

# **REFERAT SU for almen praksis d. 11-06-2013**

**Mødedato** Tirsdag d. 11. juni 2013 kl. 16:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	5
Inddragelse af almen praksis i sundhedsberedskabet i Region Midtjylland.....	6
Vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) i 2012.....	8
Vaccination mod livmoderhalskræft 12-15-årige.....	12
Vaccination mod livmoderhalskræft for årgang 1985-1992.....	15
Status for ibrugtagning af FMK i Region Midtjylland.....	19
Status for ibrugtagning af datafangst i almen praksis i Region Midtjylland.....	20
Evaluering af ordningen med direkte henvisning og visitation fra praktiserende læger og kiroprakto	21

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-8-10

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Jørgen Nørby

Susanne Helene Buch Nielsen

Conny Jensen

Carl Johan Rasmussen

Kommunekontaktrådet:

Torben Gudiksen, Holstebro

Anders Kjærulff, Holstebro

Mette Nielsen, Viborg

Leif Gjørtz Christensen, Viborg

Lægeforeningen:

Karsten Rejkjær Svendsen - Formand

Birgitte Borup

Søren Svenningsen

Tove Holm

Lise Høyer (Medlem af SU - observatør i KEU)

Ejvind Mouritsen (Medlem af SU - observatør i KEU)

Holger Fischer (Medlem af KEU - observatør i SU)

Mette Korr (Medlem af KEU - observatør i SU)

Regionspraksiskoordinator:

Jens Rubak (Observatør)

Lægeforeningens sekretariat:

Seniorkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

Direktør Anne Jastrup

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**

Der var afbud fra:

Torben Gudkisen

Mette Nielsen

Jens Rubak

Anne Jastrup

Kjeld Martinussen

## **Punkt 2: Gensidig orientering**

1-01-72-8-10

### **Administrationen indstiller,**

at der gives en gensidig orientering for samarbejdsudvalgets medlemmer.

### **Beslutning**

#### **Speciallægedækning i sommerferieperioden**

Lægeside rejste en problemstilling vedrørende speciallægedækningen i sommerferieperioden. Speciallægerne skal selv koordinere ferieplanlægning, hvilket har bevirket, at der i uge 29 er meget dårlig speciallægedækning. Hospitalet har ikke tilpasset kapaciteten hertil. Det bevirker bl.a. at patienter må sendes helt til Esbjerg og Vejle. Administrationen vil følge op på problemstillingen.

# Punkt 3: Inddragelse af almen praksis i sundhedsberedskabet i Region Midtjylland

1-30-72-191-12

## Resume

Der er i fællesskab udarbejdet et forslag til ramme og hensigtserklæring for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Praktiserende lægers organisation i regionen. Inddragelse af praktiserende læger i sundhedsberedskabet aftales konkret i forhold til fremtidige beredskabsmæssige situationer.

## Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget godkender forslaget til ramme og hensigtserklæring for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og PLO Midtjylland.

## Sagsfremstilling

Regioner og kommuner er forpligtigede til en gang i hver valgperiode at udarbejde en sundhedsberedskabsplan på grundlag af vejledning fra Sundhedsstyrelsen. Et vigtigt element i udarbejdelsen af sundhedsberedskabsplanerne er koordineringen af den tværsektorielle indsats, som også inddrager almen praksis.

Sundhedsloven og overenskomsterne på praksisområdet indeholder ikke bestemmelser om inddragelse af praksissektoren i akutte beredskabssituationer eller i planlægningen af sundhedsvæsenets indsats i beredskabssituationer.

Læger på praksisområdet (praktiserende læger, lægevagten og praktiserende speciallæger) kan i henhold til lovgivningen (Beredskabslovens § 57) aktiveres i forbindelse med beredskabssituationer. Med henvisning til anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens vejledninger på sundhedsberedskabsområdet indgår almen praksis som en integreret del af sundhedsberedskabet.

Der er ved forslag til ramme- og hensigtserklæring for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og PLO Midtjylland fastlagt rammer for alment praktiserende lægers deltagelse i sundhedsberedskabet.

Beredskabsplanen søger at bygge videre på erfaringerne fra influenza A epidemien i 2009, hvor formanden for PLO Midtjylland, formanden for Vagtudvalget og Regionspraksiskoordinator blev inddraget i den overordnede koordination af indsatser på sundhedsområdet generelt og i almen praksis. De nævnte deltog i en task-force gruppe på området. På baggrund af de løbende udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen og de aftalte initiativer i Region Midtjylland udsendtes via praksis.dk løbende opdaterede vejledninger til de praktiserende læger i regionen med henblik på at følge de angivne forholdsregler og procedurer. Region Midtjylland forudsætter tilsvarende, at praktiserende læger i fremtidige beredskabsmæssige situationer, hvor alment praktiserende læger inddrages, indgår aktivt i koordination og indsats.

Der sigtes derfor i den kommende planperiode og i fornødent omfang efter indgåelse af konkrete aftaler mellem PLO Midtjylland og regionen på en effektiv tilrettelæggelse og operationalisering af eventuelle sundhedsberedskabsmæssige tiltag.

Der er foreløbigt en gældende praksis om kontaktheder og -veje mellem sundhedsberedskabet og PLO Midtjylland til anvendelse i konkrete beredskabssituationer. Denne praksis vil eventuelt blive suppleret med/afløst af en national overordnet aftale i den kommende periode. PLO Midtjylland inddrages tidligt i en eventuel indsats.

Den elektroniske kommunikation med almen praksis er et væsentligt værktøj i beredskabsmæssig sammenhæng, idet det derved er muligt hurtigt at kunne informere samtlige praktiserende læger om hændelser, aktuelle forholdsregler mv. i en beredskabssituation.

De ovenfor beskrevne aftalemæssige forhold vil indgå i udkast til sundhedsberedskabsplan, som Regionsrådet behandler på mødet den 29. maj 2013. Planudkastet sendes herefter i høring bl.a. hos Lægeforeningen i Region Midtjylland.

## **Beslutning**

Vedttaget som indstillet.

Lægesiden påpegede, at det er vigtig, at der udfærdiges en procedure for levering af værnemidler til almen praksis.

## **Bilag**

Notat om ramme og hensigtserklæring

## **Punkt 4: Vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) i 2012**

1-31-72-27-13

### **Resume**

Vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) har i mange år været en del af det danske børnevaccinationsprogram.

Samarbejdsudvalget besluttede i 2012 én gang årligt at følge udviklingen i dækningsgraden af MFR vaccinationen i Region Midtjylland.

MFR vaccinen gives af 2 omgange, den første vaccine benævnes MFR I og den anden vaccine benævnes MFR II. Begge vacciner skal være givet for at opnå fuld dækning.

I Region Midtjylland er vaccinationsdækningen i 2012 på anden MFR II vaccine for 5-årige på 81 %, og for de 13-årige ligger den på 86 %.

### **Administrationen indstiller,**

- at Samarbejdsudvalget udarbejder en samlet opfordring til almen praksis om at følge op på børn, som udebliver fra vaccinationsprogrammet, og
- at Samarbejdsudvalget vurderer behovet for at iværksætte supplerende initiativer i regionen.

### **Sagsfremstilling**

Samarbejdsudvalget besluttede i 2012 én gang årligt at følge udviklingen i dækningsgraden af MFR vaccinationen i Region Midtjylland.

MFR vaccinen gives ad 2 omgange, den første vaccine benævnes MFR I og den anden vaccine benævnes MFR II. Begge vacciner skal være givet for at opnå fuld dækning.

Der er i Overenskomst om almen praksis indgået aftale om, at en vaccinationsdækning på 95 % tilstræbes.

Administrationen har lavet en beregning af, hvor stor en andel af børnene, der er blevet vaccineret. Beregningen viser tallene for børn som i 2012 var 2, 5, og 13 år, idet disse børn burde være færdigvaccinerede. Alder angivet i tabellerne angiver hvornår vaccinen ifølge anbefalinger skal gives til børnene.

### **Dækningsgrad for MFR i Region Midtjylland i 2012**

Antal vaccinerede    Population    Andel vaccinerede

MFR I (15 mdr.)	13.228	14.818	89 %
MFR II, (4 år)	12.622	15.515	81 %
MFR II, (12 år)	13.741	16.022	86 %

Note: Pr 1. april 2008 blev MFR II vaccination fremrykket til 4 års alderen. Vaccination af de 12-årige ophører således 1. april 2016.

Beregningen viser at 89 % af dem, der er 2 år i 2012, er blevet vaccineret med MFR I.

Af de 5-årige i 2012 er 81 % vaccineret med MFR II og for de 13-årige er 86 % vaccineret med MFR-II. Det er stort set samme dækningsgrad som i 2011 hvor tallene var 81 % og 87 %, for henholdsvis 5-årige og 12-årige. Dækningsgraden blandt de 5-årige ligger 6 % lavere end de 13-årige, og det ser ud til at denne trend fortsætter.

Danmark ligger dårligere i dækningsgrad for mæslinger end sammenlignelige lande, og dette er årsagen til, at vi de sidste år har set udbrud af mæslinger herhjemme. På Statens Serum Instituts hjemmeside kan man se, at de som rammes af mæslinger primært er børn og unge voksne. Det er aldersgrupperne 1-4 år, 4-14 år og 15-24 år, som udgør langt størstedelen af alle smittede.

Danmarks lavere vaccinationsdækning på børnevacciner er én af årsagerne til at vi får en dårlig placering når UNICEF sammenligne børns vilkår og trivsel i industrialiserede lande, Danmark har den 3. laveste andel af børn i alderen 0-23 måneder, der er vaccineret, ud af 29 lande. Dækningen bliver kun dårligere ved at sammenligne ældre børn, så det hentes ikke senere hen.

### **Invitation og opfølgning på MFR vaccination**

I Region Midtjylland udsender regionen MFR lister over børn på 15 måneder, 4 år og 12 år, fordelt på hvert ydernummer 2 gange årligt. Børnene er samlet på én liste, men de skiller ved årstal.

Der vil ud for hvert barn stå datoer, hvis barnet har fået vaccinationer. Listerne er praksis' arbejdsredskab med henblik på at opnå en høj vaccinationsprocent.

Sammen med listerne udsendes MFR postkortet og adresseetiketter med de 12-årige, som kan anvendes til at invitere de 12-årige til MFR vaccination.

Praktiserende læger kan ved hjælp af listerne kontakte forældrene til de 15 måneder, 4 år eller 12 år gamle børn, der endnu ikke er blevet vaccineret.

### **Dækningsgrad for MFR i de øvrige regioner**

Regionerne og Danske Regioner har i fællesskab besluttet at lave ens dataudtræk fra sygesikringssystemerne på dækningsgrad af MFR vaccinen. Dækningsgraden i de øvrige regioner fremgår af nedenstående tabel.

Tallene i tabellen er farvemarkeret i forhold til dækningsgraden i Region Midtjylland.

Grøn farve = Højere dækningsgrad end i midt

Rød farve = lavere dækningsgrad end i midt

Ingen farve = samme dækningsgrad som i midt.

Der er ingen danske regioner, som når op på de anbefalede 95 % i dækningsgrad.

### **Dækningsgrad for MFR i de øvrige regioner i 2012**

Vaccinationer fordelt på regioner    Andel vaccinerede

#### Region Nordjylland

MFR I (15 mdr.)                            86 %

MFR II, (4 år)                                78 %

MFR II, (12 år)                              86 %

#### Region Syddanmark

MFR I (15 mdr.)                            87

MFR II, (4 år)                                80

MFR II, (12 år)                              80

#### Region Sjælland

MFR I (15 mdr.)                            81

MFR II, (4 år)                                77

MFR II, (12 år)                              82

#### Region Hovedstaden

MFR I (15 mdr.)                            91

MFR II, (4 år)                                78

MFR II, (12 år)                              85

### **MFR indsatsen i Region Midtjylland fremadrettet**

Når Sentinel datafangst er fuldt udrullet i foråret 2013, vil det være muligt for praksis at anvende datafangstmodulet til systematisk opfølgning på børnevaccinationer, fx når børnene er 5 og 13 år.

Udrulningen af Sentinel datafangst betyder, at listerne fra regionen på sigt vil blive overflødiggjort. Administrationen anbefaler at listerne fortsat anvendes, til datafangst er fuldt udrullet i praksis i Region Midtjylland.

Praksis, som er tilmeldt datafangst, kan allerede i dag anvende datafangstmodulet til at følge op på vaccinationsstatus på alle deres patienter.

## **Beslutning**

Samarbejdsudvalget besluttede at udsende en opfordring til de praktiserende læger om fortsat at holde fokus på, at nå en vaccinationsprocent på 95 %, herunder med forslag til konkrete metoder.

Samarbejdsudvalget tilsluttede sig, at der afregningsteknisk bliver en vis "elastik" i forhold til de angive aldersgrænser, således at regninger indsendt på børn, der vaccineres få uger før anbefalet alder, ikke bliver afvist. Administrationen undersøger, hvorvidt det er muligt at ændre på valideringsreglerne i afregningssystemet.

## **Bilag**

UNICEF artikel

## Punkt 5: Vaccination mod livmoderhalskræft 12-15-årige

1-31-72-27-13

### Resume

Vaccinationstilbuddet mod livmoderhalskræft (HPV vaccination) til piger i aldersgruppen 12 til 15 år blev indført i 2009. Sundhedsstyrelsen anbefaler en dækningsgrad på 95 % af en årgang.

I Region Midtjylland er det i øjeblikket 45 % til 88 % af pigerne i årgangene, som kan vaccineres, der har modtaget alle 3 vacciner.

### Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget opfordrer praksis til at følge op på vaccinationsdækningsgraden for piger i egen praksis, med henblik på at opnå en dækningsgrad på de angivne 95 %.

### Sagsfremstilling

Vaccinationstilbuddet mod livmoderhalskræft (HPV vaccination) til piger i aldersgruppen 12 til 15 år blev indført i 2009. Sundhedsstyrelsen anbefaler en dækningsgrad på 95 % af en årgang, for at der er tilstrækkelig immunitet i befolkningen til at forebygge smitte med de vira, der kan føre til udvikling af livmoderhalskræft.

Aktuelt er det årgangene 1998, 1999, 2000 og 2001, som kan vaccineres.

Alle årgange fra 1993 og fremefter er tilbudt vaccinen i børnevaccinationsprogrammet eller i et catch-up program.

HPV vaccinationen skal gives ad 3 omgange, med faste tidsintervaller imellem, for at opnå fuld effekt af vaccinationen, det tager ca. ½ år at gennemføre vaccinationen. Når dækningsgrad for vaccinationen angives i sagsfremstillingen refereres der til piger, som har modtaget alle 3 HPV vaccinationer, med mindre andet er angivet.

### Dækningsgrad for HPV i børnevaccinationsprogrammet pr. maj 2013

Årgang	% af årgang som har modtaget 1. HPV vaccine	% af årgang som har modtaget 3. HPV vaccine	Årgangen kan vaccineres frem til deres 15. fødselsdag i
1998	92	82	2013
1999	88	76	2014
2000	85	46	2015
2001	*	*	2016

\* Er ikke opgjort endnu, da årgangen er i opstart af vaccinationsperioden.

Som det ses i ovenstående tabel, er der en tendens til, at ikke alle piger, som starter på vaccinen, gennemfører den helt. Denne tendens gør sig også gældende for de årgange, som er færdigvaccinerede.

Årgangene 1998 og 1999 ser ud til at få en dækningsgrad som de allerede afsluttede årgange og når sandsynligvis ikke op på de anbefalede 95 %.

For årgang 2000 er det for tidligt at sige noget om den endelige dækningsgrad endnu.

Fra 2014 og 2015 er det vedtaget, at piger op til 18 år i en midlertidig periode kan modtage vaccinen gratis igen. Det vil give mulighed for at forbedre dækningsgraden for årgangene, der er afsluttede fra børnevaccinationsprogrammet.

### **Invitationsprocedurer til vaccination i Region Midtjylland**

I Region Midtjylland inviteres pigerne til HPV vaccination via MFR postkortene til de 12-årige. De 2 indsatser er kombineret, da de er rettet mod samme målgruppe.

### **Opfølgingsprocedurer på HPV vaccination i Region Midtjylland**

Regionen giver praksis mulighed for at lave opfølgning på vaccinationsstatus på piger tilmeldt deres praksis via HPV opfølgningslister, som udsendes 1 gang årligt i maj måned til alle praksis fra *Cancer i Praksis*. Der er også udarbejdet standardbreve til indkaldelse af piger, som er udeblevet fra vaccination. Indsatsen er nærmere beskrevet til praksis på hjemmesiden [www.canceripraksis.dk](http://www.canceripraksis.dk)

Udrulningen af Sentinel datafangst betyder, at listerne fra regionen på sigt vil blive overflødiggjort. Administrationen anbefaler at listerne fortsat anvendes, til datafangst er fuldt udrullet i praksis i Region Midtjylland.

Praksis, som er tilmeldt datafangst, kan allerede i dag anvende datafangstmodulet til at følge op på vaccinationsstatus på alle deres patienter.

### **De øvrige regioners HPV indsatser**

De øvrige regioner inviterer også pigerne til HPV vaccination i sammenhæng med MFR indsatsen til 12-årige.

Der udsendes ikke opfølgningslister på vaccinationsstatus til praksis i de øvrige regioner. Den metode, som anvendes i Region Midtjylland, kan ikke overføres til de øvrige regioner på grund af forskellige afregningssystemer.

### **HPV børnevaccinationsprogrammet i de øvrige regioner**

Alle regioner har trukket tal for HPV vaccination på samme måde og tilslutningen i de øvrige regioner kan se herunder.

Tallene i tabellen er farvemarkeret i forhold til dækningsgraden i Region Midtjylland.

Grøn farve = Højere dækningsgrad end i midt

Rød farve = lavere dækningsgrad end i midt

Ingen farve = samme dækningsgrad som i midt.

Der er ingen danske regioner, som når op på de anbefalede 95 % i dækningsgrad.

	% af årgang som har modtaget 1. HPV vaccine	% af årgang som har modtaget 3. HPV vaccine	Årgangen kan vaccineres frem til deres 15. fødselsdag i
Region Nordjylland			
1998	94	85	2013
1999	94	84	2014
2000	86	47	2015
Region Syddanmark			
1998	90	77	2013
1999	89	75	2014
2000	81	38	2015
Region Sjælland			
1998	90	78	2013
1999	91	76	2014
2000	83	47	2015
Region Hovedstaden			
1998	89	82	2013
1999	91	79	2014
2000	85	41	2015

## Beslutning

Samarbejdsudvalget besluttede at udsende en opfordring til de praktiserende læger om fortsat at holde fokus på, at nå en vaccinationsprocent på 95 %, herunder med forslag til konkrete metoder.

Samarbejdsudvalget tilsluttede sig at der afregningsteknisk bliver en vis "elastik" i forhold til de angive aldersgrænser, således at regninger indsendt på børn/unge, der vaccineres få uger før anbefalet alder, ikke bliver afvist. Administrationen undersøger, hvorvidt det er muligt at ændre på valideringsreglerne i afregningssystemet.

## **Punkt 6: Vaccination mod livmoderhalskræft for årgang 1985-1992**

1-30-72-49-13

### **Resume**

Det midlertidige tilbud om gratis vaccination mod livmoderhalskræft (HPV vaccination) omfatter alle piger født i årgangene 1985-1992.

Tilbuddet startede per 27. august 2012 og løber til udgangen af 2013.

For at sikre så høj en dækningsgrad som muligt, er der udsendt opfølgingslister til praksis, som godkendt på samarbejdsudvalget for almen praksis 21. februar 2013.

Desuden har regionen lavet informationskampagne rette mod kvinderne i målgruppen, og deres pårørende.

### **Administrationen indstiller,**

- at praksis opfordres til at følge op på, at kvinder tilmeldt deres praksis påbegynder og gennemfører hele vaccinen, og
- at der udsendes nyhedsmail fra Cancer i Praksis med opdaterede tal for dækningsgrad for vaccinen, og en opfordring til praksis om at følge op.

### **Sagsfremstilling**

Det midlertidige tilbud om gratis vaccination mod livmoderhalskræft (HPV vaccination) omfatter alle piger født i årene 1985-1992. Vaccinen gives ad 3 omgange og tager et halvt år at gennemføre for hver pige.

Tilbuddet startede per 27. august 2012 og løber til udgangen af 2013.

Cancer i Praksis (CiP) har lavet en oversigt over hvor mange piger, der indtil nu har taget imod det gratis tilbud i Region Midtjylland.

I 2013 er der i alt 66.091 piger i Region Midtjylland, som er opfattet af tilbuddet.

Siden opstarten 27. august 2012 og til med marts måned 2013 er der afregnet i alt 55.147 HPV vaccinationer i Region Midtjylland.

Vaccinationerne fordeler sig på de 3 HPV ydelser:

HPV 1: 30.461

HPV 2: 24.092

Dækningsgraden i Region Midtjylland er opgjort til og med marts måned 2013. 46 % af alle kvinder i årgangene har påbegyndt vaccinen, 36 % er halvvejs i vaccineforløbet og indtil videre er 1 % færdigvaccineret.

Hertil skal lægges de kvinder, som selv har betalt for vaccinen, før det gratis tilbud trådte i kraft.

I gennemsnit havde 16,3 % af pigerne i årgangene i Region Midtjylland modtaget mindst én HPV vaccination, før det gratis tilbud trådte i kraft. De 16,5 % er oplyst af Kræftens Bekæmpelse og kommer fra deres undersøgelse udført i samarbejde med Statens Serum Institut.

#### National og regional dækningsgrad for HPV

Alle regioner samarbejder med Kræftens Bekæmpelse om at registrere dækningsgraden for HPV vaccinen. I tabellen herunder ses en estimeret tilslutning i regionerne, da tallene reelt bygger på, at kvinderne har modtaget mindst én HPV vaccine.

Der er i tabellen medregnet de kvinder, som blev vaccineret, før det gratis tilbud trådte i kraft.

#### Årgang 1985-1992

Opgørelsesperiode januar 2007 til

	Juni 2012	marts 2013
Hovedstaden	16.4	58,1
Sjælland	19.2	71,4
Syddanmark	17.9	68,5
Midtjylland	16.5	62,4
Nordjylland	17.0	69,9
Hele landet	17.1	63,5

På hjemmesiden <http://www.cancer.dk/forebyg/vaccine/Vaccinationstal/> kan man se tilslutningen på kommuneniveau for hele landet, tallene opdateres løbende i hele 2013, men vil være cirka 2 måned bagud, da regionerne skal modtage regninger fra praksis før tallene kan opgøres.

#### Regional dækningsgrad i Midtjylland fordelt på kommuner til og med marts 2013

Kommuner	% Andel som har fået HPV 1	% Andel som har fået	% Andel som har fået HPV 3	Kræftens Bekæmpelses (KB) % modtaget én HPV før gratis tilbud	KB % + HPV1 %
----------	----------------------------	----------------------	----------------------------	---	---------------

## HPV 2

Horsens	45	36	1	12,80	58,06
Herning	46	37	1	15,60	61,84
Holstebro	53	43	1	20,90	73,69
Lemvig	41	36	0	27,50	68,06
Struer	60	51	2	23,40	83,60
Syddjurs	45	33	1	22,30	67,05
Norrdjurs	48	37	1	19,80	67,50
Farvskov	39	31	1	28,30	67,61
Odder	42	33	3	25,90	67,87
Randers	52	39	1	15,20	66,79
Silkeborg	51	40	1	18,20	68,76
Samsø	17	15	-	<20	
Skanderborg	45	34	1	28,00	73,28
Aarhus	44	35	1	14,00	57,97
Ikast-Brande	50	37	0	13,90	63,75
Ringkøbing-Skjern	50	39	2	17,30	67,30
Hedensted	44	33	0	19,20	63,60
Skive	52	39	1	19,80	71,70
Viborg	47	36	1	20,30	67,01
Region Midt	46	36	1	16,50	62,40

### **Regional indsats i Region Midtjylland for at sikre høj dækningsgrad**

Der er udsendt opfølgingslister til almen praksis i starten af marts måned 2013.

Af listerne, som er udsendt, fremgår også kvinder, som er vaccineret af vaccinationsbureauer, fx i Matas eller lignende.

Det er pr. marts 2013 i alt 6.218 ydelser, som er givet af vaccinationsbureau.

Fra april og fremefter er der lavet kampagne til kvinderne i årgangene og deres pårørende.

Der er i samarbejde med de øvrige regioner og Kræftens Bekæmpelse lavet kampagne og konkurrence rettet mod kvinderne i målgruppen på Facebook.

Derudover er der indrykket annoncer i dagblade og lavet informationssider på Region Midtjylland og Sundhed.dk's hjemmesider.

## **Beslutning**

Samarbejdsudvalget besluttede at udsende en opfordring til de praktiserende læger om fortsat at holde fokus på, at nå en vaccinationsprocent på 95 %, herunder med forslag til konkrete metoder idet 3 HPV-vacciner fortsat kan nå inden udgangen af 2013, hvis 1. vaccine gives i august 2013.

Samarbejdsudvalget godkendte, at Administrationen igangsætter en informationskampagne med inddragelse af Koncern Kommunikation. Pressematerialet udsendes også til kommunerne med tal for dækningsgraden i kommunen samt en opfordring til at sætte fokus på det midlertidige HPV-tilbud, fx på uddannelsesinstitutionerne.

## **Punkt 7: Status for ibrugtagning af FMK i Region Midtjylland**

1-30-72-133-09

### **Resume**

Med henblik på effektiv ibrugtagning af FMK i almen praksis planlægges afholdt koordinerende ibrugtningsmøder med hospitalerne og efterfølgende systemspecifikke tilbud om værktøjsmøder med de største systemleverandører.

### **Administrationen indstiller,**

at Samarbejdsudvalget godkender de fortsatte planer for ibrugtagning af FMK i almen praksis i Region Midtjylland.

### **Sagsfremstilling**

Administrationen har udarbejdet status for almen praksis' ibrugtagning af FMK fordelt på kommuner. Der er en fortsat, men langsom udvikling i tilslutningsgraden.

Udover det tidligere afholdte møde i Randers er der sendt invitation ud blandt praksis i Silkeborg-området til et møde den 4. juni 2013 om koordineret ibrugtagning.

Hospitalernes implementeringsplaner forløber efter planen med forventet ibrugtagning på alle hospitaler inden sommerferien 2013.

I samarbejde med MedCom er der taget initiativ til, at praksis i Randers området og Silkeborg området som opfølgning på de koordinerede ibrugtningsmøder inviteres til systemspecifikke værktøjsmøder med systemleverandørerne (MedWin og XMO).

Administrationen arbejder fortsat på afvikling af koordinerende ibrugtningsmøder umiddelbart efter sommerferien og vil også her følge op med værktøjsmøder for praksis i de respektive områder. Møderne foreslås afviklet i Aarhus den 22., 26. og 28. august, i Viborg den 19. august og i Horsens den 27. august 2013. Møder i Herning og Holstebro forventes afviklet i første uge af oktober.

Det er nødvendigt, at fastholde tidskadcancen af hensyn til aftalerne om ibrugtagning i alle praksis inden udgangen af 2013.

Et monitoreringsværktøj for hospitalernes ibrugtagning forventes at foreligge til september.

### **Beslutning**

Samarbejdsudvalget godkendte planerne for ibrugtagning af FMK i almen praksis. Samarbejdsudvalget vedtog at udsende en reminder til praksis vedrørende de allerede planlagte møder.

### **Bilag**

FMK tilmeldte pr. 13. maj 2013

# **Punkt 8: Status for ibrugtagning af datafangst i almen praksis i Region Midtjylland**

1-30-72-133-09

## **Resume**

Der mangler nu kun 5 praksis, som endnu ikke har tilmeldt sig datafangst efter den overenskomstfastsatte frist 1. april 2013.

## **Administrationen indstiller,**

at PLO Midtjylland tilskriver de 5 resterende praksis, som endnu ikke er tilmeldt datafangst, at de forventes at tilmelde sig og ibrugtage datafangst senest den 1. august 2013.

## **Sagsfremstilling**

PLO Midtjylland har i forlængelse af Samarbejdsudvalgets beslutning på forrige møde tilskrevet 6 praksis med opfordring til at tilslutte sig og har endvidere fremsendt remindere. 1 af de 6 praksis har nu tilmeldt sig.

Administrationen foreslår, at PLO Midtjylland tilskriver de 5 praksis med frist for at tilmelde sig og ibrugtage datafangst senest pr. 1. august 2013. Sagen tages op på Samarbejdsudvalgs mødet den 16. september. Såfremt praksis på daværende tidspunkt ikke har ibrugtaget datafangst indstilles pålagt en sanktion.

Det er afgørende for effektiv brug af datafangst, at alle praksis kommer i gang med at diagnosekode og udfylde registreringsskema på de kronikergrupper, der er angivet i overenskomsten. Der er pr. 6. maj 2013, 61 tilmeldte lægepraksis, som endnu ikke har udfyldt pop-ups og således ikke modtager kvalitetsdata. Endvidere er der 27 praksis, som er tilmeldt, men ikke har fået installeret programmet endnu. De regionale it konsulenter følger udviklingen nøje.

Der er udviklet et kursus "Fra data til kvalitet", som praksisudviklingskonsulenter og it konsulenter udbyder. Der opleves en vis træghed i tilmeldingerne fra praksis. Der bør generelt opfordres til at benytte disse kurser og få nytte af kvalitetsrapporterne.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

PLO Midtjylland tilkendegav, at de vil tage kontakt til de 27 praksis, der endnu ikke har fået programmet installeret. Administrationen fremsender en liste over de 27 praksis.

## **Bilag**

Datafangst status kommuneopdelt med ydernr og navn 13. maj 2013

# **Punkt 9: Evaluering af ordningen med direkte henvisning og visitation fra praktiserende læger og kiropraktorer til billeddiagnostiske undersøgelser**

1-30-72-264-07

## **Resume**

Den 1. juni 2011 blev der indført en ordning med mulighed for direkte henvisning fra almen praksis og praktiserende kiropraktorer til en række undersøgelser på de billeddiagnostiske afdelinger på Region Midtjyllands hospitaler.

Der er nu gennemført en evaluering af ordningen, som anbefaler, at ordningen videreføres.

## **Administrationen indstiller,**

at Samarbejdsudvalget tager evalueringen til orientering.

## **Sagsfremstilling**

1. juni 2011 blev det muligt for primærsektoren at henvise direkte til udvalgte billeddiagnostiske undersøgelser. Formålet med ordningen var:

- at lette adgang for praktiserende læger og kiropraktorer til diagnostiske faciliteter på hospitalerne og derved sikre bedre patientforløb,
- at sikre bedre ressourceanvendelse i sundhedsvæsenet ved at undgå unødvendige besøg på de ortopædkirurgiske ambulatorier,
- at harmonisere eksisterende ordninger i regionen.

Forslaget byggede bl.a. på gode erfaringer fra det daværende Ringkøbing Amt, som havde en tilsvarende ordning.

Der er nu gennemført en evaluering, som viser, at der er stor tilfredshed med den måde, ordningen fungerer på. Den peger herunder på, at ordningen giver bedre og hurtigere patientforløb og ikke medfører uhensigtsmæssigheder. Der ses dog i perioden en betydelig stigning i antallet af henvisninger til MR-scanninger af specielt knæ og rygge, hvilket har givet dels et pres på kapaciteten på de radiologiske afdelinger og dels flere viderevisiteringer til privat regi. Udviklingen falder dog sammen med en generel stigning i MR-aktiviteten, og det kan ikke påvises, at den frie henvisningsret har haft en selvstændig betydning for stigningen.

På baggrund af evalueringen har regionsrådet besluttet, at videreføre ordningen.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## **Bilag**

Evaluering af ordningen