

# REFERAT SU for almen praksis d. 20-03-2023

**Mødedato** Mandag d. 20. marts 2023 kl. 17:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, konference 1

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Status på forløbsplaner.....	5
Orientering om revision af positivlisten.....	7
Orientering om afgørelse fra Ligebehandlingsnævnet vedr. klage over forskelsbehandling i lægevag	8
Afrapportering tilgængelighedsundersøgelsen 2022.....	9
Orientering om lægedækning.....	10
Beregning af praksisomkostningshonorar.....	13
Resultat af sag om ydelse 4484.....	15
Evaluerings af samarbejde med Skanderborg Kommune.....	16

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-7-22

## Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:  
Thrine Rimdal Nørgaard, Regionsrådsmedlem, Praksisudvalgsformand  
Annette Roed, Regionsrådsmedlem  
Susanne Buch, Regionsrådsmedlem, afbud  
Lau Sørensen, Regionsrådsmedlem

Kommunekontaktrådet:  
Mahad Yussuf, Byrådsmedlem Aarhus Kommune  
Jens Erik Damgaard, Byrådsmedlem Ringkøbing-Skjern Kommune, afbud

PLO-Midtjylland:  
Henrik Idriss Kise, Formand PLO-M, Praksisudvalgsformand  
Allan Høg Poulsen, Næstformand PLO-M  
Søren Svenningsen, Medlem PLO-M, afbud  
Jakob Ravn, Medlem af PLO-M  
Jane Kirkeby Gregersen, Medlem af PLO-M  
Karsten Rejkjær Svendsen, Medlem af PLO-M

PLO-Midtjyllands sekretariat:  
Specialkonsulent Debbie Denice Thompson

Region Midtjylland, administrationen:  
Økonomidirektør Mette Jensen  
Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Koncernøkonomi  
Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet  
Chefkonsulent Camilla Ulsøe, Koncernøkonomi

## Beslutning

Afbud fra:  
Susanne Buch  
Jens Erik Damgaard  
Søren Svenningsen

Mahad Yussuf deltog ikke

Kontorchef, Birgitte Haahr, deltog under punkt 2 og 3.

## Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-7-22

### Sagsfremstilling

#### Rigsrevisionen:

Administrationen orienterer om beretning fra Rigsrevisionen, som forventes offentliggjort d. 20. marts 2023 og vedrører regionernes kontrol med lægers honorarafregning.

### Beslutning

Rigsrevisionen:

Administrationen orienterede kort om offentliggørelsen af Rigsrevisionens beretning om kontrol med lægers honorarafregning.

Administrativt møde om afregning:

Administrationen og PLO-M's formandskab orienterede hver især kort om oplevelsen af mødet.

PLO-M ønskede ført til referat, at PLO-M opfordrede til, at regionen og PLO-M hjælper hinanden i afregningsager, og gerne at PLO-M får indsigt i valideringsreglerne, så de nemmere kan vejlede deres medlemmer til korrekt afregning. PLO-M vil gerne være inde over alle forvalideringsregler i dialog med regionen, uagtet om man er enige eller ej i, hvilke regler der stilles op og kriterierne for kontrol.

Regionen ser perspektiv i dialog om brugen og forståelsen af ydelser, men fastholdte samtidig, at valideringsreglerne ikke kan udleveres, og at kontrollen er en myndighedsopgave.

Der var enighed om, at der er gode perspektiver i et samarbejde, hvor fælles fokus er på at reducere mængden af uberettigede honoraropkrævninger. Der vil derfor også blive indkaldt til endnu et møde inden sommerferien. Det blev aftalt, at der på næste samarbejdsudvalgsmøde sættes et punkt på, hvor der orienteres om status på samarbejdet.

## Punkt 3: Status på forløbsplaner

1-30-72-189-19

### Resume

Forløbsplaner har været en del af OK18, og er en del af OK22. Her gives en status på implementering af forløbsplaner i almen praksis i Region Midtjylland samt en orientering om igangværende og kommende initiativer fra MidtKrafts datakonsulenter i forhold til at understøtte implementeringen.

### Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget for Almen Praksis tager punktet til orientering.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Forløbsplaner blev en del af OK18 mellem PLO og Regionernes Lønnings- og Takstnævn. Hensigten med forløbsplanerne er at give patienterne en digital adgang til information om deres eget forløb, sygdom og behandling blandt andet med henblik på at skabe større sygdomsindsigt og inddragelse samt øge patientens egenomsorg. Forløbsplanen er tænkt som et redskab, der kan bruges som afsæt for dialog under årskontrollen. Patienten kan også tilgå forløbsplanen på [www.forloebplan.dk](http://www.forloebplan.dk).

Udover den patientrettede del har den praktiserende læge desuden mulighed for at få en populationsvisning, hvor relevante nøgleværdier i forhold til en behandling vises, og hvor det samtidig er muligt for lægen at klikke ned på patientniveau. Dermed kan klinikkerne bruge forløbsplanerne som del af den løbende kvalitetsudvikling, hvorfor forløbsplanerne også er en del af flere af KiAP's klyngepakker.

I OK18 blev det aftalt, at de praktiserende læger skulle oprette forløbsplaner på de patienter, som var blevet diagnosticeret med KOL eller diabetes indenfor de seneste 4 år samt alle nydiagnosticerede. Siden er hjerte-kar sygdom kommet til. I OK22 aftalte parterne, at hver kapacitet skulle oprette mindst fem nye forløbsplaner årligt.

#### Implementering

I lighed med andre digitale værktøjer har der været en række ting, der har udfordret implementeringen af forløbsplaner i praksis. I opstartsfasen skulle der laves en databehandleraftale med KiAP og indhentes samtykkeerklæringer fra patienterne. Desuden er der en række tekniske ting, som har gjort, og til stadighed kan gøre, ibrugtagning besværlig: ICPK-kodning er en af forudsætningerne for, at data kommer ind i forløbsplanerne, ligesom det er afgørende, at praksis har opsat deres laboratoriekort med de rigtige koder, så prøveværdier fra laboratoriekortet synkroniseres med forløbsplanen. Hvis de forudsætninger ikke er tilstede, vil kvaliteten af data i den enkelte forløbsplan og populationsvisningen være mangelfuld. Praksis kan heller ikke se på visningen, om de opretter en ny forløbsplan eller om de vedligeholder en eksisterende. Det kræver, at praksis noterer det i den enkelte patientjournal. Endelig har der løbende været tekniske udfordringer ved flere af lægesystemerne. De forskellige udfordringer betyder, at flere praksis har skullet bruge en del ressourcer på at få det op af køre, og flere praksis har tilkendegivet, at den tid, som de skal bruge på det, ikke står mål med det udbytte, de får af forløbsplanerne.

Det er datakonsulenternes vurdering, at særligt populationsoverblikket er meningsfuldt for praksis, men motivationen for at kigge på overblikket daler, hvis data ikke er retvisende. Derfor er det vigtigt at have et kontinuerligt fokus på at øge kvaliteten af data og understøtte praksis i det.

#### Understøttende initiativer fra MidtKrafts datakonsulenter

MidtKrafts datakonsulenter har siden opstarten af forløbsplaner tilbudt support og undervisning i klinikken - blandt andet i forhold til at bruge de rigtige laboratoriekoder for at øge kvaliteten af data. I november 2022 tog datakonsulenterne kontakt til de praksis, der på daværende tidspunkt ikke havde oprettet 5 forløbsplaner i indværende år. Det affødte en række henvendelser fra praksis i Region Midtjylland, og siden december og start 2023 har der været en stor efterspørgsel på, at datakonsulenterne kommer ud i praksis og underviser samt yder support i forhold til en mere optimal opsætning.

I 2023 fortsætter MidtKrafts datakonsulenter med tilbud om support og undervisning i klinikkerne. Derudover planlægger datakonsulenterne sammen med PLO-M et webinar for læger og personale i foråret og efteråret 2023. På webinarret vil der være oplæg fra en lægefaglig konsulent, som vil fortælle om, hvordan de i hans klinik bruger forløbsplanerne - både i den enkelte konsultation med patienten og som del af kvalitetsudvikling. Det er datakonsulenternes anbefaling, at der er et vedvarende fokus på at undervise i og videreformidle gode historier om brugen af forløbsplaner fra læger og personale, idet et ensidigt fokus på en kvantitativ målopfyldelse reelt ikke siger noget om, hvordan forløbsplanerne bruges i den enkelte klinik og om forløbsplanerne/overblikket opleves som noget, der skaber værdi for klinikken og for patienterne.

## **Status på implementering af OK22 januar 2023 og proces ved manglende implementering**

### **Pr. 1. januar 2023 viser data fra MedCom:**

- at 95 % af praksis i Region Midtjylland har været aktive i forhold til forløbsplaner det seneste år og oprettet minimum én forløbsplan
- at 86 % procent af praksis i Region Midtjylland har oprettet minimum 5 forløbsplaner pr. kapacitet i 2022
- at 5 % af praksis i Region Midtjylland ikke har oprettet nogen forløbsplaner i 2022
- at de resterende 9 % praksis har oprettet mellem 1 og 4 forløbsplaner i 2022
- at diabetes er den diagnose, hvor der er oprettet/vedligeholdt flest forløbsplaner i Region Midtjylland i 2022

Der er i OK18 aftalt et måltal på 75.000 forløbsplaner årligt på landsplan. I OK 22 er det aftalt, at det anses som mislighold af overenskomsten, hvis der ikke oprettes 5 forløbsplaner pr. kapacitet pr. år. Klinikker, der ikke opretter det fornødne antal, kan indbringes for Samarbejdsudvalget og få en advarsel. Hvis klinikken ikke opfylder minimumskvoten, kan de blive pålagt en reduktion på 11.000 kr. årligt i basishonoraret. Aftalegrundlaget til OK22 anfører dog, at klinikkens samlede antal forløbsplaner skal tages i betragtning forud for en evt. indbringelse. Har en klinik eksempelvis været meget aktiv og systematisk oprettet forløbsplaner på relevante patienter de senere år, kan det være svært for klinikken at opfylde målet om 5 nye forløbsplaner de efterfølgende år.

MedCom har medio februar 2023 informeret om, at regionerne kan bestille et udtræk, der viser de klinikker, som ikke opfylder minimumsantallet. Administrationen vil forud for næste møde i Samarbejdsudvalget gennemgå denne liste og foretage en vurdering af hvilke klinikker, der skal indgives for Samarbejdsudvalget.

### **Beslutning**

Taget til orientering.

## Punkt 4: Orientering om revision af positivlisten

1-30-72-92-14

### Resume

Positivlisten for lægemidler udarbejdes og vedligeholdes af en arbejdsgruppe bestående af en lægemiddelkonsulent og medicinpraksiskoordinatoren fra Medicinteamet i Midtkraft/Koncern Kvalitet samt en praktiserende læge udpeget af PLO-Midtjylland. Listen opdateres løbende og fremlægges til orientering for Samarbejdsudvalget en gang årligt.

### Administrationen indstiller,

at orientering om positivlisten tages til orientering

### Sagsfremstilling

Positivlisten er en liste over lægemidler, som praktiserende læger og vagtlæger i Region Midtjylland kan rekvirere på regionens regning jf. Overenskomst om almen praksis. Lægemidlerne skal anvendes i direkte tilknytning til en behandling.

De rekvirerede lægemidler anvendes af vagtlægerne til primært at forebygge/undgå en indlæggelse. Der kan udleveres lægemidler til patienten i en mængde, der svarer til patientens behov, indtil lægemidlet kan fremskaffes fra et apotek.

Forbruget på positivlisten var i 2022 på ca. 7,1 mio. kr.

Positivlisten er revideret af en stående arbejdsgruppe sammensat af en praktiserende læge, udpeget af PLO-Midtjylland, en lægemiddelkonsulent/farmaceut og medicinpraksiskoordinatoren fra Midtkraft, Koncern Kvalitet.

Positivlisten fremlægges hermed som orientering til SU. Der sker en løbende opdatering af listen, der så igen fremlægges til orientering i 2024.

Regionen fortsætter med kontrol af afregning på positivlisten fra private apoteker i forhold til at sikre overensstemmelse mellem de regninger, som apotekerne indsender og positivlisten. Derfor kan praktiserende læger opleve henvendelser fra apoteker.

Gennem året har der været udfordringer med restordre, der også har omfattet lægemidler på positivlisten. Her er der fundet alternative løsninger, fx ved at tilføje magistrelle lægemidler eller lægemidler, der kræver en udleveringstilladelse. Når en udleveringstilladelse har været påkrævet under en restordre, da har regionen på vegne af alle regionens praktiserende læger ansøgt om en fælles udleveringstilladelse.

Siden sidste fremlæggelse for Samarbejdsudvalget og indtil januar 2023 har der været følgende ændringer:

Følgende præparater er fjernet:

- Metoprolol, depottablet
- Oxybuprocain/fluorescein (Combiflure) øjendråber. Det er kun kombinationen der er fjernet. Øjendråber med hhv. oxybuprocain og fluorescein er fortsat på listen.
- Fluorescein strips
- Fucitalmic øjendråber er fjernet, da Kloramfenikol ikke længere er i restordre.

Administrative ændringer:

- Adrenalin kan kun rekvireres i ampul.
- Lidocain/adrenalin er fortsat i restordre og der produceres ikke længere et magistrelt alternativ. I restordreperioden kan der anvendes Lidokain-adrenalin "SAD". SAD-præparater er registrerede lægemidler, som produceres på sygehusapotekerne. De anvendes primært på hospital, men der er nu indgået aftale om, at de kan anvendes uden for hospital ved restordre. Alternativt kan der anvendes carbocain-adrenalin, som også er på positivlisten.

### Beslutning

Taget til orientering

### Bilag

Positivliste 18. jan 2023.pdf

## **Punkt 5: Orientering om afgørelse fra Ligebehandlingsnævnet vedr. klage over forskelsbehandling i lægevagten**

1-16-5-72-1224-20

### **Resume**

Ligebehandlingsnævnet har behandlet en sag, hvor ejerne af Familielægerne i Horsens, Holger Olaf Kjær og Anne-Sophie Juul Riis, klager over forskelsbehandling i lægevagten i Region Midtjylland. Nævnet kan ikke behandle de to sager, da klagerne ikke har været direkte berørt af forskelsbehandling pga. deres alder.

### **Administrationen indstiller, at**

at afgørelsen tages til orientering

### **Sagsfremstilling**

Holger Olaf Kjær og Anne-Sophie Juul Riis har klaget til Ligebehandlingsnævnet, idet de mener, at Region Midtjyllands vagtinstruks udgør en indirekte forskelsbehandling på grund af alder i relation til praktiserende lægers pligt til vagtlægekørsel. De mener desuden, at bestemmelsen er diskriminerende i relation til handicap.

Ligebehandlingsnævnet har truffet følgende afgørelse i sagen:

*"En klage kan indbringes for Ligebehandlingsnævnet af den, der har retlig interesse i sagen. Det betyder, at Ligebehandlingsnævnet kun kan behandle en klage, hvis klageren har en individuel og aktuel interesse i den konkrete sag (retlig interesse). Klageren skal således være direkte berørt af den påståede forskelsbehandling ved selv at have været udsat for en handling eller unddelse, som efter den pågældendes opfattelse udgør ulovlig forskelsbehandling.*

*En klager, der tilhører en gruppe af personer, som kan være blevet udsat for forskelsbehandling, har som udgangspunkt ikke alene af den grund en sådan individuel interesse i den konkrete sag, at kravet om retlig interesse er opfyldt.*

*Nævnet vurderer, at klagerne ikke har været direkte berørt af den påståede forskelsbehandling på grund af deres alder, således at de har en individuel og aktuel interesse i sagen. Nævnet lægger bl.a. vægt på, at klagerne er praksisejere og dermed har adgang til dispensation efter vagtinstruksen. Nævnet lægger videre vægt på, at det forhold, at klagerne som praksisejere skal køre flere ture, ikke medfører, at de er blevet direkte berørte som følge af egen alder.*

*Nævnet kan herefter ikke behandle de to klager."*

### **Beslutning**

Taget til orientering

## Punkt 6: Afrapportering tilgængelighedsundersøgelsen 2022

1-35-72-11-20

### Resume

Der orienteres om resultatet af den årlige undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis. I tilgængelighedsundersøgelsen foretages også en undersøgelse af den internetbaserede tilgængelighed. Undersøgelsen er i 2022 blevet gennemført i oktober (uge 41) ved at kontakte samtlige praksis i Region Midtjylland. Resultaterne viser, tilgængeligheden er faldet med 1,8 procentpoint siden sidste måling, men dog besvares over 90 % af opkaldene inden for 5 minutter.

### Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Der udføres årligt en undersøgelse af den telefoniske tilgængelighed for akutte patienter i almen praksis. Den telefoniske tilgængelighed måles på svartiden, defineret som tiden fra første opkaldsforsøg påbegyndes, og indtil opkaldet besvares.

Der er ikke defineret et servicemål for tilgængeligheden for akutte henvendelser i dagtid, men som indikator for en tilfredsstillende tilgængelighed kan servicemålet for visitationen i lægevagten anvendes. Her er målet at mindst 90 % af alle telefoniske henvendelser besvares inden for fem minutter. Udover undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed er det blevet undersøgt, hvorvidt praksis' hjemmeside indeholder en vejledning til, hvordan patienter med akut behov for lægehjælp opnår kontakt med deres læge eller en stedfortræder for lægen.

Resultaterne fra undersøgelsen af den telefoniske tilgængelighed viser, at 92,6 % af alle opkald i 2022 blev besvaret inden for 5 minutter, hvilket er et fald på 1,8 procentpoint i forhold til seneste undersøgelse fra 2021. Undersøgelsen viser, at 96,3 % af praksis har en fungerende hjemmeside, og at 88,9 % af alle praksis angiver på hjemmesiden, hvordan der opnås kontakt med praksis ved akut behov for lægehjælp.

Foruden undersøgelse af svartid og vejledning på praksis' hjemmeside, er der i både den telefoniske undersøgelse og den internetbaserede undersøgelse registreret en række andre oplysninger om brugervenligheden i forbindelse med den akutte kontakt til almen praksis. De samlede resultater fra tilgængelighedsundersøgelsen præsenteres i bilaget.

### Beslutning

Taget til efterretning

### Bilag

Afrapportering tilgængelighedsundersøgelsen 2022

# Punkt 7: Orientering om lægedækning

1-30-72-149-22

## Resume

Orienteringen omfatter perioden december 2022 til februar 2023.

### Administrationen indstiller,

- at udvalget tager orienteringen om afsluttede og igangværende annonceringer af ydernumre til efterretning
- at udvalget tager orienteringen om forlængelser og afslag på forlængelser af ledige lægekapaciteter til efterretning

## Sagsfremstilling

### Tildeling af 1 ny lægekapacitet i Galten

Lægerne Idriss Kise er efter endt annoncering blevet tildelt én lægekapacitet uden tilknyttede patienter. Praksis åbner ny klinik i Galten med én lægekapacitet, der skal drives som læge med flere ydernumre.

Annonceringen blev afsluttet den 5. december 2022, og Region Midtjylland modtog 1 bud på annonceringen.

### Tildeling af 1 ny lægekapacitet i Gellerup

Lægerne i Gellerup er efter endt annoncering blevet tildelt én lægekapacitet uden tilknyttede patienter. Kapaciteten skal indgå i nuværende praksis Lægerne i Gellerup, Aarhus. Praksis vil gå fra et 2-mands kompagniskab, til et 3-mands kompagniskab.

Annonceringen blev afsluttet den 5. december 2022, og Region Midtjylland modtog 1 bud på annonceringen.

### Tildeling af lægepraksis i Ikast

Lægehuset Fonnesbæk er efter aftale med regionen, tildelt én lægekapacitet uden tilknyttede patienter i lægedækningsområde Ikast. Lægekapaciteten skal åbnes for tilgang senest 1. februar 2024.

Annonceringen blev afsluttet 5. december 2022 hvor regionen ikke modtog bud. Herefter har det været muligt at overtage lægekapaciteten efter drøftelse med regionen, en mulighed som Lægehuset Fonnesbæk nu har benyttet.

### Annoncering af én ny lægekapacitet i Brande og én ny lægekapacitet i Tarm

Efter endt annoncering 7. november 2022 har Region Midtjylland ikke modtaget bud på de annoncerede nye lægekapacitet uden tilknyttede patienter. Interesserede læger vil frem til 31. oktober 2023 have mulighed for at købe disse lægekapaciteter. Overtagelse kan ske efter en drøftelse med regionen om opstartstidspunktet.

### Annoncering af én ny lægekapacitet i Hinnerup

Efter endt annoncering 9. januar 2023 har Region Midtjylland ikke modtaget bud på den annoncerede nye lægekapacitet uden tilknyttede patienter. Interesserede læger vil frem til 31. december 2023 have mulighed for at købe denne lægekapacitet. Overtagelse kan ske efter en drøftelse med regionen om opstartstidspunktet.

### Oprettelse af udbudsklinik i Lemvig

Efter meddelelse om ophør fra sololæge Thorkild S. Sørensen har administrationen søgt efter en praktiserende læge, der ville overtage driften af lægepraksis med én kapacitet og 1.323 tilmeldte på almindelige overenskomstmæssige vilkår. Sideløbende har praksisdriften af én læge-kapacitet været i offentligt udbud.

Efter endt annoncering havde Region Midtjylland ikke modtaget bud fra praktiserende læger. I det offentlige udbud havde to leverandører afgivet tilbud på praksisdriften. MedAssist ApS har vundet udbuddet, og der er underskrevet kontrakt med leverandøren.

Den nye udbudskliniklægeløsning starter op pr. 1. maj 2023 og skal drives i 3 år med mulighed for en 1-årig forlængelse.

### Oprettelse af udbudsklinik i Horsens

Efter ophør fra Læge Erik V. Næser, med 1.476 tilmeldte har administrationen søgt efter praktiserende læger, der ville overtage driften af lægepraksis. Der blev samlet annonceret 2 lægekapaciteter på almindelige overenskomstmæssige vilkår.

Region Midtjylland modtog 1 bud på annonceringen fra Almen Lægeklinik Horsens. På baggrund af ansøgningen og en opfølgende samtale, vurderede administrationen, at ansøgeren ikke i tilstrækkelig grad kunne godtgøre, at der

ville blive sikret kontinuitet i lægebemandingen for de patienter, som annonceringen berører. Administrationen besluttede derfor, i henhold til de oplyste rammer for annonceringen, at forkaste alle bud givet på annonceringen.

I det offentlige udbud havde én leverandør afgivet tilbud på praksisdriften. MedAssist Aps har vundet udbuddet, og der er underskrevet kontrakt med leverandøren. Den nye udbudsklinik starter op pr. 1. marts 2023, og skal drives i 3 år med mulighed for en 1-årig forlængelse.

#### **Afgivelse af én lægekapacitet i Horsens**

Administrationen har fået bekræftet afgivelse af én lægekapacitet fra en kompagniskabspraksis i Horsens by, med 4.916 patienter tilmeldt. Den ophørende læge har ikke kunnet afhænde sin praksisandel, og ophører derfor pr. 1. april 2023. Praksis vil således gå fra at være et 3-mands kompagniskab til et 2-mands kompagniskab med op til 3.200 patienter tilmeldt.

Udbudsklinikken med 2 lægekapaciteter, som starter i Horsens pr. 1. marts 2023, vil kunne modtage patienterne fra afgivelsen af lægekapacitet pr. 1. april 2023.

#### **Afgivelse af kapacitet i Horsens**

Administrationen har fået bekræftet afgivelse af én lægekapacitet fra en kompagniskabspraksis i Horsens by, med 6.991 patienter tilmeldt. Praksis ønsker at nedskalere fra at være et 4 mands kompagniskab til et 3 mandskompagniskab.

Afgivelsen af lægekapacitet vil have virkning fra 1. juli 2023. Praksis ønsker ikke at afgive patienter i forbindelse med afgivelse af lægekapaciteten. Der foretages derfor ikke en annoncering i forbindelse med afgivelse af lægekapaciteten.

#### **Beslutning om fordeling af patienter i Lem som følge af praksisophør**

Praktiserende læge Aase Andersen i Lem, Spøttrup har meddelt ophør pr. 1. april 2023. Praksis har én lægekapacitet og 1.072 tilmeldte patienter. Administrationen har derfor annonceret efter en ny praktiserende læge til lægedækningsområde Spøttrup, og sideløbende udbudt praksisdriften i et offentligt udbud.

Efter endt annoncering 9. januar 2023 havde Region Midtjylland ikke modtaget bud på den annoncerede lægekapacitet med tilknyttede patienter. Der blev ligeledes ikke modtaget tilbud i det offentlige udbud af praksisdriften.

Lægehuset i Roslev	7870	Roslev	10	19,9 km
Adelgade Lægeklinik (MedAssist)	7800	Skive	1625	16,4 km
Balling Lægeklinik	7860	Spøttrup	190	8,5 km
Lægehuset	7830	Vinderup	1826	17,3 km
Ekstrakapacitet i alt			3651	

Af tabellen fremgår det, at der er en ekstrakapacitet på i alt 3.651 i nærområdet. Patienterne fordeles derfor til omkringliggende åbne praksis, da driften af et alternativt tilbud vanskeligt kan leveres som følge af det lave patienttal. Da 3/4 af de åbne praksis ligger mere en 15 km fra Lem, Spøttrup, betyder det, at op til 900 patienter vil blive tilmeldt en lægeklinik, som ligger mellem 15 og 25 km. væk fra deres bopæl.

Administrationen har efterfølgende afsøgt mulighederne for etablering af et supplerende lægetilbud, såsom en satellitklinik i Lem. Udgiften til en supplerende løsning vurderes dog at blive uforholdsmæssigt høj ift. til antallet af patienter, som forventes at benytte tilbuddet.

Administrationen har været i kontakt med Skive Kommune. Kommunen har forståelse for problemstillingen og at patienterne fordeles til de øvrige praksis i området, uden etablering af et supplerende tilbud. Såfremt der efterfølgende opstår store u hensigtsmæssigheder vil kommunen kontakte regionen.

#### **Udvidelse af lægekapacitet**

For at imødekomme den fortsatte tilflytning til regionen, er der igangsat annoncering af 4 nye lægekapaciteter uden tilknyttede patienter til opstart 1. september eller senere. Annoncering foretages i følgende lægedækningsområder:

Silkeborg	1	1. september 2023
Aarhus C	1	1. september 2023
Aarhus N	1	1. september 2023
Randers (C og N, SV og SØ)	1	1. oktober 2023
Herning, Sunds eller Vibjerg	2	1. januar 2024

Annonceringen i Herning er et genopslag. For at øge potentialet for modtagelse af bud, er annonceringen udvidet med yderligere én lægekapacitet og områderne Sunds og Vibjerg er tilføjet som mulige områder for placering af praksis.

#### **Forlængelse af ledig lægekapacitet, Brædstrup Lægehus**

Brædstrup Lægehus har fået forlænget fristen til at besætte en ledig lægekapacitet til den 1. januar 2024.

#### **Forlængelse af ledig lægekapacitet, Ringkøbing Lægehus**

Ringkøbing Lægehus har fået forlænget fristen til at besætte en ledig lægekapacitet til den 1. januar 2024.

#### **Forlængelse af fristen til at etablere delepraksis, Ebeltoft Lægehus**

Ebeltoft Lægehus har fået forlænget fristen til at etablere delepraksis til den 1. februar 2024.

## **Beslutning**

Taget til efterretning

PLO-Midtjylland opfordrede i øvrigt regionen til større gennemsigtighed behandling af bud på de annonceringer, der løber uden udløbsdato.

## Punkt 8: Beregning af praksisomkostningshonorar

1-10-72-10-22

### Resume

På baggrund af en henvendelse fra en praksis rejses sag om beregning og udbetaling af praksisomkostningshonorar til almen praksis. Praksis ønsker praksisomkostningshonoraret beregnet og udbetalt for alle lægekapaciteter, som er tilknyttet praksis. Praksisomkostningshonoraret udbetales alene for besatte lægekapaciteter.

Ordlyden i bestemmelsen om praksisomkostningshonoraret er ændret i Overenskomst om almen praksis gældende fra 1. januar 2018.

### Administrationen indstiller,

at sagen videresendes til Landssamarbejdsudvalget som principiel og med henblik på stillingtagen til, om praksisomkostningshonoraret skal udbetales pr. lægekapacitet eller pr. besat lægekapacitet (læge).

at Landssamarbejdsudvalget anmodes om at tage stilling til, hvorvidt der skal foretages regulering og fra hvilket tidspunkt.

### Sagsfremstilling

På baggrund af en henvendelse fra en praksis rejses sag om beregning af praksisomkostningshonoraret. Praksis ønsker praksisomkostningshonoraret beregnet og udbetalt for alle lægekapaciteter, som er tilknyttet praksis. Ordlyden i bestemmelsen om praksisomkostningshonorar er ændret i Overenskomst om almen praksis gældende fra 1. januar 2018.

I Region Midtjylland udbetales praksisomkostningshonoraret på baggrund af antallet af besatte lægekapaciteter, som er tilknyttet praksis. Ved besatte lægekapaciteter forstås, at der er registreret en læge, der har nedsat sig efter overenskomstens § 8, eller en ansat læge efter overenskomstens § 24.

### Regelgrundlag

Af Overenskomst om almen praksis gældende fra september 2014 § 49 fremgår det, at praksisomkostningshonorar **pr. læge** årligt udgør kr. 15.982,99.

Af Overenskomst om almen praksis gældende fra januar 2018 § 49 og OK22 § 57 fremgår det, at praksisomkostningshonoraret **pr. lægekapacitet** årligt udgør hhv. kr. 16.709,32 og kr. 17.856.

### Vurdering

Administrationen har undersøgt, hvad praksisomkostningshonoraret udbetales for, men det har ikke været muligt at opnå klarhed herom. Administrationen har dog konstateret at praksisomkostningshonoraret fremgår af Landsoverenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Praktiserende Lægers Organisation af 3. juni 1991. Heraf fremgår ikke, hvilke udgifter praksisomkostningshonoraret skal dække. Det skal bemærkes, at det af samme overenskomst fremgår, at praksis modtog et særskilt honorar for eventuel edb afregning.

Administrationen har forespurgt Danske Regioner, om ændringen i overenskomstens ordlyd har haft betydning for beregningen og udbetalingen af praksisomkostningshonoraret. Danske Regioner har har givet udtryk for at deres umiddelbare vurdering er, at der skal afregnes i tråd med praksis før 1. januar 2018, idet der ikke er indgået en aftale om at ændre bestemmelsens indhold.

I Region Midtjylland udbetales praksisomkostningshonoraret fortsat pr. besat lægekapacitet.

Antallet af ledige lægekapaciteter i Region Midtjylland var i juni 2022 på 28 og aktuelt er der 25 ledige lægekapaciteter. Det lille fald i antal ledige lægekapaciteter kan skyldes, at nogle praksis ikke får tilladelse til at forlænge fristen for at besætte en ledig lægekapacitet idet det af gældende overenskomst fremgår, at regionen alene kan forlænge fristen, hvis praksis er beliggende i et område, hvor der generelt er rekrutteringsudfordringer.

I 2022 udgjorde praksisomkostningshonoraret for én lægekapacitet i 12 måneder 17.856 kr.

### Indstilling

Da resultatet af sagen bør være ensartet for alle lægepraksis, indstilles det, at sagen videresendes til Landssamarbejdsudvalget som principiel og med henblik på stillingtagen til, om praksisomkostningshonoraret skal udbetales pr. lægekapacitet eller pr. besat lægekapacitet (læge). Landssamarbejdsudvalget anmodes samtidig om at tage stilling til, hvorvidt der skal foretages regulering og fra hvilket tidspunkt.

### Beslutning

Udvalget besluttede at sende en fælles henvendelse til de centrale parter med henblik på afklaring af, hvordan og på hvilket grundlag praksisomkostningshonoraret beregnes og udbetales.  
Der udarbejdes udkast til henvendelse, som godkendes ved formandsbeslutning.

## **Punkt 9: Resultat af sag om ydelse 4484**

1-27-438-20

### **Resume**

Administrationen har opgjort resultatet af sagen om anvendelse af ydelse 4484 (svarafgivelse på e-mail til patienter [testet i samfundssporet] med negativt prøvesvar, hvor det er fagligt indiceret).

I det følgende gives orientering om resultatet.

### **Administrationen indstiller,**

at samarbejdsudvalget tager resultatet til orientering

### **Sagsfremstilling**

Administrationen har opgjort resultatet af sagen om anvendelse af ydelse 4484 (svarafgivelse på e-mail til patienter [testet i samfundssporet] med negativt prøvesvar, hvor det er fagligt indiceret). Ca. 170 af regionens lægepraksis indsendte i perioden juni 2020 til marts 2021 regninger ind med ydelse 4484.

Grundet en massiv vækst i anvendelsen af ydelsen, tilbageholdt regionen en del af ydelserne vedrørende september 2019.

Efterfølgende indledte alle regioner tilbagebetalingssager mod adskillige læger ud fra en antagelse om, at mange regningskrav ikke var i overensstemmelse med aftalen.

Nogle praksis valgte at tilbagebetale, mens en del praksis klagede til samarbejdsudvalget.

I maj 2022 indgik Landssamarbejdsudvalget aftale om et acceptabelt niveau for brugen af ydelse 4484. Dette niveau blev lagt til grund for de klagesager, som samarbejdsudvalget havde behandlet.

Samlet set er der i den periode aftalen om ydelse 4484 var aktiv, indsendt ydelser for ca. 4,8 mio. kr.

Heraf er ca. 2,7 mio. kr. udbetalt.

Det svarer til en samlet tilbagebetaling i regionen på ca. 2,1 mio. kr.

### **Beslutning**

Taget til orientering

## **Punkt 10: Evaluering af samarbejde med Skanderborg Kommune**

1-01-72-7-22

### **Resume**

Se bilag

### **Beslutning**

Taget til orientering.