

# REFERAT SU for almen praksis d. 23-02-2012

**Mødedato** Torsdag d. 23. februar 2012 kl. 16:00

**Mødested** Regionshuset i Viborg, mødelokale B4

## Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering.....	3
Omlægning af det neurologiske område i Region Midtjylland.....	6
Implementering af forebyggende helbredssamtaler i Randers Kommune.....	8
Godkendelse af § 2 aftale om forsøgsordning med ændret alderskriterium for opfølgende hjemmebeholdning.....	11
Afhentning af blodprøver, opsigelse af rammeaftalen og indgåelse af ny § 2 aftale.....	12
Orientering om status på bevillinger fra akutupuljen.....	13
Orientering - Akutområdet og implementering af akutaftalen.....	15
Den økonomiske udvikling indenfor almen praksis.....	16
Mødedeltagere.....	17

# Punkt 1: Gensidig orientering

1-01-72-8-10

## Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for samarbejdsudvalgets medlemmer.

## Sagsfremstilling

- Sundhedsaftaler om hhv. palliation og demens.
- Lægedækning i Vestsalling og Lemvig.
- Henvisninger til fodterapeuter – kommunikation/epikriser.
- Orientering om kvalitetsprojekt indenfor fysioterapiområdet.
- Orientering om Rigsrevisionens undersøgelse af praksisområdet.
- Udrulning af Fælles Medicin Kort (FMK) i Region Midtjylland.
- Praksisudviklingsplanen - Fælles visionsdag 20.3.2012.
- Møde mellem PLO og Psykiatridelen vedrørende ADHD-patienter.
- Sundhedskoordinationsudvalgets prioriteringer i forhold til udviklingen af det nære sundhedsvæsen.
- Henvendelse til Samarbejdsudvalget fra Ulstrup lægepraksis vedr. omlægning af hospitalernes optageområde
- Tidsplan for overgang til afregning via PrakSys.

## Beslutning

### Sundhedsaftaler om hhv. palliation og demens

Sundhedsaftalen for personer med behov for palliativ indsats er godkendt af Regionsrådet den 25. januar og er ved at blive politisk behandlet i kommunerne. Sundhedsaftalen for personer med demens bliver behandlet af Regionsrådet den 22. februar og er ligeledes ved at blive politisk behandlet i kommunerne.

Administrationen vil i den kommende tid indlede forhandlinger med PLO - Midtjylland mhp. en paragraf 2 aftale jvf. overenskomstens bestemmelser.

### Lægedækning i Vestsalling og Lemvig:

#### **Skjern:**

Lejekontakt mellem kommunen og lægerne er klar til underskrift med forventet indflytning omkring 1. november 2012, og der er en § 2 aftale med lægerne om binding til det nye lægehus og mulighed for enkeltlæger om at træde ud med kort varsel klar til underskrift.

Imidlertid er lægedækningen truet, da en af lægerne er langtidssygemeldt uden udsigt til at genoptage praksis. En anden af lægerne udtræder af praksis den 1. august 2012 for at gå på pension.

På det korte sigt klares situationen ved hjælp af vikarer hos lægerne, mens bestræbelserne på at rekruttere nye læger til Skjern er intensiveret.

#### **Pulsen**

Forhandlingerne med lægerne afventer fortsat en tilbagemelding fra kredsens omkring Pulsens i forhold til aftaler vedrørende lægernes nuværende klinikker.

Der er indkaldt til møde med praktiserende læger samt repræsentanter fra Skive kommune og Pulsens 1. marts. På mødet drøftes, hvordan der kan findes en god løsning i forbindelse med, at Bentzen ønsker at ophøre med praksis. På mødet forventes også en generel status på Pulsens.

#### Henvisninger til fodterapeuter – kommunikation/epikriser:

Administrationen orienterede om at næsten alle fodterapeuter har fået fornyet deres elektroniske henvisninger. I de få tilfælde, hvor der endnu mangler elektroniske henvisninger, er der mulighed for at søge Samarbejdsudvalget for fodterapeuter om dispensation.

PLO - Midtjylland fremførte at de forholdt sig kritisk til, at Overenskomsten for fodterapeuter har pålagt de alment praktiserende læger at modtage elektroniske epikriser med et omfang og indhold, der ikke giver mening i forhold til patientbehandlingen, når almen praksis ikke er aftalepart.

#### Orientering om kvalitetsprojekt indenfor fysioterapiområdet:

Der igangsættes et projekt, hvis formål er at kategorisere henvisningerne til både almindelig og vederlagsfri fysioterapi og ridedysfysioterapi herunder henvisningsårsag, samt at sikre, at der overordnet set er et hensigtsmæssigt samarbejde og evt. dialog mellem fysioterapeuter og henvisende praksis.

#### Orientering om Rigsrevisionens undersøgelse af praksisområdet:

Rigsrevisionen har gennemgået undersøgelsens kerneområder omkring udgiftsstyring og kontrol af sygesikring i alle regionerne. Sygesikringsområdet er udvalgt på baggrund af en revisionsplan og indirekte en risikoanalyse; dels har området ikke tidligere været undersøgt, dels repræsenterer udgifterne et meget stort volumen (15 mia. kr. årligt ekskl. Medicin) og dels repræsenterer udgiftsudviklingen indenfor sygesikringsområdet en udgiftsudvikling indenfor de seneste 10-15 år, der har været over dobbelt så stor som i den offentlige sektor generelt.

Rapporten ventes færdig til september.

#### Udrulning af Fælles Medicin Kort (FMK) i Region Midtjylland:

Region Midtjylland har udarbejdet et nyhedsbrev, hvori der orienteres om den aktuelle status for ibrugtagning af FMK på regionens hospitaler, i psykiatrien og i lægevagten, samt om hvornår de forskellige systemhuse forventes at begynde implementeringen af Fælles MedicinKort ude i praksis. Nyhedsbrevet kan læses på Praksis.dk.

#### Praksisudviklingsplanen - Fælles visionsdag 20.3.2012:

Som led i arbejdet med Praksisudviklingsplanen afholder styregruppen en fællesvisionsdag den 20. marts i Silkeborg. En foreløbig invitation er udsendt før nytår og selve programmet for dagen er forelagt til godkendelse i Styregruppen umiddelbart inden mødet i Samarbejdsudvalget. Den formelle invitation samt program udsendes snarest efter Styregruppe-mødet.

#### Møde mellem PLO og Psykiatiledelsen vedrørende ADHD-patienter:

På baggrund af en henvendelse fra PLO – Midtjylland til PSL vedrørende ADHD-patienter blev der afholdt et dialogmøde den 13.1.2012.

På næste møde i Temagruppen vedr. voksenpsykiatri vil der blive formuleret en regional udmelding vedrørende behandlingsforløb for voksne ADHD-patienter.

#### Sundhedskoordinationsudvalgets prioriteringer i forhold til udviklingen af det nære sundhedsvæsen:

Sundhedskoordinationsudvalget har med afsæt i Sundhedsaftalen 2011 – 2014 igangsat en udviklingsproces mod et mere integreret, koordineret og samarbejdende sundhedsvæsen i 'det nære'. Et centralt element i processen er det Idé- og udviklingskatalog som kortlægger de tværsektorielle tiltag og indsatser på sundhedsområdet i Region Midtjylland. For i højere grad at målrette indsatsen har Sundhedskoordinationsudvalget prioriteret to temaer, som der skal arbejdes videre med i processen:

- Behandling og samarbejde i eget hjem
- Egenomsorg/mestring

#### Henvendelse til Samarbejdsudvalget fra Ulstrup lægepraksis vedr. omlægning af hospitalernes optageområde:

Samarbejdsudvalget har modtaget en henvendelse fra Ulstrup Lægepraksis der ønsker at henlede medlemmernes opmærksomhed på at praksis er kommet i klemme i forbindelse med omlægning af hospitalernes optageområde.

Regionshospitalet i Randers har den 26.1.2012 afholdt et orienteringsmøde med deltagelse af praksiskoordinator, praksiskonsulenter, praktiserende læger og ledende overlæger, hvor forskellige aspekter vedrørende samarbejdet mellem Regionshospitalet i Randers og de praktiserende læger i optageområdet blev drøftet. Regionshospitalet i Randers udformer et svar til Ulstrup Lægepraksis.

#### Tidsplan for overgang til afregning via PrakSys:

Alment praktiserende læger overgår i 1. april 2012 til afregning via en moderniseret version af regionens afregningssystem, PrakSys, hvilket betyder, at de regninger, som lægerne udfører i marts 2012 vil blive valideret og

afregnet i PrakSys. Lægerne vil i løbet af uge 9 modtage et brev, hvor Administrationen informerer nærmere om overgangen.

Det nye for lægerne er i første omgang, at de ikke længere vil modtage deres fejlregninger på papir – denne information skal de selv indhente på Region Midtjyllands portal. Til dette skal de bruge deres digitale signatur.

Honoraropgørelsen vil de indtil videre fortsat modtage på papir. Pr. 1. juni 2012 vil denne honoraropgørelse også blive elektronisk og skal hentes på hjemmesiden. Hjemmesiden vil i løbet af året blive udvidet, så lægerne fremover kan hente patientfortegnelser, skatteoplysningsedler m.m.

Henvendelse vedrørende henvisning til praktiserende psykiatere:

PLO – Midtjylland har modtaget en henvendelse fra Lægerne i Skovby vedrørende henvisning til praktiserende psykiater. Sagen behandles på det kommende møde i Samarbejdsudvalget for speciallæger.

§ 2 aftaler – Anholt, Samsø og Ulfborg/Vemb:

§ 2 aftaler for Anholt, Samsø og Ulfborg/Vemb er meget tæt på at være færdige til behandling/godkendelse – evt. som formandsbeslutninger, idet godkendelse af aftalerne formentlig ikke kan afvente det næste Samarbejdsudvalgsmøde i april.

## **Punkt 2: Omlægning af det neurologiske område i Region Midtjylland**

1-01-72-8-10

### **Resume**

Med "Aftale om ændring af budget 2011 og forudsætningerne for budget 2012 for Region Midtjylland" blev der fastsat en spareramme på 20 mio. kr. for det neurologiske område. Regionsrådet har den 26. oktober 2011 vedtaget en omlægning, der imødekommer sparekravet, og som er i overensstemmelse med Specialerådets anbefalinger samt Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade fra juni 2011.

Formandskabet for Implementeringsgruppen er delt mellem afdelingschef Christian Boel, Sundhedsplanlægning, og centerchef Inger Schaumburg, Hoved-Neurocenteret, Aarhus Universitetshospital, der begge vil præsentere omlægningen for Samarbejdsudvalgets medlemmer ca. klokken 17.30 - 17.45.

### **Administrationen indstiller,**

at omlægningen af det neurologiske område i Region Midtjylland tages til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Med "Aftale om ændring af budget 2011 og forudsætningerne for budget 2012 for Region Midtjylland" blev der fastsat en spareramme på 20 mio. kr. for det neurologiske område. Regionsrådet har den 26. oktober 2011 vedtaget en omlægning, der imødekommer sparekravet, og som er i overensstemmelse med Specialerådets anbefalinger samt Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade fra juni 2011.

Der er primært tale om en omlægning af de årligt ca. 4200 forløb for patienter med mistanke om apopleksi. Omlægningen indebærer, at disse patienter fremover kun skal modtages ved Regionshospitalet Holstebro og Aarhus Universitetshospital, der begge tilbyder blodpropopløsende trombolysebehandling. Samlingen betyder, at regionen løfter kvaliteten af den primære udredning og behandling, hvilket forventes at forbedre prognosen for patienterne.

Der skal samtidig ske en stor omlægning fra stationære til ambulante/sammedags-forløb gennem etablering af neurologiske dag/TCI-klinikker på afdelingerne i Holstebro og Aarhus. På disse klinikker vil mange patienter med mistanke om apopleksi kunne udredes og behandles samme dag, mens de mere komplicerede patienter skal indlægges. Klinikkerne vil være åbne alle ugens dage i dagtid. Uden for dagtid indlægges patienterne. Ved Hospitalsenhed Midt vil der være en TCI-klinik, der skal modtage patienter fra hele regionen med en TCI, der er mere end 48 timer gammel. De neurologiske afdelinger skønner, at der vil være ca. 200 patienter fra Vest og 250 fra Øst årligt.

Omlægningen af apopleksi-forløbene indebærer et accelereret udrednings- og behandlingsforløb i neurologisk regi, hvorefter patienter med behov for rehabilitering på hovedfunktionsniveau sendes tilbage til det lokale hospital (Randers, Horsens, Viborg/Skive, Lemvig). Ved disse hospitaler etableres dedikerede udgående apopleksi-teams med henblik på at kunne omlægge til en mere intensiv rehabilitering i eget hjem. Ligeledes vil der ved alle hospitaler være ca. 4-7 senge til rehabilitering på hovedfunktionsniveau. Der bliver tale om en gradvis nedjustering frem til denne kapacitet i 2014. Der sker en mindre opjustering af antallet af senge til rehabilitering på regionsfunktionsniveau og højt specialiseret niveau. Det skal blandt andet sikre, at der ikke er ventetid til specialiseret genoptræning ved enhederne i Skive, Lemvig og Hammel.

Med omlægningen vil alle regionens borgere modtage et ensartet tilbud af høj faglig kvalitet, og Region Midtjylland vil videreudvikle de eksisterende positive resultater for behandlingen af apopleksi-patienter. En opgørelse fra 2010 fra det

Nationale Indikator Projekt viser f.eks., at 30-dages dødeligheden for patienter, der er behandlet på Aarhus Universitetshospital er næsten 50 % lavere end landsgennemsnittet. Det er en af årsagerne til, at den nye model for apopleksi-forløb bygger på erfaringer fra Aarhus Universitetshospital, herunder erfaringer med udgående apopleksiteams.

Der er nedsat en implementeringsgruppe, der skal koordinere de endelige omlægninger og komme med en plan for en dataovervåget opfølgning af kvaliteten for hele forløbet for apopleksi-patienter. Ligeledes skal konsekvenserne af omlægning for samarbejdet med kommunerne og praksis-sektoren beskrives. Gruppen er sammensat af repræsentanter fra kommunerne, almen praksis og regionen. Formandskabet er delt mellem afdelingschef Christian Boel, Sundhedsplanlægning, og centerchef Inger Schaumburg, Hoved-Neurocenteret, Aarhus Universitetshospital.

## **Beslutning**

Vedttaget som indstillet.

En række emner blev drøftet i relation til samspillet mellem almen praksis, hospitaler og kommuner, herunder spørgsmål vedrørende:

- Henvisninger.
- Opgavefordeling ved rehabilitering i eget hjem.
- Ansvarsfordeling.

Der blev endvidere henvist til den gode dialog i Implementeringsgruppen.

## **Bilag**

bilag til samarbejdsudvalget

# **Punkt 3: Implementering af forebyggende helbredssamtaler i Randers Kommune**

1-35-72-50-07

## **Resume**

Region Midtjylland ønsker at igangsætte implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler i Randers kommune. Projektet tager udgangspunkt i modellen for forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler, som blev benyttet i Sundhedsprojekt Ebeltoft.

I forhold til det oprindelige projekt i Ebeltoft er der dog foretaget den ændring, at det ikke er alle, men kun de, der på baggrund af helbredsundersøgelsen vurderes at være i særlig risiko for at udvikle en alvorlig kronisk sygdom, der tilbydes en opfølgende samtale hos egen læge. Første år af projektet skal alle deltagere dog tilbydes en samtale hos egen læge, hvorfor der lægges op til indgåelse af en § 2 aftale for samtaler med ikke-risikanter i det første år af projektet.

## **Administrationen indstiller,**

at § 2-aftaler om implementering af forebyggende helbredssamtaler i Randers Kommune godkendes.

## **Sagsfremstilling**

### **Beskrivelse af projektet**

Projektet ”implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler” er en del af den regionale forebyggelsesstrategi. I ’Kronisk sygdom – Vision og strategi for en bedre indsats’ (vedtaget i Regionsrådet 2007) sættes det som mål, at kunne tilbyde forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler til borgerne i Region Midtjylland på et evidensbaseret grundlag.

Som første led i opfyldelsen af dette mål, er der i samarbejde med Randers Kommune taget initiativ til at beskrive og igangsætte implementering af forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler i Randers. Randers Kommune blev bl.a. valgt på baggrund af sundhedsprofilen for kommunen, samt de gode betingelser inddragelsen af det kommunale sundhedscenter ville stille for projektet.

Der er nedsat en projektgruppe, der har beskrevet et 5-årigt implementeringsprojekt. Randers Kommune har formandskabet. Fra almen praksis deltager den kommunale praksiskonsulent. Desuden er der repræsentation fra, Administrationen i Region Midtjylland, Regionshospitalet Randers og Afdelingen for Almen Medicin – Århus Universitet.

Implementeringsprojektet i Randers tager udgangspunkt i modellen for forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler, som blev benyttet i Sundhedsprojekt Ebeltoft. Sundhedsprojekt Ebeltoft startede i 1991 som en randomiseret, kontrolleret og fremadrettet undersøgelse af effekt og konsekvenser af forebyggende helbredsundersøgelser efterfulgt af helbredssamtaler ved egen læge.

Selve helbredsundersøgelsen foretages på det kommunale sundhedscenter. Undersøgelsen varer ca. 1 time og udføres af hhv. regionale bioanalytikere og kommunalt ansat sundhedsfagligt personale. Deltagerne i helbredsundersøgelsen får skriftligt svar på undersøgelsen og de, der vurderes at være risikanter dvs. i særlig risiko for at udvikle en alvorlig kronisk lidelse får tilbud om en efterfølgende helbredssamtale. Patienten bestiller selv tid til samtalen hos egen læge.

I forhold til det oprindelige projekt i Ebeltoft er der foretaget den ændring, at det ikke er alle, men kun såkaldte risikanter, der tilbydes en opfølgende samtale hos egen læge. Dette ligger i tråd med den nye overenskomst mellem Regionernes Lønnings og Takstnævn og PLO, hvor det er præciseret, at de praktiserende læger skal varetage den patientrettede forebyggelse.

Af forskningsmæssige hensyn vil alle deltagere, i lighed med Ebeltoftprojektet, blive tilbudt en helbredssamtale hos egen læge i projektets første år. Dette har to primære formål. For det første for at have en kontrolgruppe og for det andet at have et grundlag for kvalificering af stratificeringen af risikanter vs. ikke-risikanter. Der er behov for en § 2 aftale om særskilt honorering i forhold til afholdelse af helbredssamtaler med disse såkaldte ikke-risikanter i projektets første år.

Implementeringsprojektet er politisk godkendt i Randers Kommune og der er bevilget midler til gennemførelsen.

Afdelingen for Almen Medicin, Aarhus Universitet har i samarbejde med Region Midtjylland og Randers Kommune ansøgt TRYGFonden om forskningsmidler til at lave følgeforskning på implementeringsprojektet. TRYGFonden har bevilget 10 mio. kr. til at udføre effektevaluering og en samfundsøkonomiske konsekvensvurdering af implementeringsprojektet, samt et følgeprojekt med fokus på rekruttering af socialt dårligt stillede til tilbuddet. Projektet tager afsæt i den aktuelt bedste forskningsbaserede viden, om, hvordan der opnås en så høj deltagelsesfrekvens som muligt for netop denne gruppe.

Planlægningen af organiseringen af implementeringen sættes i gang ultimo 2011 med det mål, at forebyggende helbredsundersøgelser og –samtaler kan igangsættes i Randers Kommune primo 2012.

### Helbredssamtalens indhold

Med henblik på at identificere behov for forebyggende og behandlende indsatser skal samtalen tage udgangspunkt i

- Resultaterne fra helbredsundersøgelsen og
- Borgerens valg af emner for samtalen (det korte spørgeskema, som omtalt ovenfor).

Lægen anvender en kommunikation, der tager udgangspunkt i principperne i den motiverende samtale (patient centreret tilgang):

- At tage udgangspunkt i den enkeltes ønsker og holdninger.
- At anerkende den enkeltes ret til selvbestemmelse.
- At arbejde med den enkeltes ambivalens.
- At identificere eventuelle behov for forebyggende indsatser i dialog mellem borger og læge.
- At påvise ressourcer hos den enkelte.
- At orientere om hensigtsmæssige livsstilsændringer og henvise til relevante sundhedstilbud.
- At tilbyde forebyggede medicin i det omfang det er fagligt begrundet.
- At tilbyde behandling for evt. påvist sygdom.

Målet for samtalen er:

- At den enkelte afslutningsvis opfordres til at nedskrive ét, højst tre sundhedsmål for det kommende år
- At der aftales en plan for opnåelse af de opstillede mål samt eventuel henvisning relevante forebyggede eller behandlende tilbud, som overfor skitseret.

Lægerne vil blive tilbudt undervisning og arbejdsredskaber til brug ved samtalen. De fleste læger vil via deres videreuddannelse have erhvervet sig kompetencer i den motiverende samtale, og arbejder med denne samtaleform i dagligdagen.

### **Honorering**

Helbredssamtalen hos den praktiserende læge honoreres med ydelsen xxx, svarende til overenskomstens ydelse 0120, når det drejer sig om borgere, der på baggrund af helbredsundersøgelsens resultater vurderes at være i væsentlig risiko for at udvikle en alvorlig kronisk lidelse.

Der er udarbejdet udkast til §2 aftale, hvor det fremgår, at aftalen, herunder honoreringen, evalueres efter 1 år. Hvis det i forbindelse med denne evaluering vurderes, at anvendelse af ydelsen ikke har medført en væsentligt øget samlet aktivitet for de deltagende læger, vil ydelsen i henhold til denne aftale bortfalde og 0120 ydelsen vil blive anvendt fremadrettet.

For borgere, der deltager i projektets første år, som tilbydes en helbredssamtale, selv om de ikke vurderes at være i særlig risiko, honoreres svarende til 0120, jf. udkast til § 2 aftale om forebyggende helbredssamtaler i Randers Kommune - Implementeringsaftale til ikke-risikanter.

## **Beslutning**

Projektet blev godkendt dog med den bemærkning, at § 2 aftalerne tilrettes i samarbejde mellem Region Midtjylland og PLO - Midtjylland; idet aftalen skal evalueres efter 1 år inkluderende opgørelse af ydelsesforbruget for aldersgruppen 30-50 år sammenlignet med resten af regionen.

## **Bilag**

§2aftale - Forebyggende helbredssamtaler

§2aftale - Forebyggende helbredssamtaler-ikke risikanter

Flow for borger\_feb 2011.docx

Helbredsundersøgelsen og SVAR til egen læge feb 9.docx

Notat om forebyggende helbredsundersøgelser i Randers Kommune 01-07-2011 - ENDELIGT

## **Punkt 4: Godkendelse af § 2 aftale om forsøgsordning med ændret alderskriterium for opfølgende hjemmebesøg**

1-30-72-160-08

### **Resume**

Samarbejdsudvalget for almen praksis godkendte den 19. september 2011 muligheden for at afprøve ordningen vedrørende opfølgende hjemmebesøg uden 78 års aldersgrænsen i Vestklyngen fra 2012. Endvidere har Regionsrådet, den 16. november 2011, godkendt et forsøg med ophævelse af alderskriteriet i Vestklyngen. Administrationen har derfor udarbejdet et udkast til en § 2 aftale for forsøgsordningen med ændret alderskriterium i Vestklyngen.

### **Administrationen indstiller,**

at Samarbejdsudvalget godkender § 2 aftale om forsøgsordning med ændret alderskriterium for opfølgende hjemmebesøg i Vestklyngen.

### **Sagsfremstilling**

Dansk Sundhedsinstituts rapport fra 2009 viste, at der med baggrund i en række kliniske og organisatoriske argumenter er enighed i Vestklyngen blandt personalet på hospitalet, i kommunerne og almen praksis om, at alderskriteriet ikke er en hensigtsmæssig måde at udvælge målgruppen til opfølgende hjemmebesøg. Dette begrundes i, at en borger under 78 år kan have lige så meget gavn af et opfølgende hjemmebesøg som en over 78 år.

Samarbejdsudvalget for almen praksis godkendte den 19. september 2011 muligheden for at afprøve ordningen vedrørende opfølgende hjemmebesøg uden 78 års aldersgrænsen i Vestklyngen fra 2012.

På Regionsrådsmødet den 16. november 2011 blev tidsplanen for implementering af opfølgende hjemmebesøg i Region Midtjylland godkendt. Samtidig godkendte Regionsrådet afprøvningen af alderskriteriet i Vestklyngen.

Administrationen har derfor udarbejdet en § 2 aftale om forsøgsordning med ændret alderskriterium for opfølgende hjemmebesøg i Vestklyngen. I forhold til mødet den 19. september 2011, er der ikke tale om en fuldstændig ophævelse af alderskriteriet, men i stedet en afgrænsning af alderskriteriet til 65-77 år. De +78 årige fortsætter med at modtage opfølgende hjemmebesøg efter gældende regler.

§ 2 aftale om forsøgsordningen med ændret alderskriterium for opfølgende hjemmebesøg i Vestklyngen behandles på Regionsrådsmødet den 22. februar 2012.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

### **Bilag**

§ 2 aftale om forsøgsordning vedr. opfølgende hjemmebesøg i Vestklyngen

## **Punkt 5: Afhentning af blodprøver, opsigelse af rammeaftalen og indgåelse af ny § 2 aftale**

1-30-72-53-12

### **Resume**

Efter afholdelse af nyt udbud etableres afhentningsordninger af blodprøver i almen praksis. Der indgås en ny § 2 aftale og rammeaftalen om centrifugering af blodprøver opsiges. Afhentningsordningen træder i kraft den 1. juni 2012.

### **Administrationen indstiller,**

- at Region Midtjylland etablerer afhentningsordninger med ikrafttræden den 1. juni 2012.
- at Region Midtjylland implementerer ordningerne på de klinisk biokemiske afdelinger.
- at Region Midtjylland indkøber klimaskabe til almen praksis.
- at Parterne indgår en ny § 2 aftale.

### **Sagsfremstilling**

Samarbejdsudvalget behandlede sagen den 17. maj 2011. Region Midtjylland har som led i omstillingsplanen i efteråret 2011 afholdt udbud og primo januar 2012 valgt leverandør. Da leverandøren ikke kunne stille den fornødne bankgaranti, er det vurderet, at der afholdes nyt udbud. Tidsplanen for ikrafttræden er den 1. juni 2012. Samtidig med ikrafttrædelsen af afhentningsordningen opsiges Region Midtjylland inden udgangen af februar måned 2012 rammeaftalen om centrifugering af blodprøver. Opsigelsen skal ske med 3 måneders varsel til ophør med udgangen af en måned.

Indholdet i afhentningsordningen omfatter rammerne for blodprøvetagning, deltagelse i regionale afhentningsordninger, klimaskabe i praksis, håndtering af alarmsvar, deltagelse i LKO arbejdet, laboratorieutensilier, medtagelse af anden post samt finansiering. Dette fremgår af udkast til ny § 2 aftale, som vedlægges.

I drøftelserne mellem PLO Midtjylland og Nære Sundhedstilbud om udkast til en ny § 2 aftale har PLO Midtjylland stillet krav om, at afhentningsordningen medtager al post fra praksis. Dette er nyt i forhold til de hidtidige drøftelser i udbuddet, som alene har vedrørt materiale og evt. post fra/til praksis og hospital.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Medlemmerne af Samarbejdsudvalget præciserede i forhold til resume'et, at det er Region Midtjylland, der opsiges den hidtidige aftale.

### **Bilag**

§ 2 aftale blodprøver inkl. bilag

## **Punkt 6: Orientering om status på bevillinger fra akutpuljen**

1-30-72-182-10

### **Resume**

Den 4. marts 2011 modtog Region Midtjylland tilsagn om tilskud til projekter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets akutpulje. Der gives en status på projekterne.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Den 4. marts 2011 modtog Region Midtjylland tilsagn om bevillinger for knap 250 mio. kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til sikring af nære sundhedstilbud i udkantsområder. Her gives en status på projekter, hvortil der blev bevilget midler.

#### Skjern

Forhandlingerne mellem lægerne, kommunen og regionen om lejevilkår mv. er afsluttede, og ombygning og renovering er netop påbegyndt. Revideret budget og tidsplan er godkendt af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Forventet indflytning 1. november 2012.

#### Ringkøbing

Forhandlinger med lægerne om indretning af lokaler, lejevilkår mv. er påbegyndt og forventes afsluttet i løbet af første kvartal 2012. Herefter kan der udarbejdes budget og tidsplan.

#### Ulfborg/Vemb

Forhandlingerne forløber planmæssigt, og Holstebro kommunes forhåndstilsagn samt regionens § 2-aftale forventes underskrevet snart. Lægerne sætter gang i en proces omkring samarbejdet mellem dem i det kommende fælles lægehus, og dette kan forsinke den tidsplan, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse godkendte før jul. Vurderingen er dog, at det er vigtigt for lægerne og hele projektet at finde den mest optimale løsning for indretning mv.

#### Struer

Bygherre er i øjeblikket ved at udarbejde forslag til købsaftale til erhvervsejerlejlighed, som forventes klar i udkastform medio/ultimo marts. Projekt og tidsplan blev godkendt af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse før jul.

Der er pt. ikke læger, som har erklæret sig klar til indflytning. Når købsaftalen er indgået forventer administrationen at holde et møde med politikere i Struer samt nuværende og kommende praktiserende læger, hvor projektet bliver præsenteret og eventuelt interesserede kan melde sig.

#### Hvidbjerg, Thyholm

Struer kommune og Region Midtjylland har indgået samarbejdsaftale omkring lægehuset. Struer kommune kører i øvrigt projektet selvstændigt. § 2-aftale udarbejdes primo 2012.

### Bøvlingbjerg

Projektet blev endeligt godkendt af kommunalbestyrelsen den 14. december 2011. Lægerne underskrev forhåndstilsagn den 16. januar 2012, og projektet kan nu gå i gang. § 2-aftale forventes underskrevet snart.

### Pulsen, Vestsalling

Administrationen forhandler med de tre nuværende praktiserende læger omkring det nye lægehus. På grund af sygdom er processen, navnlig forhandlingerne med lægerne, forsinket, ligesom drifts- og anlægsbudgettet også er forsinket. Pulsen har nu ansat en ny projektleder. Der forventes en afklaring omkring økonomi primo februar.

Forhandlingerne med lægerne afventer fortsat en tilbagemelding fra kredsens omkring Pulsen i forhold til aftaler vedrørende lægernes nuværende klinikker. Administrationen tager dog nu, i samarbejde med Skive kommune, initiativ til et møde med områdets læger for at imødekomme en situation med et eventuelt ophør blandt de tre læger i Vestsalling.

Samarbejdsaftalen mellem Skive Kommune og Region Midtjylland er underskrevet af Skive Kommune.

### Samsø

Administrationen forhandler med de praktiserende læger om overtagelse af hele akutberedskabet (inkl. beredskab i dagtid) på Samsø. På baggrund af resultatet skal det afgøres hvorledes pengene skal bruges: Yderligere en lægeklinik, som forudsat i ansøgningen eller evt. modtagelses- og undersøgelsesrum eller andre faciliteter.

Der gøres opmærksom på, at besparelsen på hospitalssektoren skal bruges til at finansiere praksislægernes arbejdsområde.

### Grenaa

Norrdjurs Kommune er snart færdige med deres del af den ny projektplan og rateplan, så det kan sendes til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse med henblik på, at midlerne kan blive frigivet.

Norrdjurs Kommune har endvidere ansøgt ministeriets lånepulje om dispensation for deponering.

Region Midtjylland indgår aftale med Orbicon/Leif Hansen om at fortsætte som bygherrerådgiver, så snart ministeriet har godkendt den nye projektplan og rateplan.

Hvis projektet kommer i gang til februar 2012, forventes det at være færdigt til sommeren 2013.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 7: Orientering - Akutområdet og implementering af akutaftalen**

1-31-72-367-08

### **Resume**

I forlængelse af Regionsrådets godkendelse af aftalen med almen praksis om et udvidet samarbejde på akutområdet forestår et implementeringsarbejde, som både involverer de enkelte hospitaler, almen praksis og administrationen. En overordnet plan for organiseringen af implementeringsarbejdet er vedlagt.

### **Administrationen indstiller,**

at den overordnede plan for organisering af implementeringsarbejdet tages til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte på mødet den 14. december 2011 aftalen med almen praksis om et udvidet samarbejde på akutområdet. På denne baggrund træder samarbejdet med almen praksis om akutklinikkerne i kraft den 10. april 2012, mens samarbejdet med almen praksis i akutafdelingerne og omkring telefonvisitationen træder i kraft den 1. september 2012.

En overordnet plan for organiseringen af implementeringsarbejdet er vedlagt. Implementeringsplanen skal yderligere udfoldes i henhold til den mere konkrete arbejdsdeling og ikke mindst tidsplanen for arbejdet.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Administrationen orienterede om det styregruppemøde, som var blevet afholdt den 20. februar. Implementeringsprocessen følger en stram tidsplan, men fra begge sider blev der udtrykt en positiv indstilling til implementeringsopgaven. PLO – Midtjylland fremførte at det kan blive svært at opfylde tidsplanen, da dele af implementeringsarbejdet måtte afvente styregruppemødet.

### **Bilag**

Implementeringsplan

## **Punkt 8: Den økonomiske udvikling indenfor almen praksis**

1-27-8-10

### **Resume**

Udgiftsudviklingen for 2011 viser høj stigning set i forhold til 2010, jf. vedhæftede notat

### **Administrationen indstiller,**

at Samarbejdsudvalget drøfter notat vedrørende den økonomiske udvikling indenfor almen praksis.

### **Sagsfremstilling**

Udgiftsudviklingen for 2011 viser høj stigning set i forhold til 2010 jf. vedhæftede notat. Væksten viser faldende tendens over året, men realvæksten er stadig højere end økonomiprotokollatet tillader.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Deltagerne drøftede kort årsagerne til den stigning i aktivitetsniveau, som Region Midtjylland har oplevet i 2011.

### **Bilag**

Notat generel økonomi

## Punkt 9: Mødedeltagere

1-01-72-8-10

### Sagsfremstilling

#### Mødedeltagere:

##### Region Midtjylland, Regionsrådet:

Jørgen Nørby

Susanne Helene Buch Nielsen

Conny Jensen

Carl Johan Rasmussen

##### Kommunekontaktrådet:

Torben Gudiksen, Holstebro - **afbud**

Anders Kjærulff, Holstebro

Mette Nielsen, Viborg - **afbud**

Leif Gjørtz Christensen, Viborg - **afbud**

##### Lægeforeningen:

Bruno Melgaard Jensen (Mødeleder)

Johannes Ravn Christensen

Holger Fischer

Michael Reinhardt Poulsen - **afbud**

Karsten Rejkjær Svendsen (Medlem af SU - observatør i KEU)

Haagen Adeler (Medlem af SU - observatør i KEU) - **afbud**

Margit Højland (Medlem af KEU - observatør i SU)

Lise Høyer (Medlem af KEU - observatør i SU)

Jens Rubak (Observatør)

##### Lægeforeningens sekretariat:

Seniorkonsulent Lisbeth Trøllund

##### Region Midtjylland, administrationen:

Direktør Anne Jastrup - **afbud**

Vicedirektør Kjeld Martinussen

Kontorchef Palle Jørgensen, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Lasse Guldbrandsen, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Birgitte Haahr, Nære Sundhedstilbud

Chefkonsulent Steen Vestergaard-Madsen, Nære Sundhedstilbud

Fuldmægtig Kristoffer Stegeager, Nære Sundhedstilbud

## **Beslutning**

Afbud er noteret i oversigten.