

REFERAT Praksisplanudvalg d. 10-12-2020

Mødedato Torsdag d. 10. december 2020 kl. 14:00

Mødested Regionshuset Viborg, Mødelokale F 1

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland.....	4
Afrapportering på lægedækningshøring 2020.....	7
Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse.....	9
Status på forbrug og aftale - Forsøgsordning med kommunikation med kommunale akutfunktioner..	11
Status for covid-19 samarbejdet.....	12
Status på implementering af lænderyg forløbsprogram og implementeringsplan.....	13
Orientering om sommerferiepraktik i almen praksis.....	15
Oversigt over emner til kommende møder i PPU.....	17
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-35-17

Sagsfremstilling

Fra kommunerne:

Borgmester Hans Østergaard, Ringkøbing-Skjern Kommune

Viceborgmester Frank Heidemann, Ikast-Brande Kommune

Byrådsmedlem Mette Nielsen, Viborg Kommune

Viceborgmester Benny Hammer, Norddjurs Kommune

Byrådsmedlem Jens Kristian Hedegaard, Holstebro Kommune

Direktør Anette Ørbæk Andersen, Ringkøbing-Skjern Kommune

Direktør Karen Heebøll, Ikast-Brande Kommune

Direktør Mette Andreassen, Viborg Kommune

Direktør Lone Becker Kjaergaard, Holstebro Kommune

Konsulent Jonna Holm Pedersen, KKR-sekretariatet

Teamleder Maria Eeg, Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland

Fra PLO Midtjylland:

Formand Henrik Idriss Kise

Næstformand Bruno Meldgaard Jensen

Bestyrelsesmedlem Jakob Ravn

Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

Fra Region Midtjylland:

Regionsrådsmedlem Else Kayser Nielsen (formand)

Regionsrådsmedlem Birgit Marie Christensen

Regionsrådsmedlem Finn Thranum (næstformand)

Vicedirektør Rikke Skou Jensen, Sundhedsplanlægning

Kontorchef Anne Birgitte Jæger, Koncern Økonomi

Kontorchef Dorthe Klith, Sundhedsplanlægning

Kontorchef Birgitte Haahr, Koncern Kvalitet

AC fuldmægtig Moana Hjarnø Nielsen, Sundhedsplanlægning (referent)

Beslutning

Afbud til mødet: Hans Østergaard, Benny Hammer, Anette Ørbæk Andersen, Mette Andreassen og Rikke Skou Jensen.

Punkt 2: Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland

1-30-72-31-19

Resume

Regionsrådet har besluttet at udarbejde en strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland, hvor rammesætningen er Sundheds- og hospitalsplanen samt Sundhedsaftalen. Praksisplanudvalget får med nærværende sag mulighed for at komme med input og bud på fremtidens sundheds- og psykiatrhuse, som kan indgå i det videre arbejde med udarbejdelsen af strategien.

Administrationen indstiller,

at Praksisplanudvalget drøfter input og bud på, hvordan fremtidens sundheds- og psykiatrhuse kan se ud med henblik på, at disse idéer kan indgå i det videre arbejde med udarbejdelse af Strategi for sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland

Sagsfremstilling

Punktet indledes med et oplæg ved Kontorchef Dorthe Klith.

Det indgår i Region Midtjyllands budgetforlig 2021, at der skal udarbejdes en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland, der skal sætte pejlemærkerne for den fremtidige udvikling af sundhedshusene. Rammen for det nære sundhedsvæsen, herunder sundhedshuse, er Region Midtjyllands Sundheds- og hospitalsplan samt Sundhedsaftalen.

Der er desuden i budgetforlig 2021 afsat 10 mio. kr. til anlæg i 2021 samt 4 mio. kr. årligt til drift (varige midler) til sundhedshuse.

Praksisplanudvalget har mulighed for at komme med input og bud på, hvordan fremtidens sundheds- og psykiatrhuse kan se ud, hvis borgerne i endnu højere grad skal opleve nærhed, kvalitet, sammenhæng og lighed samtidigt med, at der tages hensyn til økonomi og kvalitet. Input fra udvalget vil indgå i den videre udarbejdelse af strategien.

Rammen for strategien for sundhedshuse - Sundheds- og hospitalsplanen samt Sundhedsaftalen

Rammen for strategien for sundhedshuse er Sundheds- og hospitalsplanen. Strategien skal bidrage til at realisere visionen i Sundheds- og hospitalsplanen om, at Region Midtjylland vil stå i spidsen for et venligt og imødekomende sundhedsvæsen, der leverer sammenhængende og koordineret somatisk og psykiatrisk behandling og pleje af høj kvalitet, som borgeren kan føle sig tryk ved, og som understøtter geografisk og social lighed i sundhed.

Strategien tager afsæt i pejlemærker fra Sundheds- og hospitalsplanen, om at udviklingen af sundheds- og psykiatrhuse skal ske:

- I et tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere.
- Med afsæt i den lokale befolknings behov og afstand til hospital.
- Med fokus på at styrke sundheden og forebygge sygdomme.
- Med fokus på en helhedsorienteret tilgang til patientens pleje og helbredelse.

Strategien vil endvidere bygge på de fire visioner i Sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland, kommunerne og almen praksis:

- Mere lighed i sundhed – socialt og geografisk
- På borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere sundhed for pengene.

Sundhedshuse er en del af en samlet indsats i det nære sundhedsvæsen. Strategien skal derfor også ses i det lys og er dermed et delelement af de indsatser, som regionen bidrager med til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Der findes i dag mange typer af sundhedshuse – både offentlige og private. Den regionale strategi vil specifikt omhandle de sundheds- og psykiatrhuse, som Region Midtjylland ejer eller delvist ejer i fællesskab med en kommune.

Borgerne kan i dag modtage sundhedsydelse på hospitaler, i det nære, og i eget hjem. I forbindelse med udarbejdelse af strategien for sundhedshuse arbejdes der med et kontinuum, hvor der på den ene side findes sundhedsydelse, som stiller krav til, at de varetages på hospitalet (fx højtspecialiserede funktioner, funktioner der kræver specielt udstyr mv.) og på den anden side findes sundhedsydelse, som kan varetages i borgerens eget hjem (telemedicinske kontroller, udgående funktioner mv.). Der er også ydelser, som ikke nødvendigvis skal varetages på hospitalet, men som samtidig heller ikke kan foregå i borgerens eget hjem – det er i dette spektrum, at sundhedshusene kan adressere et behov i forhold til sundhedsydelse, som kan være nærmere borgeren.

Strategi

Som et oplæg for en politisk drøftelse og input til den regionale strategi om sundheds- og psykiatrhuse, kan der tages afsæt i følgende spørgsmål:

- Hvordan vil fremtidens sundheds- og psykiatrhuse se ud, hvis borgerne i endnu højere grad skal opleve nærhed, kvalitet, sammenhæng og lighed?
- Hvad får borgerne adgang til og hvor?
- Hvor kan samarbejdet styrkes ift. den nære sundhed, herunder med hvem og om hvad?

Inddragelse i forhold til strategi for sundhedshuse

Der blev afholdt en workshop om nære sundhedstilbud og strategi for sundhedshuse 4. november 2020. Formålet med workshoppen var at undersøge et sundhedsfagligt perspektiv på hvilke muligheder, der er for at styrke den nære sundhed, hvor der bl.a. sættes fokus på sundhedshuse og psykiatrhuse. På workshoppen var inviteret fagpersoner fra hospitalerne, styregruppen, almen praksis, kommunale repræsentanter samt regionsrådsmedlemmer fra Udvalg for nære sundhedstilbud. Drøftelserne fra workshoppen tages med i udarbejdelsen af strategien. Endvidere er der indhentet administrative input fra Sundhedsstyregruppen.

Følgende er nogle af de overordnede faglige perspektiver, der blev udfoldet på workshoppen i forhold til, hvad der bør være fokus på i sundhedshuse og den fremtidige udvikling:

- Balance mellem nærhed og kvalitet.
- Der skal være plads til differentierede sundhedshuse, som er baseret på de lokale behov og muligheder i området.
- Fokus på det samlede forløb for borgeren - fx i forbindelse med træning/rehabilitering før/efter operation (specialistrådgivning og kompetenceudvikling) eller sammedagsforløb, hvor borgeren har flere besøg/tider i sundhedshuset i forskellige sektorer.
- Fokus på sammenhæng særligt for sårbare patientgrupper.
- Benytte de eksisterende muligheder i sundhedshusene - fx erfaringer fra Regionshospitalet Randers med akutklinikken i Grenaa Sundhedshus, hvor der enkelte dage foretages håndkirurgi.
- Digitale løsninger.

Videre proces

Der er nedsat en regional styregruppe, der har til opgave at udarbejde et forslag til en strategi for sundhedshuse i Region Midtjylland. Forslaget behandles af regionsrådet på møde i januar 2021.

Når der foreligger et færdigt udkast til strategien, er processen som følger:

- Januar 2021: Høringsudkast behandles i regionsrådet med henblik på at sende udkastet i høring hos relevante samarbejdspartner.
- Februar-marts 2021: Høringsperiode, herunder høring i kommuner og PLO-M.
- April 2021: Strategien tilrettes.
- Maj 2021: Politisk godkendelse af strategien.

Beslutning

Praksisplanudvalgets input:

- Positivt, at det nu er mere indkredset, hvad vi gerne vil lave i sundhedshusene.
- Se på, hvilke regionale funktioner, som kan bredes ud i sundhedshusene.
- Sikre nogenlunde lige tilgængelighed for borgerne. Hvad skal befolkningsgrundlaget være?, hvor skal de placeres (fx tidl. sygehuse el. andet)?
- Afstand fra patient til sundhedshus. Opmærksomhed på ikke at centralisere og samle, så det giver større afstand for patienterne.
- Opmærksomhed på, at navnet sundhedshus efterhånden anvendes bredt. Overvej at kalde det noget andet eller mere.
- Vi har efterhånden gode erfaringer, som er vigtige at få tænkt med ind. Hør til erfaringerne i de eksisterende sundhedshuse med henblik på en evaluering inden der lægges en ny strategi.
- Kommunerne er forskellige og det betyder også, at sundhedshusene vil være forskellige. Det er vigtigt at finde ud af, hvad der er brug for lokalt. Men uanset dette er det vigtigt, at kvalitetstilbuddet er ens.

- Samarbejdet på tværs er vigtigt. Have øje for, hvordan der skabes fællesskab. Der blev i den sammenhæng nævnt et eksempel, hvor et sundhedshus havde lavet en fælles kantine, hvor det uformelle møde i kantinen skabte fællesskab.
- Når praksis lukker fra kl. 16 indlægges patienterne, når der er behov for lægehjælp. De steder, hvor der nu lægges op til et sundhedshus med et kortidsafsnit/kortidspladser giver mulighed for observation frem for en indlæggelse (kan blive unødvendig). Bemærkning om, at det mht. korttidspladser kan være en udfordring at sikre det lægefaglige ansvar.
- Drøftelse af, at den nævnte økonomi (opstart) ikke er tilstrækkelig på den lange bane.

Praksisplanudvalgets input til det videre arbejde med udarbejdelse af Strategi for Sundheds- og psykiatrhuse i Region Midtjylland blev videreformidlet umiddelbart efter mødet aht. den videre proces.

Punkt 3: Afrapportering på lægedækningshøring 2020

1-35-72-17-18

Resume

Resultatet af lægedækningshøring 2020 viser, at der er plads til yderligere 77.803 sikrede borgere hos de praktiserende læger i Region Midtjylland. Dette svarer til 5,9 % ekstra sikrede i almen praksis. Region Midtjylland har således overordnet set tilstrækkelig udnyttet behandlingskapacitet hos de eksisterende praktiserende læger. Det kan yderligere konkluderes, at den laveste udnyttede behandlingskapacitet findes i Odder og Samsø kommuner.

Administrationen indstiller,

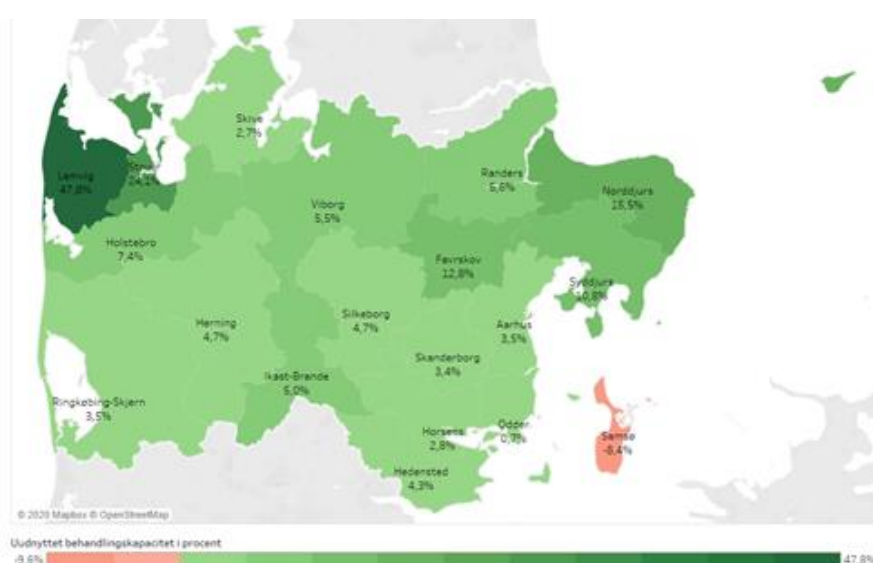
at PPU tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland skal jævnfør overenskomst om almen praksis foretage en årlig lægedækningshøring blandt regionens praktiserende læger inden den 1. oktober. Formålet med lægedækningshøringen er at synliggøre en eventuel udnyttet behandlingskapacitet og sikre, at antallet af lægekapaciteter i regionen er tilstrækkelig til, at alle regionens gruppe 1-sikrede borgere kan tilmeldes en alment praktiserende læge.

Den udnyttede behandlingskapacitet suppleres i Region Midtjylland af en opgørelse, hvor lægens eventuelle ønske om et lavere eller højere patienttal, end det der er bestemt i overenskomsten om almen praksis, indregnes.

Resultatet af lægedækningshøringen 2020 viser, at der i Region Midtjylland er en udnyttet behandlingskapacitet på 77.803 sikrede (5,9 %). Praksis ønsker dog 39.691 yderligere sikrede i praksis, hvilket svarer til 3,0 %. Den laveste udnyttede behandlingskapacitet findes i Odder og Samsø kommuner. Som det ses af nedenstående kort er den udnyttede behandlingskapacitet negativ i Samsø kommune, hvilket betyder, at der er flere sikrede end lægekapaciteterne i kommunen er overenskomstmæssigt forpligtet til at varetage.



Lægedækningshøringen blev gennemført fra den 21. september til 27. oktober 2020. I alt fik 348 af regionens 357 praksis pr. 1. september 2020 tilsendt det digitale spørgeskema. De resterende lægepraksis er Region Midtjyllands 7 udbudsklinikker i henholdsvis Bøvlingbjerg, Holstebro, Lemvig, Roslev, Struer og Thyholm og 2 regionsklinikker i henholdsvis Lemvig og Skanderborg. Ud af de 348 praksis gennemførte 324 praksis helt eller delvist spørgeskemaet, hvilket resulterer i en svarprocent på 93,1 %.

Beslutning

Koncernøkonomi orienterede om resultatet af Lægedækningshøringen. Resultaterne fra lægedækningshøringen vil i den kommende proces indgå i forhold til at udpege lægedækningstruede områder. Der er ansat to læger til at kigge på forbedringen af lægedækningsituationen, hvor resultaterne fra lægedækningshøringen også vil indgå.

PLO-M er inviteret til at lave en fælles pressemeddelelse. Der var en drøftelse af vinklingen af pressemeddelelsen. Der er efter mødet udsendt en fælles pressemeddelelse.

PLO-M bemærkede, at opgørelsesmetoden kan medvirke til, at der enkelte steder er nogle uhensigtsmæssigheder og derfor vigtigt også at koble Lægedækningshøringen med en håndholdt gennemgang af områderne.

Praksisplanudvalget tog afrapportering på lægedækningshøring 2020 til efterretning.

Bilag

Lægedækningshøringen 2020

Punkt 4: Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

1-30-72-59-19

Administrationen indstiller,

at Praksisplanudvalget godkender 'Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse'

Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen beskriver rammen for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb.

Aftalen er en samarbejdsaftale under sundhedsaftalen og bygger videre på det gode samarbejde og de gode erfaringer om indlæggelse og udskrivelse, som der allerede er i den midtjyske region. Aftalen tager udgangspunkt i en værdibaseret tilgang og i sundhedsaftalens fire overordnede visioner.

Baggrunden for aftalen er, at de eksisterende aftaler om indlæggelse og udskrivelse længe har kaldt på behov for revidering med henblik på, at være i tråd med sundhedsaftalens visioner, samt en værdibaseret tilgang.

Samarbejdsaftalen indeholder tre delelementer:

- Seks principper for samarbejdet ml kommuner, hospitaler og almen praksis om den gode indlæggelse og udskrivelse
- Flowchart, som et redskab i kommunikation og samarbejde vedr. det gode indlæggelses- og udskrivelsesforløb på tværs af sektorer
- Implementeringsovervejelser og opfølgning på aftalen

Principper for samarbejdet om den gode indlæggelse og udskrivelse

Seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om den gode indlæggelse og udskrivelse udgør omdrejningspunktet i samarbejdsaftalen

De seks samarbejdsprincipper er:

- *Inddragelse af borgeren og de pårørende*

Princippet indebærer, at borgeren og de pårørende i størst muligt omfang inddrages i indlæggelses- og udskrivelsesforløbet, så borgeren oplever at blive inddraget og at have mulighed for at tage aktiv del i eget forløb.

- *Et fælles ansvar at sikre det gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for borgeren*

Essensen i samarbejdsprincippet er, at kommune, hospital og almen praksis skal se borgerforløbet i sin helhed. Det er en fælles opgave, som alle bidrager til, og som kræver, at de forskellige bidrag afstemmes med hinanden.

- *Den gode udskrivelse starter ved indlæggelsen*

Princippet indebærer et velkoordineret indlæggelsesforløb, hvor relevant viden deles mellem parterne og hvor forberedelse af og dialog om udskrivelsen påbegyndes allerede ved indlæggelsen.

- *Videndeling og realistiske oplysninger*

Dette samarbejdsprincip omhandler, at kommune, hospital og almen praksis har øje for at 'spille' hinanden gode med opdaterede tidstro oplysninger, tilgængelighed ift. en dialog, fokus på hurtige men realistiske oplysninger fra hospital til kommune forud for en udskrivelse samt epikrise til almen praksis.

- *Relationsdannelse, gensidig tillid og dialog*

Princippet omhandler prioritering af relationsdannelse og kendskabet til hinanden, som et middel til at sikre høj kvalitet i samarbejdet på tværs – og dermed gode sammenhængende borgerforløb.

- *Fælles forberedelsestid*

Forberedelse er afgørende, da kommunen og hospitalet både sammen og hver især har behov for at kunne forberede indlæggelses- og udskrivelsesforløb, så de bliver gode for borgerne.

Den værdibaserede tilgang med afsæt i samarbejdsprincipper er en væsentlig ændring i forhold til de eksisterende aftaler om indlæggelse og udskrivelse. Det forventes at give mere fleksible rammer for samarbejdet og dermed bedre muligheder for at skabe sammenhængende forløb for borgerne.

En omsætning af samarbejdsprincipperne forudsætter et tillidsfuldt og respektfuldt samarbejde på tværs af kommune, hospital og almen praksis. Samtidig forudsætter en værdibaseret tilgang en høj grad af ledelsesfokus på det enkelte hospital og i den enkelte kommune.

Implementeringen og opfølgning

Der lægges op til, at aftalen implementeres i klyngerne. Klyngerne påbegynder implementeringen fra ikrafttrædelse 1. april 2021. Aftalens første år er et implementeringsår.

Der er nedsat en implementerings- og opfølgingsgruppe, som har til opgave at understøtte implementeringen i klyngerne. Gruppen udarbejder en kommunikationspakke med implementeringsunderstøttende redskaber til brug for frontpersonale såvel som ledelsesniveau. Kommunikationspakken vil være tilgængelige for klyngerne inden implementeringsstart.

Sundhedskoordinationsudvalget følger op på samarbejdsaftalen efter første år.

Godkendelsesproces for samarbejdsaftalen

Tidspunkt	Udvalg/forum	Aktivitet
20. november 2020	Sundhedsstyregruppen	Godkendelse
9. december 2020	Sundhedskoordinationsudvalget	Godkendelse
9. december 2020	Patientinddragelsesudvalget	Orientering
10. december 2020	Praksisplanudvalget	Godkendelse
Januar – marts 2021	Region og kommuner	Godkendelse
1. april 2021	Kommuner, hospitaler, almen praksis	Ikrafttrædelse – implementering påbegyndes
2021	Klyngerne	Udmøntning af samarbejdsaftalen i klyngerne
Marts 2022	Klyngerne	Læringsseminar
Medio/ultimo 2022	Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget	Opfølgning og evt. justering i aftalen

Beslutning

Sundhedsplanlægning orienterede nærmere om samarbejdsaftalen.

Baggrunden for aftalen er et behov for revidering af de eksisterende aftaler om indlæggelse og udskrivelse mhp. at være i tråd med sundhedsaftalens visioner, samt en værdibaseret tilgang. Skal også ses i forhold til seneste års udvikling - ambition om at sikre gode forløb for borgerne. Står nu overfor en stor implementeringsopgave.

Samarbejdsaftalen blev godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 9. december 2020.

Praksisplanudvalget bemærkede, at samarbejdsaftalen vurderes at have et stort potentiale i takt med at man lykkes med de 6 samarbejdsprincipper.

Praksisplanudvalget godkendte 'Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse'.

Bilag

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

Punkt 5: Status på forbrug og aftale - Forsøgsordning med kommunikation med kommunale akutfunktioner

1-01-72-35-17

Administrationen indstiller,

at PPU tager status om forbrug til efterretning

at PPU drøfter forslag om midlertidig videreførelse af forsøgsordningen.

Sagsfremstilling

PLO-Midtjylland, Region Midtjylland og regionens 19 kommuner har pr. 1. september 2019 indgået lokalaf tale om en forsøgsordning med honorering af praktiserende læger, for kommunikation og rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner.

Aftalen er indgået i Praksisplanudvalget i Region Midtjylland, som en underliggende aftale mellem region, PLO-Midtjylland og kommuner. Aftalen udløber pr. 31. december 2020 med udgangen af den nuværende overenskomst.

Status på forbrug

Der er aftalt et årligt budget til forsøgsordning om honorering af de praktiserende lægers kommunikation med kommunale akutfunktioner på 3,0 mio. kr.

Koncernøkonomi har opgjort honoreringsaftalens forbrug for perioden 1. september 2019 -31 december 2019 samt 1-3 kvartal 2020 fordelt på kommuner i vedlagte bilag. Status efter 13 måneder er, at ydelsen er honoreret 10.494 gange, og der er udbetalt knap 1,7 mio. kr.

Ophør af aftale/evt. videreførelse

Aftalen udløber pr. 31. december 2020 med udgangen af den nuværende overenskomst. Det forventes ikke, at en ny overenskomst er på plads til årsskiftet og det er ukendt, hvornår den kommer på plads. Region Midtjylland, PLO-Midtjylland og de midtjyske Kommuner (godkendt i 16 af 19 kommuner, de sidste svar medbringes til mødet) foreslår, at aftalen midlertidigt videreføres til der kommer en ny overenskomst eller med udgangen af 1. kvartal 2021, hvor der foreligger en evaluering af aftalen. Herefter tages aftalen op til fornyet overvejelse.

Såfremt aftalen skal ophøre med udgangen af året skal der aftales nærmere for udmelding til de praktiserende læger om, at der lukkes for afregning af ydelsen samt orientering til kommunerne om at aftalen ophører.

Beslutning

Praksisplanudvalget tog status om forbrug til efterretning.

Praksisplanudvalget besluttede, at aftalen midlertidigt videreføres til der kommer en ny overenskomst eller med udgangen af 1. kvartal 2021, hvor der foreligger en evaluering af aftalen. Herefter tages aftalen op til fornyet overvejelse.

Bilag

Kvartalsvis opfølgning på kommunale akutfunktioner.docx

Punkt 6: Status for covid-19 samarbejdet

1-01-72-35-17

Resume

På mødet gives en kort mundtlig status på Covid-19 samarbejdet fra region, kommuner og almen praksis.

Administrationen indstiller,

at PPU tager orienteringen om status på det tværsektorielle samarbejde ift. Covid-19 til efterretning.

Sagsfremstilling

Under Covid-19-epidemien i foråret 2020 har der været et tæt tværsektorielt samarbejde på administrativt og sundhedsfagligt niveau. Der er fortsat tværsektorielle opgaver relateret til Covid-19. På mødet gives en kort mundtlig status på Covid-19 samarbejdet fra region, kommuner og almen praksis.

Beslutning

Status på overordnet regionalt niveau:

- Over de sidste uger er der gennemført massetest i Holstebro og Ringkøbing-Skjern Kommuner med bistand fra Region Nordjylland.
- Der er fra uge 50 allokeret ekstra testkapacitet til regionens østlige del, hvor efterspørgslen pt. er stor. Der er etableret yderligere midlertidige teststeder i Aarhus, og der etableres yderligere et midlertidigt teststed i Skanderborg medio december.
- Regionen har nu syv testcentre beliggende i hhv. Horsens, Randers, Aarhus, Viborg, Silkeborg, Holstebro og Herning. Herudover har borgerne mulighed for at booke tid til test i én af regionens fem testsatellitter, beliggende i hhv. Grenaa, Skanderborg, Skive, Ringkøbing og Lemvig.
- Styrelsen for Forsyningssikkerhed har bedt regionerne øge kapaciteten i Samfundssporet. I Region Midtjylland modsvarer det 20.000 daglige tests mod nuværende 15.000 tests. Hertil kommer ca. 2.500 dgl. tests i Sundhedssporet.

Regionen oplever fortsat et godt samarbejde tværsektorielt. Nyligt har PPU også været gode og hurtige til at godkende videoaftaler. Står overfor vaccinationsopgaven, som bliver stor for alle.

PLO-M bemærkede det gode samarbejde i krisestaben. I forhold til de to videoaftaler, arbejdes der for at kommunerne kan komme i gang. Denne opblussen i smitten viser behovet.

Kommunerne oplever også overordnet, at det fungerer fint med det samarbejde, som er bygget op omkring COVID-19. De er aktuelt udfordrede af de seneste smittetal, som er steget voldsomt. En bekymring er, at medarbejderne i plejecentre mv. begynder at blive slidt og trætte. Tænker også det må omfatte læger og hospitalerne og derfor et fælles vigtigt opmærksomhedspunkt.

Punkt 7: Status på implementering af lænderyg forløbsprogram og implementeringsplan

1-30-72-47-13

Resume

Sundhedsstyregruppen godkendte den 25. september 2019 anbefalinger til en samlet implementeringsindsats på lænderyg-området, der tager udgangspunkt i forløbsprogrammets beskrivelser. Siden er der blevet arbejdet med anbefalingerne inden for de to spor *Information om og kendskab til tværsektorielle lænderyg-forløb* og *Standardiseret kommunikation mellem involverede aktører*. Denne sag præsenterer den nuværende status for de igangsatte initiativer.

Administrationen indstiller,

at PPU tager status for implementeringsindsatsen for Forløbsprogrammet for lænderygsmerter til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyregruppen godkendte den 25. september 2019 anbefalinger til en samlet implementeringsindsats på lænderyg-området, der tager udgangspunkt i forløbsprogrammets beskrivelser. Baggrunden for anbefalingerne er, at det ved en opdatering af Forløbsprogrammet for lænderygsmerter i 2017 blev påpeget en manglende implementering heraf. Derfor har anbefalingerne til formål at bidrage til en implementering af forløbsprogrammet og dermed udfolde potentialet for enstrengede og sammenhængende patientforløb på tværs af det samlede sundhedsvæsen og medvirke til en effektiv ressourceudnyttelse.

Der er siden september 2019 blevet arbejdet med anbefalingerne inden for de to spor *Information om og kendskab til tværsektorielle lænderyg-forløb* og *Standardiseret kommunikation mellem involverede aktører*. I denne sag gives der en status de igangsatte initiativer samt implementeringsplan.

Spor 1: Information om og kendskab til tværsektorielle lænderyg-forløb

Hjemmesiden Ondtiryggen.rm.dk

På baggrund af arbejdsgruppens anbefalinger, forløbsprogrammet og projektet Animation på Tværs er der udarbejdet indhold til en hjemmeside målrettet borgerer med lænderygsmerter. Hjemmesiden er under opbygning og forventes at være færdig primo 2021, hvor indhold fra Animation på Tværs må offentliggøres.

Hjemmesiden kommer til at indeholde oplysninger om rygsmerter, hvad borgerne selv kan gøre og de forløb, som borgerne kan opleve at gennemgå. Derudover opfordres borgere med rygsmerter til at forblive aktive og der henvises både til træningsvideoer fra patienthåndbogen og til app'en Træn smerten væk. Hensigten med hjemmesiden er derved at styrke borgernes egenmestringsevne, understøtte selvtræning og smertehåndtering samt give overblik over forløbet.

Praksiskonsulenter og RH Silkeborg har bidraget med det faglige indhold.

Pixiudgave af forløbsprogrammet

Der udarbejdes en pixiudgave af forløbsprogrammet målrettet almen praksis, hvor forløbet og opmærksomhedspunkter kort er skitseret. Derudover bliver der udarbejdet en pixiudgave målrettet borgeren, som almen praksis kan udlevere, når de er i kontakt med en borger, der oplever lænderygsmerter. Begge pixiudgaver er under udarbejdelse og forventes at blive færdige inden udgangen af 2020.

Spor 2: Standardiseret kommunikation mellem involverede aktører

Dynamiske henvisninger i forbindelse med henvisning til rygvisitationerne og billeddiagnostik

For at styrke kommunikationen mellem almen praksis og hospitalerne arbejdes der på en dynamisk henvisning med standard fraser ved henvisning af patienter til rygvisitationen og billeddiagnostik.

Derudover er der udarbejdet et udkast til standardfraser i epikrise teksten, som kan anvendes i kommunikationen mellem fysioterapeuter og almen praktiserende læger. Fraserne kan ligeledes anvendes af kiropraktorerne, i det omfang det findes relevant.

Korrespondancebrev mellem rygvisitationerne og almen praksis i Region Midtjylland

Der arbejdes på et forslag til, hvordan korrespondancebreve mellem rygvisitationerne og almen praksis kan anvendes i Region Midtjylland. Korrespondancebrevens formål er, at disse kan bruges til elektronisk

kommunikation af patienthenførbare, tekstbaserede forespørgsler og information mellem parterne i sundhedssektoren. I forbindelse med forløbsprogrammet kan korrespondancebrev bruges til second opinions mv.

Der bliver aftalt et møde med PLO-M om anvendelsen af dynamiske henvisninger.

Det sidste spor omhandlende særlig indsats vedr. sårbare patienter forventes igangsat i løbet af 1. kvartal 2021 og afventer hermed implementeringen af spor 1 og 2.

Implementeringsplan og kommunikationsplan

Implementeringen af indsatserne skal koordineres ift. idriftsættelsen af hjemmesiden og udsendelse af pixiudgaven af forløbsprogrammet. Implementeringen vil derfor først kunne påbegyndes primo 2021, hvor hjemmesiden forventes at blive klar til idriftsættelse. Nedenfor er et udkast for implementeringsplanen, herunder kommunikationsplan. Det skal bemærkes, at implementeringen kan blive forsinket, såfremt en aftale med almen praksis om dynamiske henvisninger og korrespondancebreve ikke bliver indgået inden udgangen af 2020.

Tidsplan for implementeringen

Tidspunkt	Implementering
Oktober 2020 - februar 2021	Hjemmesiden udarbejdes
November 2020 - januar 2021	Afklaring dynamiske henvisninger og korrespondance breve
Februar 2021	Hjemmesiden idriftsættes
Februar og marts 2021	Møder i de 5 klynger i Region Midtjylland med invitation til relevante aktører i primærsektoren: Oplysning om forløbsprogrammet og materialet, der er udarbejdet. Derudover kan praksiskonsulenterne fra fysioterapi og kiropraktik fortælle om udvidet lænderygundersøgelse og prolapspakkeforløb, da kendskabet til disse muligheder virker til at være begrænset i primærsektoren.
Marts 2021	Igangsættelse af spor 3 vedr. sårbare/udsatte borgere
September 2021	Audit på henvisninger ift. effekt af tiltagene samt monitorering i antallet af henvisninger til rygvisitationerne og billeddiagnostik.

Det overvejes at benytte nedenstående kanaler til kommunikation om hjemmesiden og pixiudgaven, herunder dynamiske henvisninger og korrespondancebreve. Den endelige kommunikationsplan bliver udarbejdet frem mod februar 2021:

- Pressemeldelse/nyhed på rm.dk
- LinkedIn, særligt målrettet primærsektoren
- Facebook, særligt målrettet borgene
- Informationsannonce til en række aviser, som regionen sender hver måned
- Infoskærme på hospitalerne, hos de praktiserende læger og borgerservice.
- Orientering til praksis.dk
- Kommunikation til kommunerne
- Evt. formulering med link til hjemmesiden i indkaldelsesbreve og til breve, som primærsektoren sender til borgerne.

Den endelige kommunikationsplan aftales nærmere med de relevante aktører i implementeringen, herunder Midtkraft og hospitalerne.

Beslutning

Sundhedsplanlægning orienterede kort om status for forløbsprogrammet for lænderygsmarter. Der er iværksat en række indsatser til at styrke implementeringen. Det omfatter bl.a. en pixiudgave målrettet almen praksis og en hjemmeside målrettet borgere med lænderygsmarter som forventes klar primo 2021.

Praksisplanudvalget tog status for implementeringsindsatsen for Forløbsprogrammet for lænderygsmarter til efterretning.

Punkt 8: Orientering om sommerferiepraktik i almen praksis

1-01-72-35-17

Resume

Region Midtjylland har i samarbejde med PLO-Midtjylland for første gang været tovholder for lønnet sommerferiepraktik, og der gives en orientering om den samlede evaluering af sommerferiepraktik 2020.

Administrationen indstiller,

at PPU tager orienteringen om sommerferiepraktik til efterretning.

Sagsfremstilling

Region Midtjylland har i samarbejde med PLO-Midtjylland for første gang været tovholder for lønnet sommerferiepraktik i almen praksis for 18 medicinstuderende. 17 praksisser fungerede som tutorpraksis for to ugers lønnet praktikophold i Region Midtjylland, fordelt med fokus på spredning ift. geografi og praksisform. Regionen modtog ialt 102 ansøgninger.

De studerende blev aflønnet for 30 timers ansættelse og praksis blev honoreret med 3.000 kr. Regionen har dækket udgifter til annoncering, og løn til medicinstuderende samt honorering af praksis er dækket af puljen fra Sundheds- og Ældreministeriet "En læge tæt på dig". Midlerne er også til rådighed i 2021 og der planlægges derfor sommerferiepraktik igen i 2021.

For at undersøge om initiativet har været en succes, er der udarbejdet evalueringer for henholdsvis de medicinstuderende og almen praksis. Evalueringen foregik via et online spørgeskema, som blev udsendt til hver studerende og hver klinik umiddelbart efter endt praktikforløb. Svarprocenten er således, at alle klinikker har besvaret evalueringen, mens 16 ud af 18 medicinstuderende har besvaret evalueringen (88,89 pct.).

Sammenfatning af evalueringerne: Medicinstuderende

- alle har haft en oplevelse af, at praktikforløbet har været givende (i høj eller nogen grad)
- alle er blevet taget godt imod og de fleste syntes, at arbejdsopgaverne har været relevante
- 94 pct. har svaret, at de har valgt praktikforløbet for at snuse til almen medicin som speciale
- 81 pct. har svaret, at klinikken gav dem indblik i livet som praktiserende læge
- 63 pct. har svaret at varigheden af praktikken har været passende. 37 pct. syntes at den var for kort.
- alle vil anbefale sommerferiepraktik til andre medicinstuderende

Praksis

- alle har haft en god oplevelse af praktikforløbene
- det praktiske har fungeret fint og informationen fra regionen har været tilfredsstillende
- en del klinikker har haft bopæl som en central karakteristika for valg af sommerferiepraktikant, bl.a. pga. kendskab til lokalområdet
- alle har oplevet de studerende som engagerede og motiverede, og de har været i stand til udføre relevante opgaver i klinikken
- alle har vurderet, at praktikken kan være med til at inspirere studerende til at vælge almen medicin som speciale
- 89% svarer ja til at tilbyde praktik i 2021 hvis det bliver muligt

Læringspunkter og overvejelser inden beslutning om eventuel gentagelse til næste år:

- Hvis økonomien tillader det, tyder det på, at det kan være gavnligt for både studerende og klinikker at udvide praktikken fra to til tre uger.
- Tydeliggøre i kommunikationen til klinikkerne, at tidspunktet for praktikken er i en ferieperiode, hvilket der skal være opmærksomhed på ift. oplæring af praktikanten.
- Tydeliggøre i oplægget til de medicinstuderende hvad praktikforløbet indeholder, og hvilken type opgaver de kan komme til at løse.
- Overvej at udvide ansøgningsprocessen med fx ønsker fra klinikken, for at forbedre matching mellem de studerende og klinikkerne. Dette kan give mulighed for, at overensstemmelsen mellem opgaver der skal løses i klinikken og den studerendes længde på sin uddannelse forbedres.

Beslutning

Koncernøkonomi orienterede om sommerferiepraktikken, som har været en stor succes. Det kunne være spændende at følge efter en årrække, om det har ført til/medvirket til at flere medicinstuderende vælger almen praksis.

PLO-M bemærkede, at de i anden sammenhæng har foreslået at udvide praktikken med flere studerende og evt. en kortere praktik, idet der var stor efterspørgsel efter et praktikophold.

Praksisplanudvalget tog orienteringen om sommerferiepraktik til efterretning.

Bilag

Anonymiseret evaluering af sommerferiepraktik 2020.pptx

Punkt 9: Oversigt over emner til kommende møder i PPU

1-01-72-35-17

Resume

Oversigt over emner på Praksisplanudvalgets kommende møder er opdateret.

Sagsfremstilling

Med henblik på orientering og drøftelse forelægges en oversigt over emner, der forventes forelagt på Praksisplanudvalgets kommende møder.

Beslutning

Der var ikke bemærkninger til oversigten.

Bilag

Emner til PPU 2019 og 2020 -30.11.20

Punkt 10: Eventuelt

1-01-72-35-17

Beslutning

Vedr partnerskabsklinikker:

PLO-M var inviteret til at holde et oplæg sammen med administrationen, for et politisk udvalg i regionen (udvalg for nære Sundhedstilbud) 2. december 2020, i forbindelse med udvalgte drøftelse af annonceringsmodeller for almen praksis. PLO-M spurgte nærmere til refleksionerne fra mødet. Regionen kan ikke oplyse, hvilke drøftelser der har været idet punktet ikke er afsluttet. Punktet skal til videre drøftelse i de stående udvalg.

Vedr. dosisdispensering:

PLO-M orienterede om drøftelser vedr. dosisdispensering i Styregruppen bag Praksisplanudvalget på møde den 12. november 2020. PLO-M har på styregruppemødet orienteret om, at de

- anerkender, at det er blevet lettere og der er kommet større sikkerhed i den nye FMK løsning samt at det er tidsbesparende for det kommunale plejepersonale, men dosisdispensering er fortsat tidskrævende for almen praksis at starte op for en patient.
- På deres medlemsmøde har PLO-M anbefalet medlemmerne til ikke at opstarte nye patienter i dosisdispensering. Det er dog ikke anbefalingen at tage patienter af, som allerede er sat i dosisdispensering.
- PLO-M vil gerne i dialog om, at der laves en lokalaf tale på området, som kompenserer lægerne for deres tid til opstart af patienter i dosisdispensering. PLO-M bemærkede, at der er en lokalaf tale i Aalborg Kommune, hvor lægerne honoreres for at sætte patienterne i dosisdispensering.

Kommunerne orienterede om, at Den Kommunale Sundhedstyregruppe (KOSU) på møde den 20. november 2020 havde drøftet forslaget fra PLO Midtjylland om, at kommunerne i Midtjylland indgår en lokalaf tale med almen praksis om dosisdispensering. Der var enighed i KOSU om at afvente en national af tale, da det ikke vurderes at være et lokalt anliggende, men et nationalt/overenskomstspørgsmål at få en løsning på dette område. Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe (DKS) orienteres om det på møde den 11. december 2020.

Dosisdispensering er planlagt dagsordensat på næste møde i PPU.

Samarbejdsudvalget for Apoteker:

Birgit Marie Christensen sidder i Samarbejdsudvalget for apoteker. På udvalgets møde i efteråret 2020, blev det nævnt, at apotekerne savner, at almen praksis søger om terminalt tilskud til patienter i den terminale fase, så de får betaling for lægeordineret medicin. Sættes på dagsorden til næste møde i Praksisplanudvalget.

Sagen er efter PPU mødet sagsbehandlet nærmere og det er besluttet i stedet at tage sagen op på næste møde i Samarbejdsudvalget for Apoteker.