

REFERAT SU for almen praksis d. 25-02-2016

Mødedato Torsdag d. 25. februar 2016 kl. 17:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B 4

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Orientering om overenskomstmæssige klager over almen praktiserende læger og vagtlæger modtag	5
Status for arbejdet med UTH - Årsrapport 2015.....	6
Orientering om positivlisten for lægemidler 2016.....	7
Indsats vedrørende anvendelse af easyhaler som primære device i behandlingen af astma- og KOL-	8
Lægedækningshøring 2015.....	9

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-10-14

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Jørgen Nørby

Carl Johan Rasmussen

Susanne Buch Nielsen

Ove Nørholm

Kommunekontaktrådet:

Frank Heidemann Sørensen, Ikast-Brande kommune

Niels Anton Rosenberg, Odder kommune (Medlem af KEU - observatør i SU)

Åse Kubel Høegh, Viborg kommune (Medlem af SU - observatør i KEU)

Lis Kaastrup, Sundheds- og Omsorgschef, Viborg Kommune

Lægeforeningen:

Karsten Rejkjær Svendsen (mødeleder)

Jette Dam-Hansen

Henrik Kise

Søren Svenningsen

Ejvind Mouritsen (Medlem af KEU - observatør i SU)

Lise Høyer (Medlem af KEU - observatør i SU)

Birgitte Borup (Medlem af SU - observatør i KEU)

Marius Andersen (Medlem af SU - observatør i KEU)

Lægelige koordinører for PKO, EUV og PUK:

Tommy Stoltz Olsen, Lægelig koordinatør for EUV og PUK (Observatør)

Svend Kier, Lægelig koordinatør for PKO (Observatør)

Lægeforeningens sekretariat:

Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

Koncerndirektør Christian Boel

Vicedirektør Kjeld Martinussen

Konst. afdelingschef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Birgitte Haahr, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Nære Sundhedstilbud

Chefkonsulent Helle Hygum, Nære Sundhedstilbud

Beslutning

Der var afbud fra:

Susanne Buch Nielsen

Frank Heidemann Sørensen

Niels Anton Rosenberg

Lis Kaastrup

Ejvind Mouritsen

Tommy Stoltz Olsen

Kjeld Martinussen

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-10-14

Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for udvalgets medlemmer.

Beslutning

Intet.

Punkt 3: Orientering om overenskomstmæssige klager over almen praktiserende læger og vagtlæger modtaget i 2014 og 2015

1-35-72-36-09

Resume

Oversigt over gennemsnitslig sagsbehandlingstid i overenskomstmæssige klager over almen praktiserende læger og vagtlæger modtaget i 2015.

Administrationen indstiller,

at oversigten tages til orientering.

Sagsfremstilling

I 2014 modtog administrationen 39 klager over almen praktiserende læger.
39 sager er afsluttet pr. 13. januar 2016.

I 2014 modtog administrationen 31 klager over vagtlæger.
31 sager er afsluttet pr. 13. januar 2016.

I 2015 modtog administrationen 42 klager over almen praktiserende læger.
37 sager er afsluttet pr. 13. januar 2016.

I 2015 modtog administrationen 20 klager over vagtlæger.
18 sager er afsluttet pr. 13. januar 2016.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var i 2014 ca. 2,4 måneder for klager over almen praktiserende læger, og i 2015 er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid på nuværende tidspunkt ca. 1,4 måneder.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var i 2014 ca. 1,4 måneder for klager over vagtlæger, og i 2015 er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid på nuværende tidspunkt ca. 1,9 måneder.

Beslutning

Oversigten blev taget til orientering.

Punkt 4: Status for arbejdet med UTH - Årsrapport 2015

1-36-72-13-13

Resume

Der er i udarbejdet en årsrapport for 2015 om utilsigtede hændelser (UTH) i almen praksis og lægevagten.

Administrationen indstiller,

at årsrapporten tages til orientering

Sagsfremstilling

Der er i udarbejdet en årsrapport for 2015 om utilsigtede hændelser (UTH) i almen praksis og lægevagten. Af rapporten fremgår bl.a., at der i 2015 er rapporteret 1067 utilsigtede hændelser (UTH) til almen praksis og lægevagten. Hændelserne fordeler sig med 988 i almen praksis og 79 i lægevagten.

Fra 2014 til 2015 er der et fald i antallet af hændelser til almen praksis på 10 %. Faldet skyldes hovedsageligt et fald i antallet af hændelser fra hospitalerne der vedrører de parakliniske prøver (116 hændelser færre i 2015). Der er stigning i hændelser rapporteret fra praksis selv på 65%. Det er ikke muligt præcist at sige, hvad der ligger til grund for stigningen. Måske akkreditering spiller en rolle, idet der er øget fokus på UTH og patientsikkerhed.

Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) for almen praksis består af 16 akkrediteringsstandarder, hvoraf de 13 standarder har et element af patientsikkerhed og rapportering af UTH. I årsrapporten beskrives kort hvordan arbejdet med patientsikkerhed og de rapporterede hændelser kan ses i sammenhæng med 3 af de 16 standarder.

Hændelser der rapporteres til lægevagten rapporteres hovedsageligt fra hospitaler, kommuner og præhospital. Hændelser fra præhospital omhandler hændelser, hvor ambulanceredderne oplever, at patienterne er for syge til den valgte transportform (kørsel D). Der er i slutningen af 2015 igangsat et arbejde, der skal se nærmere på, om Kørsel D bør være en mulighed. Dette arbejde forventes at blive afsluttet i 2016.

Alle hændelser sendes til den involverede praksis. Hændelser der rapporteres om parakliniske prøver sendes til praksis én gang om året. Opgørelsen for 2015 sendes til de respektive praksis i løbet af februar 2016. Øvrige hændelser (fra apoteker, kommuner og hospitaler) sendes til praksis når de modtages med henblik på læring og videndeling. De svar der sendes tilbage til risikomanageren, danner grundlag for læring på regionalt niveau. Risikomanageren har sendt 317 hændelser ud til almen praksis og der er svaret tilbage på 176 hændelser svarende til 55,5 %. I 2014 blev der svaret tilbage på 40 % af hændelserne. Der er en stigning i antallet af svar fra praksis. Jo flere svar der kommer tilbage, jo mere materiale er der at skabe læring ud fra.

For at styrke læring og videndeling og for at sikre at denne læring bliver så praksisnær og relevant som muligt, har risikomanageren fået mulighed for en tættere sparring med en praktiserende læge. Formelt er det aftalt, at den praktiserende læge og risikomanageren mødes én gang om måneden for at uddrage læring af de rapporterede hændelser og sikre den bedste måde at formidle denne læring på.

Aktiviteterne i 2016 vil have fokus på læring og videndeling særligt i forhold til DDKM og UTH der relaterer til Fælles Medicinkort (FMK). Cirka 25 % (227) af de rapporterede hændelser omhandler medicinering, og FMK er i forskellig grad involveret i 70 af disse hændelser.

Beslutning

Årsrapporten blev taget til orientering.

Bilag

Status for UTH - årsrapport 2015

Punkt 5: Orientering om positivlisten for lægemidler 2016

1-30-72-92-14

Resume

Positivlisten for lægemidler udarbejdes og vedligeholdes af en arbejdsgruppe bestående af to farmaceuter og medicinpraksiskoordinatoren fra Kvalitet og lægemidler 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. landsoverenskomsten § 40 for gruppe 1- og 2 sikrede patienter. 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 har ligget ret konstant de sidste år og er i 2015 på ca. 5.6 mio. kr.

Positivlisten er gennemgået og revideret i januar 2016 af en stående arbejdsgruppe sammensat af 1 medlem udpeget af PLO-Midtjylland samt to farmaceuter og medicinpraksiskoordinatoren fra Kvalitet og Lægemidler. Positivlisten fremlægges hermed som orientering til SU, og der vil ske en løbende opdatering af listen, der så igen fremlægges til orientering i 2017.

Beslutning

Orientering om positivlisten blev taget til orientering.

Bilag

Positivliste for lægemidler januar 2016

Punkt 6: Indsats vedrørende anvendelse af easyhaler som primære device i behandlingen af astma- og KOL-patienter

1-30-72-153-12

Administrationen indstiller,

- At notatet om status for indsats med easyhaler tages til orientering
- At der tages stilling til, hvilke initiativer indsatsen skal udbygges med i 2016 og om/hvordan PLO-M støtter op herom

Sagsfremstilling

Nationalt er der fokus på KOL-området gennem en lungesatsning.

I forbindelse med spareplanen i Region Midtjylland 2015-19 er det besluttet at fremme ordination af easyhaler som primære device til behandling af astma- og KOL-patienter. Hovedparten af patienterne behandles i almen praksis, hvorfor indsatsen for at nå sparemålet primært er rettet mod de praktiserende læger. Der er variation mellem hospitalerne, men hospitalerne ordinerer en langt større andel af easyhaler end almen praksis. Opfølgning på indsatsen i almen praksis viser, at de opsatte mål ikke nås, hvorfor det er nødvendigt at tage stilling til yderligere indsatser i 2016. En indsats kunne f.eks. være at sende en opgørelse til de enkelte ydernumre, ala Bob-listerne, vedr. praksis' anvendelsesgrad af easyhaler til nye patienter.

Beslutning

Notatet om status for indsats med easyhaler blev taget til orientering.

PLO-M tilsluttede sig at bidrage aktivt til at understøtte indsatsen og vil herunder også være medunderskriver på følgebrevet vedr. statistik tal til den enkelte praksis.

Der er således opbakning til følgende indsatser:

- Udsendelse af statistik tal for praksis (som en del af bob-listerne)
- Information i Medicinnyt/den enkelte praksis
- Deviceoversigt
- Afholdelse af praksisbesøg, såfremt den enkelte praksis ønsker det
- Afholdelse af stormøder

Bilag

Status på indsats om easyhaler til SU 25.02.22016

Punkt 7: Lægedækningshøring 2015

1-35-70-1-15

Administrationen indstiller,

at der orienteres om resultatet af lægedækningsberegningen

Sagsfremstilling

Der skal ifølge overenskomsten for almen praksis foretages en årlig fastsættelse af lægedækningen i hver region. Resultatet af lægedækningsberegningen sendes til SU for almen praksis til orientering og til Praksisplanudvalget med henblik på, at resultatet kan indgå i udvalgets arbejde (dagsordenssat på mødet d. 10. februar 2016).

Formålet med lægedækningsberegningen er at synliggøre en eventuel uudnyttet behandlingskapacitet og sikre, at antallet af læger i regionen er tilstrækkeligt til, at alle regionens gruppe-1 sikrede borgere kan tilmeldes en alment praktiserende læge. Derfor spørges alle praksis inden 1. oktober hvert år om antallet af sikrede, som de højst ønsker tilmeldt. Dette gælder også praksis, der har lukket for tilgang, samt praksis, som har dispensation til færre sikrede end 1600 pr. kapacitet (som er normtallet).

Lægedækningsberegningen, viser, at der fortsat er en ekstra kapacitet i Region Midtjylland svarende til ca. 93.630. Det betyder, at der er 93.630 "ledige pladser" hos praktiserende læger rundt omkring i regionen. Der er tale om et mindre fald fra 2014, hvor der var en ekstra kapacitet på ca. 105.000. Det er dog fortsat vurderingen, at en ekstrakapacitet på ca. 94.000 (set i forhold til regionens 1.3 mio. borgere) overordnet set er tilstrækkelig i forhold til den samlede lægedækningssituation.

Resultatet af lægedækningsberegningen viser dog også, at ekstrakapaciteten er skævt fordelt i regionen mellem øst og vest.

Endelig viser lægedækningsberegningen, at der i nogle byområder i regionen kun er meget begrænset ekstrakapacitet, hvilket har sammenhæng med tilflytning og de bevægelser, som kendes generelt mellem land og by. Det ses f.eks. i Randers, Herning, Holstebro og Hedensted.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning. PLO-M bemærkede, at de ikke er enige i konklusionen om, at der er tilstrækkelig ekstra lægekapacitet i forhold til den samlede lægedækningssituation.

Bilag

Lægedækningshøring 2015