

# REFERAT Praksisplanudvalg d. 28-06-2016

**Mødedato** Tirsdag d. 28. juni 2016 kl. 14:30

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale F 1

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Høringsversion af praksisplanen.....	4
Lægedækningstruede områder juni 2016.....	6
Midlertidig forlængelse af honoreringsaftale om iFOBT (prøve for blod i afføringen) til diagnosticering.....	8
Decentrale aftaler for sygebesøg og samtaleterapi.....	9
Politisk aftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre.....	11
Håndtering af lægevalg i kommuner med stor tilgang af nye borgere.....	12
Mødedatoer 2017.....	13
Eventuelt.....	14

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-13-14

## Sagsfremstilling

### *Fra kommunerne:*

Borgmester Mads Jakobsen, Struer Kommune  
Byrådsmedlem Frank Heidemann Sørensen (A), Ikast-Brande Kommune  
Byrådsmedlem Anna Marie Brix Poulsen (O), Struer Kommune  
Byrådsmedlem Orla Østerby ©, Lemvig Kommune  
Direktør Kjeld Bertelsen, Stuer Kommune  
Direktør Kate Bøgh, Favrskov Kommune  
Direktør Anders Kjærulff, Holstebro Kommune  
Konsulent Jonna Holm Pedersen, KL  
Konsulent Sine Møller Sørensen, KOSU

### *Fra PLO Midtjylland:*

Formand for PLO Midtjylland Karsten Rejkjær Svendsen  
Næsteformand for PLO Midtjylland Jette Dam-Hansen  
Medlem af bestyrelsen for PLO Midtjylland Henrik Kise  
Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

### *Fra Region Midtjylland:*

Regionsrådsmedlem Carl Johan Rasmussen  
Regionsrådsmedlem Jørgen Nørby  
Regionsrådsmedlem Hanne Roed  
Konst. afdelingschef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud  
AC fuldmægtig Stine Bukdahl, Nære Sundhedstilbud

### *Afbud:*

Borgmester Nils Borring, Favrskov Kommune

## Beslutning

Der var afbud fra:

Nils Borring  
Kate Bøgh  
Jonna Holm

## Punkt 2: Høringsversion af praksisplanen

1-01-72-13-14

### Sekretariatet indstiller,

- at Praksisplanudvalget godkender høringsversion af Praksisplanen
- at Praksisplanudvalget godkender procesplan for høring af Praksisplanen

### Sagsfremstilling

Det regelgrundlag, som ligger bag praksisplanen, udgør blandt andet bekendtgørelse om praksisplanudvalg for almen praksis, hvoraf fremgår, at praksisplanudvalget udarbejder en praksisplan. Praksisplanen baserer sig på den ansvars-, opgave- og kompetencefordeling, som følger af lovgivning og overenskomst på området. Der findes oversigt over lovgrundlag m.v. i praksisplanens kapitel 8.

Udkast til høringsversion af praksisplanen er udarbejdet med afsæt i Praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland 1. del, 2014 samt Strategi for sikring af lægedækning i Region Midtjylland, 2015.

Styregruppen bag praksisplanudvalget har på møde den 9. maj 2015 besluttet følgende proces for høring af praksisplanen:

20. juni 2016	Møde med Patientinddragelsesudvalget mhp. kommentering af høringsversion af praksisplanen. Patientinddragelsesudvalget har udarbejdet skriftligt hørings svar
28. juni 2016	Praksisplanudvalget behandler høringsversion af praksisplanen. Der forventes på den baggrund enighed om en høringsversion
juli 2016	Høringsversion af praksisplanen fremsendes til Sundhedsstyrelsen mhp. faglig rådgivning
august 2016	Forventet rådgivning fra Sundhedsstyrelsen vedr. praksisplanen
29. august 2016	Praksisplanudvalget behandler høringsversion af praksisplanen på baggrund af Sundhedsstyrelsens rådgivning/kommentarer
September - oktober 2016	Offentlig høring
28. november 2016	Sundhedskoordinationsudvalget behandler endelig version af praksisplanen
15. december 2016	Praksisplanudvalget behandler endelig version af praksisplanen

Der er i den administrative styregruppe konsensus om indholdet af høringsversionen af praksisplanen bortset fra følgende 3 områder, som man ønsker forelagt til principiel drøftelse i Praksisplanudvalget:

- Afsnit 4.2 vedr. binding af ydernumre til sundhedshuse og økonomisk støtte
- Afsnit 5.2 vedr. forsøg med differentieret honorering
- Afsnit 5.4 vedr. formulering fra 1. del af praksisplanen vedr. opgavefordeling

Uenighedspunkterne er markeret med "gult" i udkast til høringsversion af praksisplanen.

Patientinddragelsesudvalget har på møde den 20. juni 2016 afgivet hørings svar (bilag). Hørings svaret inddrages i Praksisplanudvalgets drøftelse af høringsversionen af praksisplanen.

## Beslutning

Vedtaget som indstillet med nedenstående rettelser til praksisplanen. Følgende tre afsnit blev drøftet:

- a. Afsnit 4.2 vedr. binding af ydernumre til sundhedshuse og økonomisk støtte
- b. Afsnit 5.2 vedr. forsøg med differentieret honorering
- c. Afsnit 5.4 vedr. formulering fra 1. del af praksisplanen vedr. opgavefordeling

Ad. a. Praksisplanudvalget besluttede at omformulere de markerede økonomiske støttemuligheder på s. 9 således, at der i stedet formuleres følgende: "Såfremt lovgivning giver mulighed for det, er der i Praksisplanudvalget et ønske om at drøfte muligheden for at benytte konkrete økonomiske værktøjer i lægedækningstruede områder".

Formuleringen om "en årrække" fastholdes, jf. LOK § 24, hvoraf fremgår:

### *§ 24 KOBLING AF YDERNUMMER TIL EN BESTEMT FYSISK LOKALITET*

*Regionen kan i særlige tilfælde begrundet i praksisplanen og/eller hensynet til lægedækningen i et lokalområde gøre tildeling af et ydernummer betinget af, at praksis ikke kan flyttes i en periode på op til 10 år. Det indebærer, at lægekapaaciteten bliver koblet til en bestemt fysisk lokalitet (matrikelnummer).*

*Betingelsen kan alene stilles i tilfælde, hvor den pågældende praksis drives fra lokaler, som region eller kommune har indrettet og står som udlejer af.*

Det markerede afsnit på s. 10 konsekvensrettes.

Ad. b. Praksisplanudvalget besluttede, at det markerede afsnit på s. 21 formuleres således:

- Praksisplanudvalget ser gerne, at der gøres erfaringer med betydningen af differentieret honorering (blandt andet på baggrund af sociogeografiske forhold) for rekrutteringsmulighederne og forøgelsen af lighed i sundhed indenfor gældende regler og overenskomst
  - at det tilstræbes, at projektet får sammenhæng med det nationale initiativ vedr. bedre lægedækning og kvalitet i almen praksis, der udrulles fra årsskiftet.

Det markerede afsnit på s. 24 konsekvensrettes.

Ad. c. Praksisplanudvalget besluttede, at der i stedet for det markerede afsnit på s. 29 laves en kort formulering om, at opgaven med at følge udviklingen i opgavefordelingen mellem almen praksis, kommuner og sygehuse placeres i den administrative styregruppe, og at der årligt fremlægges status for Praksisplanudvalget.

Med ovenstående rettelser godkendte Praksisplanudvalget høringsversionen af praksisplanen, som herefter sendes til faglig rådgivning i Sundhedsstyrelsen.

## Bilag

Udkast praksisplanen revideret 070616

HøringPIU

## Punkt 3: Lægedækningstruede områder juni 2016

1-01-72-40-14

### Sekretariatet indstiller,

at Praksisplanudvalget godkender listen over lægedækningstruede- og opmærksomhedsområder.

### Sagsfremstilling

Et lægedækningsområde kan på baggrund af efterspørgsels- og udbudsscorerne i kapacitetsdimensioneringsmodellen udpeges som opmærksomhedsområde eller lægedækningstruet område.

Udpegningen sker ud fra følgende regelsæt:

- Opmærksomhedsområde: Lægedækningsområdet scorer minimum ét point på udbudsscoren og har samtidig en samlet score fra 3 til 4 point
- Lægedækningstruet område: Lægedækningsområdet har en samlet score på minimum 5 point

Lægedæknings- og rekrutteringsudvalget tager udgangspunkt i denne bruttoliste og supplerer med lokal viden og aktuelle problemstillinger.

I forhold til bruttolisten har lægedæknings- og rekrutteringsudvalget foreslået følgende ændringer/tilføjelser:

- Randers C og N flyttes fra ”lægedækningstruet” til ”opmærksomhedsområde”, da situationen i Randers er ved at blive håndteret med en kapacitetsudvidelse
- Hedensted bliver ”opmærksomhedsområde” grundet den fastlåste situation i Hedensted by, hvor borgerne i øjeblikket skal søge læge i mere en 10 km afstand fra byen

Udvalget indstiller derfor følgende lægedækningsområde til listen over lægedækningstruede og opmærksomhedskrævende områder:

Lægedækningstruede områder	Opmærksomhedsområder
Lemvig	Allingåbro
Skive	Holstebro
Spøttrup	Randers C & N, SV, SØ
Roslev	Skjern
	Tarm
	Bøvlingbjerg
	Glesborg
	Grenaa
	Herning
	Hedensted

### Beslutning

Vedtaget som indstillet.

### Bilag

Pkt\_3\_160602\_bruttoliste\_lægedækningstruede\_omr\_RM

Procedure for udnævnelse af lægedækningstruede omr

## **Punkt 4: Midlertidig forlængelse af honoreringsaftale om iFOBT (prøve for blod i afføringen) til diagnosticering af tarmkræft**

1-30-72-153-15

### **Resume**

Honoreringsaftale i almen om iFOBT (prøve for blod i afføringen) til diagnosticering af tarmkræft ønskes forlænget i 1 år, frem til endelige resultater af ph.d. om emnet foreligger.

### **Direktionen indstiller,**

Direktionen indstiller at honoreringsaftalen forlænges midlertidigt i 1 år og 1 måned frem til 30. september 2017. Forlængelsen forudsætter fortsat dækning af honorarudgifter til almen praksis fra Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets (KEU) bevilling.

### **Sagsfremstilling**

På mødet 23. september 2015 blev Praksisplanudvalget orienteret om indgåelse af bilateral honoreringsaftale om opstart af projekt i Region Midtjylland. Projektet som startede i efteråret 2015, skulle vise om, almen praksis med brug af en simpel test kan være med til at sikre tidligere diagnostik af tarmkræft (tidligere orientering vedhæftet). Som en del af ph.d. projektet blev almen praksis givet adgang til at anvende test for blod i afføringen (iFOBT test) til patienter, som kommer til lægen med vage og uklare symptomer, som kunne være tegn på kræft.

Den lokale honoreringsaftale om iFOBT er godkendt af formændene for Praksisplanudvalget i sommeren 2015, på grundlag af bevillingen af midler fra KEU (se bilag som er vedhæftet). Det er denne honoreringsaftale som direktionen foreslår i 1 år og 1 måned frem til 30. september 2017.

Baggrunden for dette er, at de foreløbige resultater af Jakob Søgaard Juuls ph.d. tyder på, at almen praksis kan finde og diagnosticere tarmkræft i tidligere stadie ved brug af iFOBT-testen. Da der endnu er tale om meget lille datamateriale, vil dette dog først kunne bekræftes ved ph.d. studiets afslutning.

De endelige resultater af Jakob Søgaard Juuls ph.d. forventes at foreligge i august 2017. Når resultaterne foreligger, vil der skulle tages politisk stilling til evt. permanent idriftsættelse, herunder vedrørende honorering.

I den midlertidige forlængelsesperiode forudsættes honorering af praksis at blive dækket af Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgets bevilling af 15. juni 2015, som blev givet til honorering i ph.d. perioden. Der blev bevilget 1,8 million kr. til honorering af praksis. De reelle udgifter er pr. april 2016 opgjort til ca. 100.000 kr. Fortsat honorering fra denne bevilling vil skulle godkendes af KEU formandskabet ved skriftlig votering.

De regionale udgifter til analyse af test m.m. afholdes for regionale midler og forventes årligt at være ca. 0,5 millioner kroner. Skønnet er baseret på udgifter i projektperioden.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

### **Bilag**

KOPI\_Lokalaftale\_iFOBT - med ydelsesnummer og underskrifter\_2015

15. juni 2015 KEU sagsfremstilling om iFOBT

23. sept 2015 Orientering om opstart af iFOBT til PPU

## Punkt 5: Decentrale aftaler for sygebesøg og samtaleterapi

1-01-72-13-14

### Sekretariatet indstiller,

- at Praksisplanudvalget tager orienteringen til efterretning
- at Praksisplanudvalget godkender dato for ekstraordinært møde i Praksisplanudvalget tirsdag den 27. september 2016 kl. 14 - 16

### Sagsfremstilling

Den 21. april 2016 indgik RLTN og PLO aftale om rammerne for decentralisering af ydelserne vedr. sygebesøg og samtaleterapi.

Aftalens indhold kort:

- En 2-årig aftale med mulighed for 6 måneders opsigelse i tilfælde af særlige omstændigheder
- Aftalerne skal være indgået inden udgangen af 3. kvartal 2016
- Ved opsigelse eller manglende indgåelse af ny aftale sker der en tilbageførsel af midlerne til den centrale ramme og en ikrafttrædelse af de nuværende bestemmelser i Overenskomstens om sygebesøg og samtaleterapi
- Bortfald af decentrale aftaler medfører bortfald af de nye midler fra kommuner og regioner (200 mio. kr.)

Styregruppen bag Praksisplanudvalget har på møde den 9. maj 2016 besluttet, at der nedsættes en arbejdsgruppe med henblik på udarbejdelse af forslag til honorarmodel for sygebesøg og samtaleterapi. Arbejdsgruppen består af følgende medlemmer:

Jens Bejer Damgaard, Anders Kjærulff, Karsten Svendsen, Jette Dam-Hansen og Henrik Kise (samt sekretariatsbistand fra Lisbeth Trøllund Andersen, Sine Møller Sørensen og Stine Bukdahl)

Nedenstående procesplan er udarbejdet med henblik på indgåelse af aftaler om sygebesøg og samtaleterapi:

30. maj 2016	1. møde i arbejdsgruppen (er afviklet)
14. juni 2016	2. møde i arbejdsgruppen (er afviklet)
28. juni 2016	3. møde i arbejdsgruppen
28. juni 2016	Orientering på møde i Praksisplanudvalget om status for udarbejdelse af decentrale aftaler.
17. august 2016	4. møde i arbejdsgruppen
22. august 2016	Drøftelse af arbejdsgruppens forslag til honorarmodel/decentrale aftaler i styregruppen bag Praksisplanudvalget.
29. august 2016	Praksisplanudvalget behandler forslag fra styregruppen til honorarmodel/decentrale aftaler.
September 2016	Intern proces i PLO-M/RM/Kommunerne
27. september 2016	Ekstraordinært Praksisplanudvalgsmøde med henblik på færdigbehandling af forslag til honorarmodel/decentrale aftaler.

26. oktober 2016 Regionsrådet behandler forslag til honorarmodel/decentrale aftaler på baggrund af indstilling fra Praksisplanudvalget.

Der vil på mødet blive orienteret om status for udarbejdelse af decentrale aftaler.

## **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning og Praksisplanudvalget godkendte dato for ekstraordinært Praksisplanudvalgsmøde den 27. september 2016 kl. 14 – 16.

## **Bilag**

Orientering om Aftale om implementering af decentralisering

Aftale om impl. af decentralisering

Generelle bestemmelser

Fortolkningsbidrag til OKs §80

## **Punkt 6: Politisk aftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre**

1-01-72-13-14

### **Sekretariatet indstiller,**

at Praksisplanudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Der er den 26. maj 2016 indgået aftale mellem Praktiserende Lægers Organisation, Staten, Danske Regioner og KL om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre.

Ordningen består af 2 elementer:

1. Beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret. Honoreringen af lægerne for den sundhedsfaglige behandling, som ydes til de beboere, der er fast tilknyttet en læge, sker efter reglerne i Overenskomst om almen praksis.
2. Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

Med henblik på at understøtte de lokale parters aftaleindgåelse har man i aftalen fastlagt timetakst for lægernes sundhedsfaglige rådgivning på kr. 901 i 1. april 2016-niveau. Når der indgås aftaler om, at lægerne ansættes af kommunerne som konsulenter til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning skal denne timetakst anvendes. Øvrige forhold i forbindelse med ordningen aftales lokalt.

Aftalen skal følges op af lokal aftale i regi af Praksisplanudvalget. Indgåelse af lokal aftale på området vil blive dagsordenssat på næstkommende møde i styregruppen bag Praksisplanudvalget den 22. august 2016.

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Bilag**

Politisk aftale om implementering af ordning med fasttilknyttede læger

## **Punkt 7: Håndtering af lægevalg i kommuner med stor tilgang af nye borgere**

1-01-72-13-14

### **Sekretariatet indstiller,**

at Praksisplanudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

PLO, DR og KL har udarbejdet forslag til håndtering af lægevalg i kommuner, som oplever stor tilgang af borgere (flygtninge med opholdstilladelse).

Forslaget indebærer, at såfremt der blandt lægerne i en kommune ønskes en solidarisk løsning i forhold til tildeling af nye borgere, skal dette ske ved at der åbnes for tilgang på almindelige vilkår - det vil sige for alle gruppe 1-sikrede. Forslaget giver mulighed for, at det kan ske for en kort periode og for et lavere antal tilmeldte gruppe 1-sikrede end 100.

Praksis, der har fået pålagt en lukkegrænse af samarbejdsudvalget, er formelt forhindret i at deltage i en solidarisk løsning. Samarbejdsudvalget har derfor på seneste møde den 9. juni 2016 besluttet, at administrationen bemyndiges til, midlertidigt at forhøje lukkegrænser fastsat af samarbejdsudvalget, når det sker på baggrund af en aftale indgået i PLO-K om håndtering af lægevalg i kommuner, som oplever stor tilgang af borgere, og at lukkegrænsen for de pågældende praksis efterfølgende vender tilbage til den af samarbejdsudvalget fastsatte lukkegrænse.

### **Beslutning**

Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Bilag**

OK-Nyt praksis nr. 004-16

## **Punkt 8: Mødedatoer 2017**

1-01-72-13-14

### **Sekretariatet indstiller,**

at forslag til mødekalender godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Sekretariatet har udarbejdet forslag til mødekalender for Praksisplanudvalget for 2017.

Forslag til mødedatoer for 2017:

- Torsdag den 9. februar 2017
- Onsdag den 10. maj 2017
- Torsdag den 7. september 2017
- Torsdag den 23. november 2017

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 9: Eventuelt**

1-01-72-13-14

### **Beslutning**

PLO-M foreslog, at psykiatriområdet dagsordenssættes som temadrøftelse på næstkommende møde i Praksisplanudvalget med oplæg fra almen praktiserende læge Lise Høyer.

Det er efterfølgende aftalt, at "Psykiatri som fokusområde" dagsordenssættes som temadrøftelse på Praksisplanudvalgsmøde den 27. september 2016, samt at "Strategi for Region Midtjyllands indsatser i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen" dagsordenssættes som temadrøftelse på næstkommende Praksisplanudvalgsmøde den 29. august 2016.