

Sundhedsdækning på Region Midtjyllands småøer



Dato 08.08.2019

Peter Balleby Jensen

Tel. +45 2162 0195

pebaje@rm.dk

Baggrund

Sundhedsdækningen på de mindre øer i Region Midtjylland er, grundet deres særlige karakteristik i forhold til befolkningsstørrelse, demografi, geografi og livssammenhæng, en udfordring som kræver en særlig opmærksomhed.

Der er i dag en generel mangel på alment praktiserende læger, og det er svært at få besat ledige lægestillinger i dele af regionen. Over hele landet opleves udfordringer med rekruttering af praktiserende læger til de mindre øer. Derfor kan det forudses at der bliver et problem med at rekruttere til en ø, når en læge der betjener en af de nuværende ø-løsninger stopper, eller at aftalerne udløber. Udfordringerne med at rekruttere gør, at det er nødvendigt at tænke bredt og innovativt når en ø-løsning skal sammensættes.

At de mindre øer har særlige forhold kommer til udtryk i bekendtgørelsen om valg og skift af alment praktiserende læge og i Overenskomst for almen praksis. Personer som er omfattet af sikringsgruppe 1, der er bosat på en ø hvor der ikke er lægeklinik, kan vælge at blive tilmeldt en praksis på fastlandet jf. de normale lægevalsregler, eller kan få status som "ø-boer" jf. § 5, stk. 2 i bekendtgørelsen. Ø-boere er ikke tilmeldt fast praksis, men har adgang til at søge behandling hos enhver alment praktiserende lægeklinik uden at være tilmeldt som patient.

Øerne er også eksplicit nævnt flere steder i Overenskomst for almen praksis, i forhold til honorering af lægen og ø-beboernes frie adgang til at benytte den læge som de ønsker. Disse bestemmelser giver praksis et tillæg for behandling af patienter i dagtid som har ø-boer status. Ved sygebesøg til øer uden læge kan der jf. overenskomsten, afregnes km. godtgørelse excl. sejlafstanden, samt rejsetillæg for tidsforbrug inkl. overfartstiden. Derudover refunderes udgiften for sørejsen. På trods af disse bestemmelser, kan afstande og rejsetid på nogle øer, gøre det umuligt for lægevagten i Region Midtjylland at foretage sygebesøg. Såfremt en normal vagtordning ikke kan benyttes, giver overenskomsten mulighed for at honorere lægen på øen som varetager opgaven, med et særligt vagtberedskabshonorar.

I Region Midtjylland sker lægedækningen indenfor Overenskomstens almindelige rammer på småøerne Fur, Hjarnø og Venø.

For ø-løsninger på Anholt, Endelave og Tunø er der lavet aftaler om økonomi, som går udover overenskomstens almindelige honorerings-principper, idet befolkningsgrundlaget er så lille, at lægerne ikke kan opretholde en indtjening på niveau med regionens øvrige læger.

Fælles for ø-løsningerne er, at de inden for de økonomiske rammer, skal give et sundhedstilbud, som skaber tryghed på øen for både beboere og besøgende. Derudover skal tilbuddet søge at opfylde praksisplanens visioner, herunder at skabe lighed i sundhed ved at tilbyde en sundhedsløsning som er tæt på borgeren.

Også på småøerne er det målet, at der skal være en høj grad af tilgængelighed og kvalitet i sundhedstilbuddet. Det er derfor centralt at der er en kontinuitet i ø-løsningerne, således at behandlerne har mulighed for at opbygge et fortroligt forhold med patienterne.

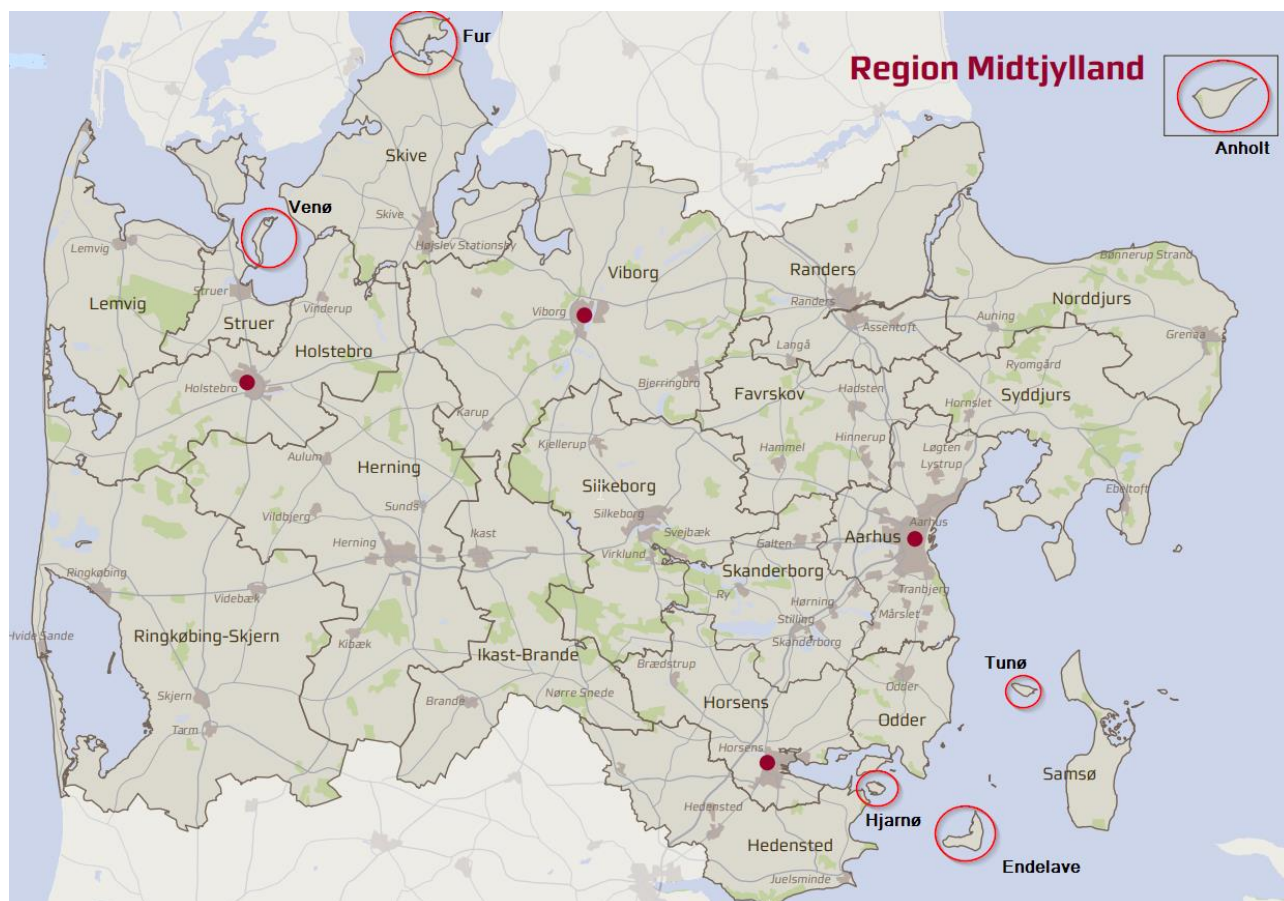
Når sundhedsdækningen på øerne skal vurderes, er der derfor flere forhold, som skal indgå i overvejelserne, herunder antallet af beboere, demografi, geografisk placering, logistik og prioritering af ressourcer. Derudover betyder nye teknologiske redskaber, at den fremtidige sundhedsdækningen på øerne har nye muligheder at bygge på.

Øerne i Region Midtjylland

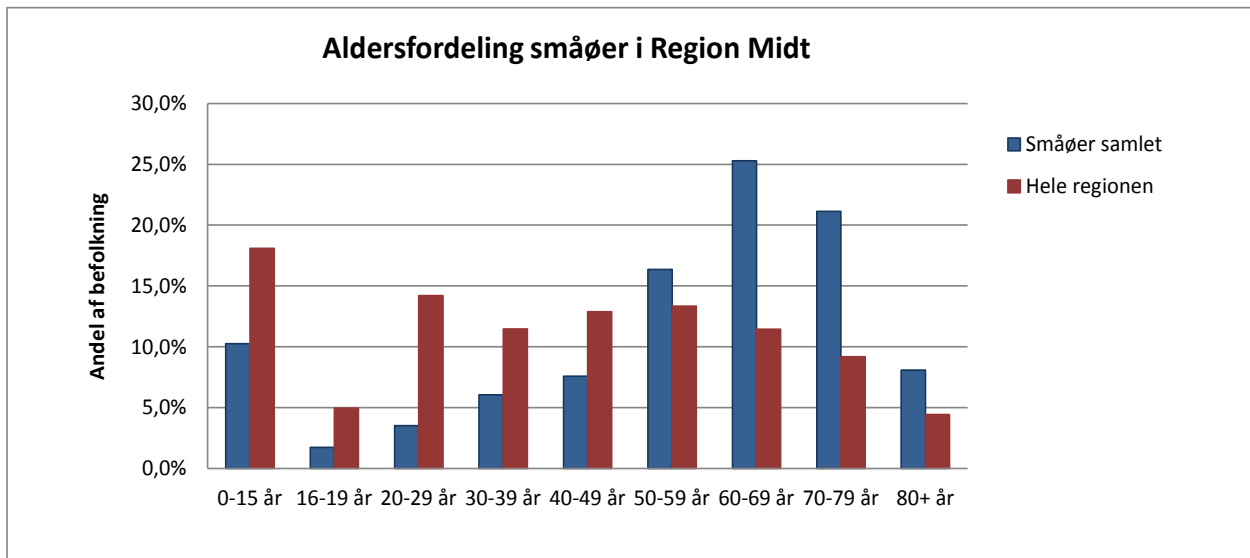
I sammenslutningen af danske småøer er nedenstående 27 øer repræsenteret. 6 ud af de 27 øer er beliggende i Region Midtjylland. I denne analyse vil udgangspunktet være disse seks øer. Der er enkelte andre småøer, men der er så få beboere, at de ikke er medtaget her. Derudover er den noget større ø Samsø, som har 3.600 beboere, også beliggende i Region Midt. Samsø har på grund af sin størrelse og antallet af beboere, ikke de samme udfordringer med lægebejning i dagtid som de mindre øer, og øen er derfor ikke medtaget her.

Aarø	Birkholm	Fur	Orø
Agersø	Bjørnø	Hjarnø	Sejerø
Anholt	Drejø	Hjortø	Skarø
Askø	Egholm	Lyø	Strynø
Avernakø	Endelave	Mandø	Tunø
Baagø	Fejø	Nekselø	Venø
Barsø	Femø	Omø	

Af nedenstående kort fremgår det, hvor de seks småøer er placeret i regionen.



Fælles for øerne er, at de har en højere andel af ældre beboere end den øvrige del af regionen. Derudover er der relativt få børn på øerne. Dette giver en særlig udfordring, da antallet af henvendelser og besøg er højst i den ældste del af befolkningen, hvor sygdomsforekomst også er hyppigst (kilde Danmarks statistik).



Antallet af beboere på øerne svinger fra 111 til 780, og som det ses af nedenstående tabel, er der i perioden 2007-2019 kun én ø hvor antallet af beboere er steget. På de 5 andre øer har tallet været faldende. Sammenlagt har de 6 seks øer haft en nedgang i antallet af beboere på 11,25% fra 2007-2019.

Tabel 1: Udvikling i folketallet på mindre øer i Region Midtjylland

	2007	2019	Forskel fra 2007-2019	Procentvis forskel fra 2007-2019
Anholt	164	127	-37	-22,56%
Endelave	174	156	-18	-10,34%
Fur	900	780	-120	-13,33%
Hjarnø	105	113	8	7,62%
Tunø	111	111	0	0,00%
Venø	199	180	-19	-9,55%
Samlet	1653	1467	-186	-11,25%

(kilde: Danmark Statistik)

Størrelsen og antallet af beboere, er ikke den eneste forskel der er på øerne. Der er stor variation i afstanden til fastlandet, mulighederne for at komme til/fra øen, og ikke mindst sundhedsdækningen. Nedenfor er en sammenligning af øerne.

Tabel 2: Faktuelle oplysninger om mindre øer (2019)

	Anholt	Endelave	Fur	Hjarnø	Tunø	Venø
Størrelse (kvm2)	22	13	22	3,2	3,48	6,42
Antal Beboere	127	156	780	113	111	180
Sejltid	3 timer til Grenaa	55 min. til Snaptun	5 min. til Branden ved Salling	7 min. til Snaptun	60 min. til Hou	2 min. til Kleppen ved Struer
Læge med ø-aftale	X					
Satellit praksis		X			X	
Regionsejet klinik og bolig	X	X				
Ø-sygeplejerske		X			X	

Som det fremgår af ovenstående tabel 2, er der én ø der har en ø-læge, 2 øer med en satellitpraksis med læge 1-2 dage om ugen og de sidste 3 øer har ikke et lægetilbud på øen.

Eksisterende sundhedstilbud

Overenskomst om almen praksis danner rammen for de eksisterende sundhedstilbud i såvel dagstid som vagttid, for alle borgere i Danmark herunder også beboerne på øerne. Af Overenskomsten om almen praksis fremgår det, at borgerne skal tilbydes følgende ydelser i dagtid:

- Telefonkonsultation
- E-mail konsultation
- Konsultation i praksis (efter lægefaglig visitation)
- Sygebesøg i hjemmet (efter lægefaglig visitation)

Hvis ikke der er tale om akut sygdom, er der ikke krav om, at borgerne skal tilbydes konsultation i praksis samme dag, men skal sædvanligvis kunne tilbydes dette indenfor 5 hverdage. Sygebesøg i hjemmet anvendes ved akut sygdom, hvor lægens vurdering af sygdommen og/eller forholdene nødvendiggør et besøg. Sygebesøg kan også være planlagt i forvejen ved sygdom der ikke er akut.

I vagttiden – altså i tidsrummet fra 16-8 samt i weekender og på helligdage, kan borgerne ved akut opstået sygdom henvende sig til lægevagten, og i dette tidsrum har borgere mulighed for nedenstående ydelser:

- Telefonkonsultation
- Konsultation hos lægevagten (efter lægefaglig visitation)
- Sygebesøg i hjemmet (efter lægefaglig visitation)

Ved livstruende sygdom eller ulykke kan borgerne benytte sig af 112, som ved telefonisk visitation vurderer situationen, og sender en ambulance eller helikopter til patienten.

Ovenstående er tilbud, som kan benyttes af alle borgere, men undtaget telefon- og e-mail konsultation, foretages der en sundhedsfaglig vurdering af borgerens behov inden tilbuddet gives (konsultation, sygebesøg og udrykning af ambulance og akuthelikopter).

Mulighederne for sundhedsdækning er ikke de samme på øerne som på fastlandet. Af tabel 3 nedenfor fremgår det hvilke af de ovennævnte sundhedstilbud, som beboerne på småøerne har til rådighed, sammenlignet med de sundhedstilbud, der er til rådighed for beboerne på fastlandet. De enkelte ordninger har taget udgangspunkt i de lokale muligheder på etableringspunktet ift. behov, rekrutteringsmuligheder og logistik.

Tabel 3: Sammenligning af sundhedstilbud på øer med det øvrige Region Midtjylland

Ydelser i dagtid (Praktiserende læge)	Fastlandet	Ø-læge på Anholt	Lægetilbud Tunø	Lægetilbud Endelave	Øvrige småøer
Telefonkonsultation	X	X	X	X	X
E-mail konsultation	X	X	X	X	X
Akut konsultation - på øen		X	S	S	
Planlagt konsultation - på øen		X	X	X	
Akut konsultation - i praksis på fastlandet	X		X	X	X
Planlagt konsultation - i praksis på fastlandet	X		X	X	X
Sygebesøg i hjemmet - akut	X	X			(X)
Sygebesøg i hjemmet - planlagt	X	X	X	X	(X)
Ydelser i Vagttid (lægevagten)	Fastlandet	Ø-læge på Anholt	Lægetilbud Tunø	Lægetilbud Endelave	Øvrige småøer
Telefonkonsultation	X	X	X	X	X
Konsultation hos lægevagten	X	X			(X)
Sygebesøg i hjemmet	X	X			(X)

(X) afhængigt af mulighederne for færgeberedskabet og tidsforbruget

S - Akutte konsultationer foretages af ø-sygeplejerske

Som det ses af tabel 3, så har borgere på øer med de nuværende ordninger tilnærmelsesvis de samme tilbud som på fastlandet. For nogle er der dog en øget transporttid. Der hvor situationen er særlig, er de akutte tilfælde på øer uden læge, hvor vagtlægen grundet færgeoverfart og tidsanvendelse, kan have vanskeligheder ved at komme frem. For at øge trygheden for beboerne er der af denne grund ansat en ø-sygeplejerske på Tunø og Endelave. Ø-sygeplejersken sikrer at beboerne kan blive tilset af en sundhedsfaglig person når der ikke er læge på øen og bistår derudover lægetilbuddet på øen med blandt andet prøvetagning, analyser og behandling af småskader. I disse funktioner er der lavet aftaler om en lægelig bagvagt som ø-sygeplejerskerne kan kontakte. Ø-sygeplejerskerne er også til rådighed for det akutte beredskab, og kan hele døgnet kaldes af AMK-vagtcentralen ved hastende hændelser med alvorlig sygdom og tilskadekomst. Ansættelserne på Endelave og Tunø er et samarbejde mellem kommune og region. På flere andre småøer er den kommunale hjemmesygeplejerske en del af det akutte beredskab, og kan kaldes ved 1-1-2 situationer. Der findes dog ikke, så vidt vides, lignende nuværende ordninger i de øvrige regioner hvor ø-sygeplejersken også er en del af de øvrige sundhedstilbud.

Derudover er der på Tunø og Endelave traditionelt blevet ansat en såkaldt sommerlæge. Sommerlægen aflaster ø-sygeplejersken og giver mulighed for behandling af skader, samt akut opstået sygdom hos turister. Dette har givet øerne en dækning der svarer til at have en ø-læge på øen, ligesom der er på Anholt hele året.

Akut beredskab

De særlige forhold på øerne påvirker også det akutte beredskab ved livstruende sygdom og ulykker. Præhospitals ambulancer kører ikke til øer med lang tids færgeoverfart, og som følge heraf er det oftest akutlægeheliokoptere der anvendes. Ud over de øvrige dele af det akutte beredskab i regionen, er der derfor etableret flere supplerende indsatser i form af ø-ordninger. Disse ordninger stiller ekstra personel til rådighed som kan disponeres af AMK-vagtcentral (Akut Medicinsk Koordinering).

På alle øerne undtagen Anholt, er der et 1-1-2 førstehjælperkorps som er uddannet i hjertemassage, og har adgang til en lokal hjertestarter. Et korps består normalt af 8-12 frivillige, og tilkaldes ved mistanke om hjertestop. På Endelave og Tunø er der, som tidligere beskrevet, også en ø-sygeplejerske, som bidrager med sine kompetencer til det akutte beredskab, og kan tilkaldes ved kritisk sygdom og ulykker.

For øerne med lang tids færgeoverfart er der også et patientkøretøj, som kan udføre transportopgaver og er bemannet af frivillige vagthold. Transportordningerne gør det muligt at få liggende patienter bragt frem til helikopterlandingspladsen på øerne, eller til færgehavnen på fastlandet, hvor de kan hentes af ambulance eller sygetransport.

På Anholt, som er regionens fjernest liggende ø, bidrager ø-lægen og kan kaldes af AMK-vagtcentral i akutte situationer. Lægen kan for eksempel stabilisere patienten før kørsel med patienttransporten, eller behandle patienten på stedet, så indlæggelse måske ikke er nødvendig. Derudover kan AMK-vagtcentralen ved 1-1-2 opgaver, også kalde Anholt Redningsstation, som hører under Kystredningstjenesten. Redningsstationen bemander øens patienttransport, og dets mandskab kan også levere livreddende førstehjælp. Da de også udfører redning på havet, har de også sygdomsbehandler uddannelse som giver dem udvidede kompetencer og adgang til akuttaske, som blandt andet har en medicinbeholdning. De udvidede kompetencer og adgang til medicin, må på land kun benyttes på en læges ordning. Der er lavet aftale om at dette, for eksempel, kan være en af vagtcentralens tilknyttede læger, som vurderer det er nødvendigt i situationen.

Tabel 4: Akutberedskab småøer i Region Midtjylland

Livstruende tilstande 1-1-2	Anholt	Endelave	Fur	Hjarnø	Tunø	Venø
Telefonisk visitation	X	X	X	X	X	X
Hjerteløbere	X	X	X	X	X	X
1-1-2 førstehjælper		X	X	X	X	X
Sygeplejerske		X			X	X
Patienttransport	X	X			X	
Udrykningslæge/ø-læge	X					
Ambulance			X	X		X
Akutlægebil			X	X		X
Akutlægeheliokopter	X	X	X	X	X	X

Den store forandring i det akutte beredskab på øerne, har været at akutlægehelikoptere i dag anvendes oftere end tidligere. Antallet af helikopterberedskaber blev i 2019 udvidet fra 3 til 4. Tal fra Præhospitalet viser, at øer som Tunø og Endelave besøges af en helikopter fra Præhospitalet i gennemsnit 1. gang om måneden. Flyvningerne er afhængige af vejret. Hvis vejret for hårdt, flyver søværnets større helikoptere i stedet for regionernes akutlægehelikoptere.

Som det kan ses er det akutte beredskab på Anholt, Endelave og Tunø integreret med de øvrige sundhedstilbud på øen. Dette sikrer at ressourcerne udnyttes, da det lave antal patienter på øerne ikke giver den samme aktivitet i sundhedstilbuddet, som i den øvrige del af regionen. Derudover har ø-læge eller sygeplejerske ofte i forvejen et kendskab til patienten, som de kan drage nytte af i de akutte situationer. Sammenlægningen af sundhedstilbud og akutte beredskaber på de samme sundhedsfaglige personer, giver dog også en øget belastning af af dette personale. Det er ikke alle som har interesse for at stå alene med dette ansvar, hvilket kan vanskeliggøre rekrutteringen til stillingerne.

Den fremtidige sundhedsdækning på Region Midtjyllands øer

Den nuværende sundhedsdækning på øerne er præget af de muligheder der har været eksisterende på det pågældende tidspunkt for etableringen af ordningerne. Målet skal også i fremtiden være at opfylde regionens målsætninger. Et fast lægetilbud giver tryghed for beboerne på øen, og sikrer dem adgang til en læge. Derudover er det vigtigt at der er kontinuitet i lægeløsningen, således at det bliver en læge som kan opbygge et godt kendskab til patienterne, og kan etablere et godt samarbejde med ø-sygeplejersken.

Ligesom den nuværende sundhedsdækning tager udgangspunkt i såvel lovgivningen som overenskomsten og praksisplanens rammer, vil afsættet for de fremtidige lægeløsninger ligeledes være disse.

En løsningsmodel for lægeløsningen på øerne vil bestå af flere elementer. Det centrale er, at leverandøren kan tilbyde et antal dage med lægebesøg på øen hvor der er mulighed for konsultationer og sygebesøg, sammen med at leverandøren kan fungerer som lægelig bagvagt for ø-sygeplejersken. Derudover er der et ønske om at samme leverandør også kan tilbyde telefon og e-mail konsultationer, og dermed give sammenhæng i behandlingen af patienterne fra øerne. Det akutte beredskab skal også indtænkes i den samlede løsning, ligesom det i dag er tilfældet.

Udviklingen i sundhedssektoren går i retning af, at både muligheder og behov ændrer sig. Tidligere var det for eksempel vurderet som nødvendigt at have en fast ø-læge på Endelave, som også kunne håndtere akutte situationer. Dette er ikke i samme grad en nødvendighed i dag, da akuthelikopterne flyver på alle tider af døgnet og på alle årstider. Derfor kan lægebetjeningen nu i stedet løses med en satellitpraksis, hvor klinikken er åben to dage om ugen.

Der er i Region Midtjylland, i lighed med andre regioner, igangsat en afprøvning og implementering af brugbare telemedicinske løsninger, specielt videokonsultationer. Disse kan fungere som et supplerende lægetilbud og vil potentielt kunne erstatte nogle konsultationer og

sygebesøg. Dette kan blandt andet være løbende opfølgende kontroller for kronisk syge, attester og prøvesvar. Dette er specielt interessant for øerne, da det giver patienter mulighed for blive tilset af en læge uden for rammerne af faste lægedage, og dermed giver det en udvidelse af adgangen til læge på øerne. Videokonsultationer er derfor en mulighed for at udvide lægetilbuddene på øerne, uden at der er væsentlige omkostninger herved. Det skal dog ikke ses som en erstatning for alle fysiske konsultationer, men på sigt vil videoløsninger formentlig kunne nedsætte behovet for lægebesøg på øerne.

Der er flere modeller for hvordan ovenstående kan opnås, og det vil derfor være hensigtsmæssigt at den fremtidige lægedækning småøerne i Region Midtjylland tager udgangspunkt i de lokale forhold, samt en dialog med beboere, kommune og samarbejdspartnere om hvordan den bedste løsning findes.