykiatri bringes i opslag med placering i en af de tre kommuner: Jammerbugt Kommune, Rebild Kommune eller Vesthimmerlands Kommune.

Nedenfor fremgår befolkningstal pr. psykiatrisk ydernummer fordelt på de tre områder:

- **Nord:** Brønderslev-, Frederikshavn-, Hjørring- og Læsø kommuner
- **Midt/syd:** Jammerbugt-, Aalborg-, Rebild-, Vesthimmerlands- og Mariagerfjord- kommuner
- **Vest:** Morsø- og Thisted kommuner

		Før nyt ydernummer		Med nyt ydernummer i Aabybro	
Område	Borgere	Ydernumre	Borgere pr. ydernummer	Ydernumre	Borgere pr. ydernummer
Nord	163.097	2	81.549	2	81.549
Midt/syd	362.823	4	90.706	5	72.565
Vest	64.090	1	64.090	1	64.090

Børne- og ungdomspsykiatri

I Region Nordjylland er der én fuldtidspraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri med placering i Nørresundby.

Figur 10: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i Børne- og ungdomspsykiatri.

Som det fremgår af tabel 22, er der generelt få praktiserende børnepsykiatere i de enkelte regioner. Der er dog relativt store variationer regionerne indbyrdes.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgen-nemsnit
588.888	438.789	611.185	278.793	288.460	377.688

Tabel 0.14: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Nedenfor ses det, at antallet af leverede ydelser hos den praktiserende børnepsykiater i Region Nordjylland i perioden 2014-2016 har været stigende, hvorefter der frem til 2017 er sket en reduktion i leverede ydelser. Dog er antallet af patienter i praksis i hele perioden nogenlunde stabilt. En del af forklaringen herpå er en modernisering af specialet, som indførte en ny ydelsesstruktur, ligesom der i perioden er gennemført et generationsskifte.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	2.130	4.495	6.260	5.440
Antal patienter	477	459	447	452
Ydelser i alt, indeks	100	211	294	255
Antal patienter, indeks	100	96	94	95
Antal aktive kapaciteter	1	1	1	1

Ydelser i gns. Pr. kapacitet	2.130	4.495	6.260	5.440
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	477	459	447	452

Tabel 0.15: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Tabel 23 viser, at de nordjyske patienters forbrug af børnepsykiatriske ydelser afspejler de udsving i aktivitetsniveau, som har fundet sted i speciallægepraksis, da der i perioden 2014-2016 er sket en stigning i forbruget af ydelser, hvorefter der frem til 2017 er sket en reduktion i forbrugte ydelser.

Af tabellen fremgår det ligeledes, at størstedelen af patienternes forbrug af børne- og ungdomspsykiatriske ydelser leveres hos praktiserende børne- og ungdomspsykiater i Region Nordjylland.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	2.300	4.132	6.311	4.475
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	2.121	3.972	6.185	4.339
Difference	179	160	126	136
Patienter der har søgt behandling	484	464	484	451
Heraf behandlet i Region Nordjylland	473	452	472	443
Difference	11	12	12	8

Tabel 0.16: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet børne- og ungdomspsykiatri.

Selvom det af tabellen ovenfor fremgår, at størstedelen af de nordjyske patienter, der har modtaget behandling i af en praktiserende børne- og ungdomspsykiater, er blevet behandlet i speciallægepraksis i Region Nordjylland, ser Børne- og Ungdomspsykiatrien i Region Nordjylland et behov for tilførsel af ressourcer til specialet. Årsagen hertil er, at mange patienter, som burde tilbydes en monofaglig indsats hos praktiserende speciallæger bl.a. grundet manglende kapacitet i speciallægepraksis, er blevet kanaliseret ind i sygehusets Børne- og Ungdomspsykiatri. Dermed er lettere patienter, der burde kunne behandles i praksis kommet til at udgøre en større andel af patientgrundlaget i den specialiserede Børne- og Ungdomspsykiatri. Dette er bidragende til et udvidet patientgrundlag i Børne- og Ungdomspsykiatrien, der i perioden er steget fra 902 unikke patienter i 2010 til 2607 unikke patienter i 2017, svarende til en stigning på 189 %. På baggrund af dette øgede pres på Børne- og Ungdomspsykiatrien bør det overvejes, at oprette et ekstra fuldtidsydernummer i børne- og ungdomspsykiatri. Det foreslås, af rekrutteringsmæssige årsager og af hensyn til ønsket om en geografisk spredning af ydernumrene, at ydernummeret ikke bindes til en geografisk placering i regionen.

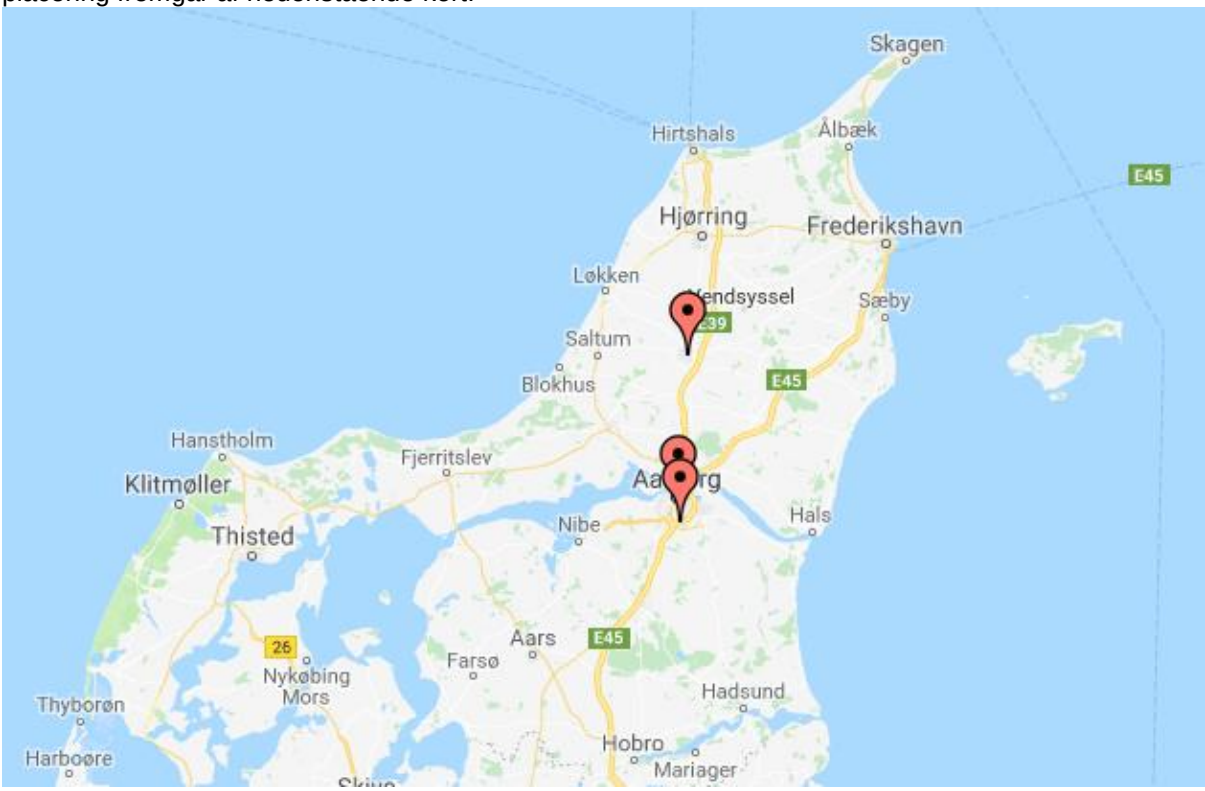
Pædiatri

Aftaler

Der er med en enkelt praktiserende pædiater indgået aftale om ansættelse af assisterende speciallæge.

Aktivitet

Der er i alt tre fuldtidspraktiserende pædiatere i Region Nordjylland med i alt 3 kapaciteter. Der er to ledige fuldtidsydernumre med beliggenhed i hhv. Thisted og Skørping. De aktive klinikkers geografiske placering fremgår af nedenstående kort.



Figur 11: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i pædiatri.

Tabel 25 viser, at der er i Region Nordjylland er 196.296 borgere pr. aktiv kapacitet. Den nordjyske kapacitet er dermed bedre end landsgennemsnittet på 212.009 borgere pr. aktiv kapacitet. Landsgennemsnittet dækker, som det fremgår af tabellen, over store variationer de enkelte regioner imellem.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgennemsnit
196.296	263.274	407.457	167.276	161.446	212.009

Tabel 0.17: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Af tabel 26 fremgår det, at antallet af leverede ydelser indenfor pædiatri i perioden 2014 til 2016 har været nogenlunde stabilt, hvorefter der frem mod 2017 er sket en reduktion i de leverede ydelser. Tilsvarende var antallet af patienter, der har modtaget ydelser indenfor specialet pædiatri i perioden 2014 til 2016 stabilt, hvorefter der er sket en reduktion. Årsagen til reduktionen i leverede ydelser samt patienter i specialet fra 2016 til 2017 er dels en modernisering af specialet og dels, at der før 2017 var

indgået aftale med tre praktiserende pædiatere omkring behandling af ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) som ved årsskiftet 2016/2017 blev besluttet skulle udfases.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	41.351	42.403	43.297	28.061
Antal patienter	4.683	4.705	4.995	4.565
Ydelser i alt, indeks	100	103	105	68
Antal patienter, indeks	100	100	107	97
Antal aktive kapaciteter	4	4	4	4
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	10.338	10.601	10.824	7.015
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	1.171	1.176	1.249	1.141

Tabel 0.18: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Som det fremgår af tabel 27 er størstedelen af de ydelser (svarende til 98 % i 2017) som de nordjyske patienter har forbrugt, leveret af pædiatere med ydernummer i Region Nordjylland.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	42.979	43.810	44.635	28.543
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	41.076	42.161	43.083	27.860
Difference	1.903	1.649	1.552	683
Patienter der har søgt behandling	4.751	4.752	5.051	4.609
Heraf behandlet i Region Nordjylland	4.653	4.675	4.963	4.532
Difference	98	77	88	77

Tabel 0.19: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet børne- og ungdomspsykiatri.

Da den nordjyske kapacitet af pædiatere er tæt på landsgennemsnittet og kun en meget lille andel af de nordjyske patienter søger behandling i de øvrige regioner, anses den nuværende dækning med de aktive ydernumre indenfor specialet som værende tilfredsstillende. Det anbefales dermed, at de ledige ydernumre i hhv. Skørping og Thisted nedlægges.

Gynækologi-obstetrik

Region Nordjylland har to fuldtidspraktiserende speciallæger indenfor specialet gynækologi – begge med praksis beliggende i Aalborg og dækker tilsammen over 2 kapaciteter.

Figur 12: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i gynækologi

I Region Nordjylland er der til sammenligning med de andre regioner relativt få gynækologiske kapaciteter. Dermed er der i Region Nordjylland et højt antal borgere pr. kapacitet sammenlignet med landets øvrige regioner, jf. nedstående tabel 28.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgen-nemsnit
294.444	146.263	104.834	93.034	41.841	76.902

Tabel 0.20: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Som det fremgår af tabellen nedenfor er der fra 2014 til 2017 sket en reduktion i antallet af leverede ydelser indenfor specialet gynækologi. I samme periode er der tilsvarende sket en stigning i antallet af patienter indenfor specialet. Der er således i 2017 i gennemsnit flere og kortere patientforløb i specialet gynækologi sammenlignet med årene forinden. Dette kan blandt andet hænge sammen med en modernisering af specialet, i hvilken forbindelse ydelsesstrukturen blev saneret.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	30.284	30.953	23.291	23.128
Antal patienter	5.854	5.892	5.898	6.325
Ydelser i alt, indeks	100	102	77	76
Antal patienter, indeks	100	101	101	108
Antal aktive kapaciteter	2	2	2	2

Ydelser i gns. Pr. kapacitet	15.142	15.477	11.646	11.564
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	2.927	2.946	2.949	3.163

Tabel 0.21: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Tabel 30 viser, at de nordjyske patienters forbrug af ydelser indenfor specialet gynækologi afspejler den ændring i aktivitetsniveau, som har fundet sted i de gynækologiske speciallægepraksis.

Som det fremgår af tabel 30 leveres de fleste af de ydelser, som de nordjyske patienter har forbrugt, af gynækologer med ydernummer i Region Nordjylland. Omkring 22 % af de ydelser, som de nordjyske patienter forbruger, forbruges dog i de øvrige regioner. Tilsvarende modtager ca. 20 % af de nordjyske patienter, der søger behandling ved gynækologisk speciallæge, behandling ved en gynækolog med ydernummer i de øvrige regioner.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	37.556	39.642	29.855	29.414
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	30.065	30.626	23.090	22.939
Difference	7.491	9.016	6.765	6.475
Patienter der har søgt behandling	7.174	7.302	7.431	7.865
Heraf behandlet i Region Nordjylland	5.814	5.839	5.849	6.274
Difference	1.360	1.463	1.582	1.591

Tabel 0.22: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet gynækologi.

Sammenfattet er der i Region Nordjylland få gynækologiske kapaciteter og dermed langt flere borgere pr. kapacitet sammenlignet med de øvrige regioner og landsgennemsnittet. Samtidig har de to speciallæger en høj aktivitet og relativ lang ventetid for ikke-akutte patienter. Det tyder derfor på, at den nuværende kapacitet ikke er tilstrækkelig, idet omkring 20 % af de nordjyske patienter søger behandling i en af de øvrige regioner. Denne søgning forventes ikke, på baggrund af ovenstående data, reduceret de kommende år, idet der siden 2014 er sket en stigning af patienter indenfor specialet.

Ovenstående tabel viser, at i alt 1.591 nordjyske borgere i 2017 søgte behandling hos praktiserende gynækolog i en anden region (langt overvejende i Region Midtjylland). Af disse var 59 % fra Aalborg, Rebild, Mariagerfjord og Vesthimmerlands Kommuner, mens 35 % var fra Morsø og Thisted Kommuner. Der vurderes derfor, at det er en ikke ubetydelig mængde patienter der i dag behandles i praksis i Region Midtjylland, som i stedet kunne behandles i Region Nordjylland.

Regionen har i dag ambulatoriefunktioner indenfor gynækologien på sygehusmatriklerne i Hjørring, Thisted og Aalborg. En stor del af de ydelser, der udføres i gynækologisk speciallægepraksis, udføres også på sygehusenes ambulatorier, hvormed befolkningen i disse egne af regionen forventes at være dækket af speciallægetilbud i gynækologi i sygehusregi.

Der er således et gynækologisk tilbud i både den nordlige og vestlige del af regionen, samt i Aalborg, men ikke i den sydlige del af regionen.

På den baggrund foreslås det, at ydernummeret i gynækologi placeres i Hobro. Dette dels for at give de borgere, der i dag søger ud af regionen et tilbud indenfor regionen, og dels fordi at der er kapacitet på de gynækologiske afdelinger, der kan dække en del af behovet for gynækologisk behandling i den nordlige og vestlige del af regionen.

Efter oprettelse af et ekstra ydernummer indenfor specialet vil der i Region Nordjylland være 196.383 borgere pr. kapacitet.

Anæstesiologi

Speciallæger i anæstesiologi beskæftiger sig i praksissammenhæng med bedøvelse og smertebehandling. Den anæstesiologiske aktivitet består hovedsageligt i bistand til regionens praktiserende øre-næse-halslæger.

Indenfor specialet anæstesiologi er der i Region Nordjylland to aktive fuldtidsydernumre (i alt 2 kapaciteter). Klinikkernes geografiske placering fremgår af nedenstående kort. Regionen har derudover 7 ledige overlægeydernumre indenfor specialet.

Figur 13: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i anæstesiologi.

Den anæstesiologiske speciallægekapacitet fordeler sig på landsplan mellem overlæge-, deltids- og fuldtidsydernumre. Af nedenstående tabel fremgår det, at antal borgere pr. kapacitet er lidt højere i Region Nordjylland end landsgennemsnittet. Landsgennemsnittet dækker dog over en relativ stor variation regionerne imellem.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgennemsnit
294.444	304.011	244.474	420.291	161.446	235.077

Tabel 0.23: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Af tabel 32 fremgår det, at både antallet af leverede ydelser og patienter indenfor specialet i perioden 2014 til 2017 er reduceret en smule fra 16.685 ydelser og 2.711 patienter pr. aktivt kapacitet i 2014 til 15.225 ydelser og 2.607 patienter pr. kapacitet i 2017.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	34.205	32.144	32.845	30.449
Antal patienter	5.557	5.367	5.364	5.214

Ydelser i alt, indeks	100	94	96	89
Antal patienter, indeks	100	97	97	94
Antal aktive kapaciteter	2,05	2	2	2
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	16.685	16.072	16.423	15.225
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	2.711	2.684	2.682	2.607

Tabel 0.24: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Nedenfor ses de nordjyske patienters forbrug af anæstesiologiske ydelser. Som tidligere nævnt udgør langt størstedelen af aktiviteten assistance til ØNH-læger. ØNH-lægerne bestemmer selv, hvilken anæstesiolog, de ønsker bistand fra. Enkelte ØNH-læger har valgt bistand fra anæstesiologer med ydernummer i en anden region. I dette tilfælde er patienten behandlet af en ØNH-læge med ydernummer i Region Nordjylland, mens anæstesiologen har ydernummer i en anden region. Dermed vil patienten i nedstående tabel fremgå som behandlet i en anden region. Dette vurderes at være hovedårsagen til, at flere patienter behandles af en yder i en anden region. Derfor skal også tabel 33 læses med forbehold.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	36.089	33.915	34.321	32.284
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	34.093	31.978	32.749	30.371
Difference	1.996	1.937	1.572	1.913
Patienter der har søgt behandling	7.209	6.999	6.657	6.664
Heraf behandlet i Region Nordjylland	5.539	5.342	5.343	5.193
Difference	1.670	1.657	1.314	1.471

Tabel 0.25: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet anæstesiologi.

Da alle ØNH-læger pt. har aftaler om anæstesiologisk bistand, og da antallet af patienter og de leverede ydelser indenfor specialet i perioden 2014-2017 har været dalende, anses behovet for at få besat de ledige overlægeydernumre som begrænset. Det anbefales på den baggrund at de ledige overlægeydernumre i anæstesiologi nedlægges.

Som led i nedlæggelsen af de ledige overlægeydernumre i anæstesiologi anbefales det endvidere, at Samarbejdsudvalget for Speciallæger tildeles kompetencen til at oprette og besætte overlægeydernumre i anæstesiologi, såfremt der opstår nyt behov for bistand ved operationer af børn indenfor specialet ørelægehjælp. Et overlægeydernummer har et omsætningsloft på 242.233.kr. årligt (niveau 01-01-2018).

Ortopædkirurgi

Der er i Region Nordjylland 4 fuldtidspraktiserende ortopædkirurger med i alt 4 kapaciteter. Klinikkernes geografiske placering fremgår af nedenstående kort.

Figur 14: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i ortopædkirurgi.

Region Nordjylland ligger med 147.222 borgere pr. aktiv kapacitet under landsgennemsnittet, som dog trækkes væsentligt op af Region Midtjylland og i mindre grad af Region Syddanmark, jf. tabel 34.

Der henvises til tidligere afsnit, hvori det beskrives, at regionerne traditionelt har indrettet sig forskellig i forhold de enkelte praksisspecialer. Region Nordjylland har traditionelt set haft en meget stor aktivitet indenfor ortopædkirurgi i speciallægepraksis i forhold til eksempelvis Region Midtjylland, som afholder en større del af den ortopædkirurgiske aktivitet i sygehusregi. Denne forskellige indretning de enkelte regioner imellem kan bidrage til at forklare den store forskel i antallet af borgere pr. kapacitet, som fremgår af nedenstående tabel.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgen-nemsnit
147.222	438.789	305.593	179.480	182.961	225.817

Tabel 0.26: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Aktiviteten blandt de praktiserende ortopædkirurger har i perioden 2014 til 2017 været stigende med hensyn til antallet af leverede ydelser samt patienter i specialet, jf. tabel 35. Samlet set er aktiviteten på ydelsesniveau steget med 26 % i perioden 2014-2017, mens aktiviteten på patientniveau er steget med 13 % i samme periode.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	28.890	33.654	35.281	36.536
Antal patienter	10.562	11.875	11.858	11.894

Ydelser i alt, indeks	100	116	122	126
Antal patienter, indeks	100	112	112	113
Antal aktive kapaciteter	4	4	4	4
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	7.223	8.414	8.820	9.134
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	2.641	2.969	2.965	2.974

Tabel 0.27: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

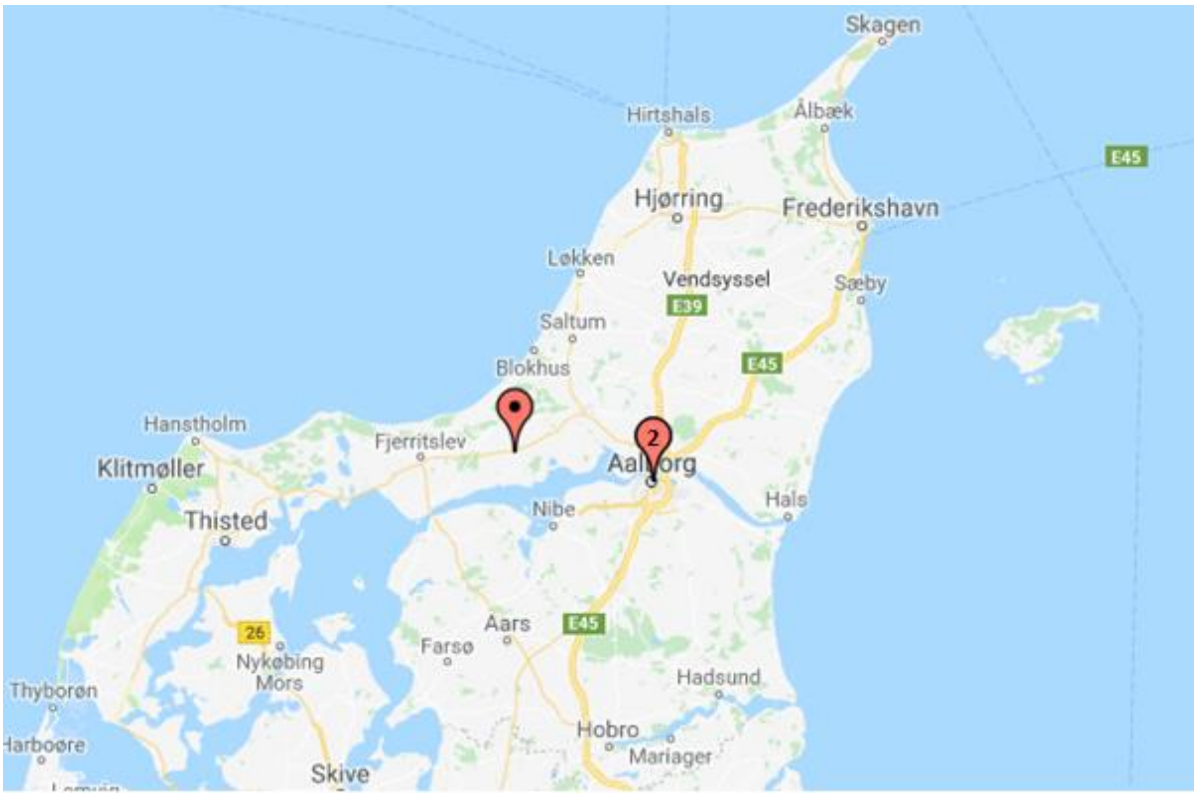
Af tabel 36 fremgår det, at antallet af ydelser forbrugt af nordjyske patienter i er steget fra 2014 til 2017 og at størstedelen af de forbrugte ydelser er forbrugt i Region Nordjylland. Dermed søger kun en mindre andel, svarende til under 1 % af de nordjyske patienter, behandling i de øvrige regioner. Denne lave søgning til de øvrige regioner, samt det lavere antal af borgere pr. aktivt kapacitet sammenlignet med de øvrige regioner vidner om, at der i Region Nordjylland er en tilfredsstillende kapacitet af ortopædkirurger i speciallægepraksis.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	27.491	32.179	33.906	35.081
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	27.375	32.055	33.639	34.819
Difference	116	124	267	262
Patienter der har søgt behandling	10.013	11.343	11.345	11.347
Heraf behandlet i Region Nordjylland	9.984	11.308	11.265	11.278
Difference	29	35	80	69

Tabel 0.28: Borgernes forbrug af ydelser indenfor specialet ortopædkirurgi.

Kirurgi

I specialet kirurgi er kapaciteten på nuværende tidspunkt tre fuldtidsydernumre (og dermed tre kapaciteter), der geografisk fordeler sig som illustreret på figur 15, hvor to af ydernumrene er placeret i Aalborg mens ét er placeret i Brovst.



Figur 15: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i kirurgi. To af ydernumrene er placeret i Aalborg.

Af tabel 37 fremgår det, at der er stor variation i det gennemsnitlige antal borgere pr. aktiv kapacitet indenfor specialet kirurgi de enkelte regioner imellem. Region Nordjylland ligger således over landsgennemsnittet, men væsentligt under Region Midtjylland og Region Syddanmark.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgennemsnit
196.296	304.011	305.593	148.032	60.262	122.461

Tabel 0.29: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Nedenstående tabel viser, at der i perioden 2014 – 2016 er sket en lille reduktion i antallet af patienter og ydelser i specialet, hvorefter der frem mod 2017 er sket en stigning. Samme tendens ses i de forbrugte ydelser blandt Region Nordjyllands egne patienter, hvilket fremgår af tabel 39. Denne tendens kan forklares ved, at der fra 4. kvartal 2015 til 1. kvartal 2017 var en ledig kapacitet i specialet. Langt størstedelen af de ydelser, som de nordjyske patienter har forbrugt, er forbrugt i Region Nordjylland, idet kun omkring 3 % af de nordjyske patienter søger kirurgisk behandling i andre regioner.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	24.376	19.492	17.834	22.423
Antal patienter	5.245	4.322	4.166	4.635
Ydelser i alt, indeks	100	80	73	92
Antal patienter, indeks	100	82	79	88

Antal aktive kapaciteter	3	2,75	2	2,75
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	8.125	7.088	8.917	8.154
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	1.748	1.572	2.083	1.685

Tabel 0.30: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	24.699	19.980	18.247	22.876
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	24.195	19.343	17.734	22.305
Difference	504	637	513	571
Patienter der har søgt behandling	5.322	4.434	4.255	4.719
Heraf behandlet i Region Nordjylland	5.194	4.283	4.128	4.598
Difference	128	151	127	121

Tabel 0.31: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet kirurgi.

Intern medicin

I praksissammenhæng arbejdes der fortsat med begrebet grenspecialer indenfor specialet intern medicin. På nuværende tidspunkt er der ét ledigt deltidsydernummer indenfor grenspecialet endokrinologi i Aalborg. Det anbefales jf. planens afsnit 2.2.1, at deltidsydernummeret i grenspecialet endokrinologi nedlægges.

Der er for nuværende ét aktivt fuldtidsydernummer indenfor grenspeciale kardiologi. Fuldtidsydernummeret i kardiologi er placeret i Brovst, men speciallægen har siden 1. januar 2013 haft en særskilt § 64, stk. 2 aftale, der har muliggjort, at speciallægen har kunne drive klinik på to særskilte adresser; dels en klinik i Brovst hvortil ydernummeret er tilknyttet, og dels en klinik i Aalborg. Ydernummeret dækker dog samlet set stadig over 1 kapacitet.

Figur 16: Den geografiske placering af det aktive ydernummer i intern medicin med grenspecialet kardiologi.

I statistiksammenhæng behandles alle intern medicinske ydere under ét uanset deres eventuelle grenspecialisering. Specialet intern medicin er præget af en meget høj andel af overlæge- og deltidsydere.

Størstedelen af ydernumrene på landsplan er beliggende i Region Hovedstaden, hvormed der her er væsentligt færre borgere pr. aktiv kapacitet sammenlignet med de øvrige regioner.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgennemsnit
588.888	282.482	611.185	836.379	80.723	185.101

Tabel 0.32: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Som det fremgår af tabel 41 har den nordjyske aktivitet indenfor specialet været let stigende i perioden 2014 til 2017, idet der her er sket en mindre stigning i antallet af ydelser og antallet af patienter. Til og

med august 2016 var der et aktivt deltidsydernummer i specialet endokrinologi. Dette tæller i kapacitetsberegning med som 0,33 kapacitet. Det skal dog nævnes, at aktiviteten i denne kapacitet var lav – også for et deltidsydernummer. Dette kan forklare stigningen i ydelser og antal patienter pr. kapacitet, da deltidsydernummeret har talt med som 0,33 kapacitet, men reelt ikke har løftet en tilsvarende mængde patienter.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	10.114	11.533	11.190	11.436
Antal patienter	2.659	3.004	2.844	2.875
Ydelser i alt, indeks	100	114	111	113
Antal patienter, indeks	100	113	107	108
Antal aktive kapaciteter	1,33	1,33	1,22	1
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	7.605	8.671	9.172	11.436
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	1.999	2.259	2.331	2.875

Tabel 0.33: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Som det fremgår af tabel 42 bliver en mindre del af de ydelser, som de nordjyske patienter forbruger, leveret af speciallæger med ydernummer i andre regioner. I 2014-2016 svarede dette til, at ca. 13 % af de forbrugte ydelser blev forbrugt udenfor Region Nordjylland. Denne andel faldt i 2017 til 6 %. Til sammenligning er andelen af patienter, der søger behandling i de øvrige regioner lavere. Her har søgningen til de andre regioner ligget forholdsvist stabilt omkring 4 %.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	11.185	13.224	13.071	12.065
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	10.080	11.477	11.150	11.386
Difference	1.105	1.747	1.921	679
Patienter der har søgt behandling	2.748	3.096	2.966	2.991
Heraf behandlet i Region Nordjylland	2.648	2.985	2.832	2.861
Difference	100	111	134	130

Tabel 0.34: Borgernes forbrug af ydelser indenfor specialet intern medicin.

Neurologi

I speciallægepraksis udgøres specialet neurologi i princippet af specialerne neurologi (neuromedicin) og neurokirurgi. På landsplan er der dog ikke på nuværende tidspunkt nogle praktiserende neurokirurger, og specialerne behandles derfor sædvanligvis samlet.

I Region Nordjylland er der for nuværende én fuldtidspraktiserende neurolog (neuromedicin) med praksis beliggende i Aalborg. Derudover er der et ledigt fuldtidsydernummer (neuromedicin, også beliggende i Aalborg).

Der er endvidere ét ledigt deltidsydernummer i neurokirurgi beliggende i Aalborg, som blev ledigt med udgangen af 2017. Der har i en del år inden lukningen af praksis ikke været meget aktivitet på dette ydernummer, hvormed det anbefales jf. planens afsnit 2.2.1, at dette ydernummer nedlægges.

Figur 17: Den geografiske placering af det aktive ydernummer i neuromedicin.

I nedenstående tabel 43 er der som nævnt for Region Nordjyllands vedkommende regnet med 2 aktive kapaciteter. Det til trods, er Region Nordjylland stadig den region med flest borgere pr. aktiv kapacitet.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgennemsnit
588.888	179.586	159.578	167.276	144.344	172.115

Tabel 0.35: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Som det fremgår af tabel 44, steg aktiviteten indenfor specialet neurologi meget fra 2014-2015. Denne stigning kan formentlig forklares ved, at der frem til august 2014 var lav aktivitet indenfor specialet, idet der i en del af 2014 kun var et aktivt deltidsydernummer i neurologi. Som det fremgår af tabel 45 har en stor andel af de nordjyske patienter, svarende til mellem 30 og 40 %, søgt behandling i de andre regioner. Denne andel forventes at blive reduceret, såfremt det lykkedes at besætte det ledige fuldtidsydernummer, idet en stor del af behandlingen af nordjyske patienter udenfor regionen i så fald vil kunne hjemtages.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	2.280	5.411	5.331	5.123
Antal patienter	1.054	2.179	2.009	1.862
Ydelser i alt, indeks	100	237	234	225
Antal patienter, indeks	100	207	191	177
Antal aktive kapaciteter	0,99	1,33	1,33	1,33
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	2.303	4.068	4.008	3.852
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	1.065	1.638	1.511	1.400

Tabel 0.36: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	5.857	8.626	9.045	9.096
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	2.245	5.364	5.284	5.076
Difference	3.612	3.262	3.761	4.020
Patienter der har søgt behandling	2.418	3.262	3.287	3.147
Heraf behandlet i Region Nordjylland	1.041	2.163	1.992	1.842
Difference	1.377	1.099	1.295	1.305

Tabel 0.37: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet neurologi.

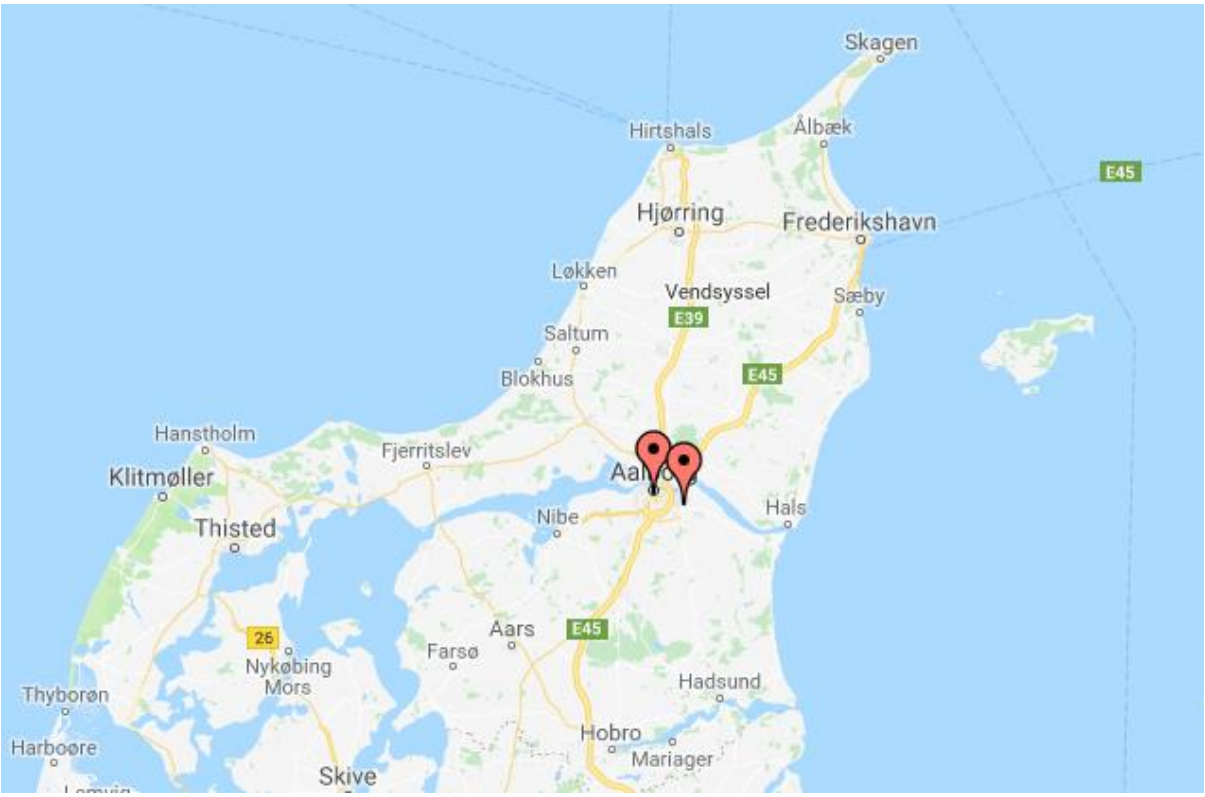
Den ene kapacitet i neurologi flyttes efter ansøgning fra Aalborg til en placering i Brønderslev Sundhedshus.

Kapaciteten dækker for nuværende hele regionen, og en placering i Brønderslev anses stadig for at være central. Tilgængeligheden ift. adgang, parkering, offentlig transport m.v. er god i Brønderslev Sundhedshus. Der er tillige forhold for handicappede der lever op til overenskomstens bestemmelser.

Reumatologi

Region Nordjylland har på nuværende tidspunkt to ledige fuldtidsydernumre indenfor specialet reumatologi. Den geografiske placering af disse ydernumre fremgår af figur 18 nedenfor.

Udover de to aktive fuldtidsydernumre, er der på nuværende tidspunkt også et ledigt fuldtidsydernummer i Frederikshavn.



Figur 18: Den geografiske fordeling af de aktive ydernumre i reumatologi.

Reumatologi er generelt et af de mindre praksisspecialer. Nedenstående tabel viser dog, at der er stor variation i speciallægedækningen indenfor specialet på tværs af de enkelte regioner.

Borgere pr. aktiv kapacitet					
Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Landsgennemsnit
294.444	438.789	203.728	156.919	71.271	138.020

Tabel 0.38: Borgere pr. aktiv kapacitet. Kilde til folketal: Danmarks statistik 3. kvartal 2018. Antallet af aktive kapaciteter i de øvrige regioner er indhentet ultimo august 2018.

Som det fremgår af tabel 47 er der fra 2014 og frem til 2017 sket en eksplosiv stigning i aktiviteten indenfor specialet reumatologi, idet både antallet af ydelser og antallet af patienter i specialet er flerdoblet. Ligeledes fremgår det af tabel 47, at stigningen var størst fra 2014-2015. Årsagen hertil er, at der i en længere periode i 2014 ikke var nogen speciallæge i reumatologi med ydernummer i Region Nordjylland. De to nuværende speciallæger startede op i henholdsvis september 2014 og marts 2015. Derfor er andelen af nordjyske patienter, der har søgt behandling ved speciallæger i reumatologi, og som har modtaget behandling i en af de andre regioner i 2014 høj sammenlignet med de følgende år.

	2014	2015	2016	2017
Antal ydelser i alt	689	13.696	17.177	17.738
Antal patienter	294	1.867	2.471	2.738

Ydelser i alt, indeks	100	1.988	2.493	2.574
Antal patienter, indeks	100	635	840	931
Antal aktive kapaciteter	0,33	1,83	2	2
Ydelser i gns. Pr. kapacitet	2.088	7.472	8.589	8.869
Antal patienter i gns. Pr. kapacitet	891	1.019	1.236	1.369

Tabel 0.39: Aktivitet total og pr. kapacitet. Kapaciteten er den aktive kapacitet det pågældende år.

Som det fremgår det af tabel 48 forekom den største stigning i forbruget af ydelser indenfor specialet reumatologi i Region Nordjylland fra 2014-2015. Som følge af, at der i 2015 kom en ekstra kapacitet indenfor specialet, blev andelen af de nordjyske borgere, der søgte behandling i de øvrige regioner reduceret fra 52 % i 2014 til 6 % i 2017.

	2014	2015	2016	2017
Ydelser forbrugt af egne borgere	2.780	15.164	18.543	18.780
Heraf forbrugt i Region Nordjylland	683	13.546	16.990	17.588
Difference	2.097	1.618	1.553	1.192
Patienter der har søgt behandling	605	2.085	2.662	2.885
Heraf behandlet i Region Nordjyl-land	292	1.845	2.436	2.710
Difference	313	240	226	175

Tabel 0.40: Patienternes forbrug af ydelser indenfor specialet reumatologi.

PLO-Nordjylland har peget på, at der ses et behov for ekstra kapacitet indenfor specialet. Det påpeges i den forbindelse, at en ekstra kapacitet vil gøre det muligt, at nogle patienter kan henvises til udredning og behandling i primærsektoren og frigøre kapacitet til mere komplekse problemstillinger i sygehusregi. De praktiserende speciallæger i Samarbejdsudvalg for speciallæger, har ligeledes givet udtryk for, at der ses et stort behov for ekstra kapacitet i specialet. Ydermere ses der stadig en lille søgning af patienter ud af regionen. På baggrund af ovenstående foreslås det, at den ledige kapacitet i specialet reumatologi i Frederikshavn bevares og søges besat. Såfremt det ikke er muligt at rekruttere en speciallæge i reumatologi hertil, vil der blive åbnet op for en alternativ placering i regionen.

Patientforløb og Økonomi
Nære Sundhedstilbud
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

25. januar 2019

REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder