

REFERAT SU for almen praksis d. 11-06-2012

Mødedato Mandag d. 11. juni 2012 kl. 16:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale B4

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	5
§ 2-aftale om palliativ indsats.....	6
Tilslutning til vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) i 2011.....	7
Tilslutning til livmoderhalskræft vaccination i Region Midtjylland.....	11
Den økonomiske udvikling indenfor almen praksis.....	14
Orientering om status på bevillinger fra akutupuljen.....	15
Halvårsstatus for utilsigtede hændelser i almen praksis.....	17
Ansøgning om Projekt Væsketerapi og blodtransfusion i almen praksis.....	19
Orientering om aftale vedrørende elektronisk kommunikation mellem praktiserende læger og komn	21
Orientering om aftale vedr. udvidelse af de eksisterende ordninger for tilskud til psykologbehandlin	22
Rekrutteringsstrategi for almen praksis.....	25

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-8-10

Sagsfremstilling

Mødedeltagere:

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Jørgen Nørby - **Afbud**

Susanne Helene Buch Nielsen - **Afbud**

Conny Jensen

Carl Johan Rasmussen

Kommunekontaktrådet:

Torben Gudiksen, Holstebro

Anders Kjærulff, Holstebro

Mette Nielsen, Viborg

Leif Gjørtz Christensen, Viborg

Lægeforeningen:

Bruno Melgaard Jensen - **Mødeleder**

Johannes Ravn Christensen

Holger Fischer

Michael Reinhardt Poulsen

Karsten Reijkjær Svendsen (Medlem af SU - observatør i KEU)

Haagen Adeler (Medlem af SU - observatør i KEU)

Margit Højland (Medlem af KEU - observatør i SU)

Lise Høyer (Medlem af KEU - observatør i SU)

Regionspraksiskoordinator:

Jens Rubak (Observatør) - **Afbud**

Lægeforeningens sekretariat:

Seniorkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

Direktør Anne Jastrup

Vicedirektør Kjeld Martinussen

Kontorchef Palle Jørgensen, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Lasse Guldbrandsen, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Birgitte Haahr, Nære Sundhedstilbud

Chefkonsulent Steen Vestergaard-Madsen, Nære Sundhedstilbud

Fuldmægtig Kristoffer Stegeager, Nære Sundhedstilbud

Beslutning

Der var afbud fra:

Jørgen Nørby

Susanne Helene Buch Nielsen

Jens Rubak

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-8-10

Administrationen indstiller,

at der gives en gensidig orientering for samarbejdsudvalgets medlemmer.

Beslutning

Indførelse af afhentning af blodprøver fra 1. juni 2012

Administrationen orienterede om at afhentningsordningen trådte i kraft fredag den 1. juni. Opstarten har stort set forløbet tilfredsstillende i betragtning af opgavens omfang og karakter. Der har dog været forskellige udfordringer.

Nære Sundhedstilbud, Indkøb og Medicoteknik og KBA'erne har løbende søgt at afhjælpe akut opståede problemer via henvendelser fra praksis og transportfirma. Implementeringsgruppen holder møde den 15. juni og aftaler nærmere på områder, der har givet problemer.

Lægeside oplyste eksempler på de problemer (fx kasser fra en praksis som er røget ud til andre praksis, bude som kom for sent, centrifuger, som ikke er lukket ned). Lægeside forventer at disse problemer bliver løst.

Lægeside fremførte, at der stadig eksisterer en problemstilling vedrørende Hospitalsenheden Vests optageområde, hvor der kun afhentes en gang dagligt. Lægeside forventer at der bliver samlet op på problemerne, så afhentningen kan tilrettelægges efter praksis.

Administrationen anførte at man vil forsøge at løse problemerne, men at det også er nødvendigt at skele til økonomien når ruterne skal fastlægges endeligt.

Økonomiaftale

Regionsrådsmedlemmerne orienterede om den nye økonomiaftale for 2013 som Finansministeriet har indgået med Danske Regioner. Aftalen lægger op til stram styring af regionernes økonomi inklusiv direkte sanktioner overfor den enkelte region, hvis de ikke overholder aftalen. Aftalen indeholder også et oplæg til strammere styring af almen praksis og medicinområdet.

Administrationen orienterede om at økonomiaftalen skal ses i sammenhæng med den kommende Budgetlov, hvilket også vil få indflydelse på de kommende overenskomstforhandlinger. Endvidere indeholder økonomiaftalen en styrket fokus på produktivitetsforbedringer på praksisområdet, hvilket blandt andet skyldes at medicinudgifterne ikke kan 'redde' regionernes økonomi efter 2014.

Opsigelse af § 2-aftale om folkeundersøgelse for livmoderhalskræft

Administrationen orienterede om, at regionsrådet på mødet den 30. maj opsigte § 2-aftale om folkeundersøgelse for livmoderhalskræft. I henhold til aftalens § 7 kan opsigelse ske med 3 måneders varsel til ophør af udgangen af en måned. Region Midtjylland opsigte således § 2-aftale om folkeundersøgelse for livmoderhalskræft med udgangen af august måned 2012. Det fremgår af Overenskomst om almen praksis, at overenskomstens almindelige ydelser (konsultation og prøveudtagning) kan anvendes til honorering af undersøgelsen for livmoderhalskræft. Livmoderhalskræftundersøgelserne vil fremover blive honoreret således.

Der skal ske en afklaring af retningslinier, indkaldelsesbreve mv. inden 1. september, hvor opsigelsen træder i kraft.

Lægeside anførte, at der jvf. kommentarerne til overenskomsten inklusiv "Vejledning for overenskomst for almen praksis" under tillægsydelse 2102 er anført følgende: "Ydelsen kan kun anvendes i forbindelse med screening for livmoderhalskræft og efter de retningslinier, der er aftalt i regionen og tiltrådt af samarbejdsudvalget...."

Lægeside finder derfor, at der skal ske en beskrivelse af disse retningslinier. Lægeside pointerede, at det her er raske borgere, der indkaldes til en specifik undersøgelse. Borgerne indkaldes således ikke til en konsultation.

Punkt 3: § 2-aftale om palliativ indsats

1-01-72-8-10

Resume

På mødet den 25. januar 2012 godkendte regionsrådet *Sundhedsaftale om den palliative indsats*. Sundhedsaftalen indeholder forslag til nye opgaver for de alment praktiserende læger i forhold til gældende praksis.

Administrationen har udarbejdet en § 2-aftale om palliativ indsats, der forelægges Samarbejdsudvalget til godkendelse.

Administrationen indstiller,

- at Samarbejdsudvalget godkender § 2-aftale om palliativ indsats, og
- at samarbejdsudvalget opsiger § 2-aftale om terminalpleje.

Sagsfremstilling

På mødet den 25. januar 2012 godkendte regionsrådet *Sundhedsaftale om den palliative indsats*. Sundhedsaftalen indeholder forslag til nye opgaver for de alment praktiserende læger i forhold til gældende praksis. Det drejer sig blandt andet om følgende emner:

- A. Deltagelse i udskrivningskonference, hvis det er relevant og muligt.
- B. Afholder planlægningsmøde i patientens hjem m. deltagelse af hjemmesygeplejerske/kommunal sundhedsfaglig kontaktperson.
- C. Tilgængelighed for patient/pårørende/hjemmesygeplejen i dag- og vagttid, evt. i hele døgnet (ved palliativ indsats i den sidste fase).
- D. Mulighed for at tilbyde de efterladte en samtale om behandlings- og plejeforløbet indenfor 1 måned efter dødsfaldet.

Administrationen udarbejdet en § 2-aftale om palliativ indsats, der forelægges Samarbejdsudvalget til godkendelse.

Da den nuværende § 2-aftale om terminalpleje (Vedlagt som bilag) er indbygget i Udkast til § 2-aftale om palliativ behandling, indstiller Administrationen at Samarbejdsudvalget opsiger § 2-aftale om terminalpleje samtidig med indgåelse af en ny aftale.

Beslutning

Samarbejdsudvalget kunne ikke godkende indstillingen, idet lægeside anførte at aftalen krævede yderligere bearbejdning inden genfremsættelse.

Bilag

Udkast til § 2-aftale om palliativ indsats

§2 aftale om terminalpleje

Punkt 4: Tilslutning til vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) i 2011

1-31-72-172-11

Resume

Vaccination mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR) har i mange år været en del af det danske børnevaccinationsprogram. Der er i Overenskomst om almen praksis indgået aftale om, at en vaccinationsdækning på 95 % tilstræbes.

I Region Midtjylland er vaccinationsdækningen på MFR-2 for 5-årige på 81 %, og for de 13-årige ligger den på 87 %.

Manglende vaccination er baggrunden for, at det største udbrud af mæslinger i Danmark i mange år, fandt sted i 2011.

Administrationen indstiller,

- at Samarbejdsudvalget fremadrettet, en gang årligt følger udviklingen i dækningsgraden af MFR-vaccinationen i Region Midtjylland.
- at Samarbejdsudvalget udarbejder en samlet opfordring til almen praksis om aktivt at følge op på børn, som udebliver fra vaccinationsprogrammet.
- at Samarbejdsudvalget vurderer behovet for, om der skal iværksættes supplerende initiativer i regionen.

Sagsfremstilling

Der var i perioden januar til august 2011 et udbrud af mæslinger i Danmark og det øvrige Europa. Udbruddet er det største siden 1996. I det danske udbrud blev påvist i alt 83 tilfælde af mæslinger. Mæslinger var tidligere en meget hyppig børnesygdom i Danmark med titusindvis af tilfælde årligt, men efter at MFR-vaccinen blev indført i 1987 faldt antal tilfælde drastisk.

Der tilstræbes en tilslutning til Børnevaccinationsprogrammet så tæt på 100 % som muligt, idet risikoen for sygdommene falder betydeligt eller forsvinder helt, hvis vaccinationstilslutningen er høj. Der kræves en dækning på 95 % for mæslingevaccinen, for at der er tilstrækkelig immunitet i befolkningen til at forebygge epidemier, derfor er Sundhedsstyrelsen anbefaling at stræbe efter en dækningsgrad på 95 %.

Overenskomst om almen praksis indeholder en profylakseaftale, og i den beskrives procedure for indkaldelse og opfølgning på MFR-vaccination. I henhold til Profylakseaftalen opfordres de lokale samarbejdsudvalg til at gøre status over vaccinationstilslutningen én gang årligt, ligesom samarbejdsudvalgene opfordres til at vurdere behovet for særligt tilrettelagte initiativer i regionen i samarbejde med kommunerne og evt. embedslægeinstitutionen.

I henhold til profylakseaftalen skal børn vaccineres mod mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR), når de er 15 måneder og 4 år. Tidligere skulle man vaccineres anden gang, når man var 12 år, og derfor sker der i disse år både vaccination af 4-

årige og 12-årige, indtil ændringen af alderskriteriet er fuldt indført i 2016.

I note III til § 11 i Profylakseaftalen (retningslinjer for en styrket indsats for forbedring af tilslutningen til MFR-vaccinationerne) er der angivet tiltag, som kan være med til at forbedre tilslutningen til MFR-vaccinationerne for såvel 15 måneders, 4 års som 12 års børnene. Målsætningen er, at vaccinationstilslutningen nærmer sig 95 %.

Et af tiltagene, som er en del af opfølgningen i forbindelse med MFR-vaccinationer af 15 måneders, 4 års og 12 års børnene, er årlig udsendelse af lister fra regionen til de praktiserende læger indeholdende oplysninger over de tilmeldte børn, der i løbet af året fylder 15 måneder, børn der fylder 4 år og 12 år.

I Region Midtjylland udsender regionen MFR-lister over børn på 15 måneder, 4 år og 12 år, fordelt på hvert ydernummer 2 gange årligt. Børnene er samlet på én liste, men de skiller ved årstal. Der vil ud for hvert barn stå datoer, hvis barnet har fået vaccinationer. Listerne er praksis' arbejdsredskab med henblik på at opnå en høj vaccinationsprocent.

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

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

Øvrige initiativer som nævnes i Note III til § 11 er;

- Tiltag der kan gøres i lægepraksis for at højne vaccinationsdækningen
- Lokal opfølgning i samarbejdsudvalg
- Kommunal opfølgning ved kommunallæge

Tabel med tilslutningsprocent til MFR i Region Midtjylland i 2011

	Antal vaccinerede	Population	Andel vaccinerede
MFR I (15 mdr.)	13.201	15.157	87,09 %
MFR II, (4 år)	12.502	15.488	80,72 %
MFR II, (12 år)	14.111	16.141	87,42 %

Note: Pr 1. april 2008 blev MFR 2 vaccination fremrykket til 4 års alderen. Vaccination af de 12-årige ophører således 1. april 2016.

Administrationen har lavet ovenstående beregning af, hvor stor en andel af børnene, der er blevet vaccineret. Beregningen viser tallene for børn som i 2011 var 2, 5, og 13 år, for disse børn burde være færdigvaccinerede.

Beregningen viser at 87 % af dem, der er 2 år i 2011, er blevet vaccineret med MFR-1.

Antal vaccinerede findes ved at addere antal 1-årige i 2010 som har modtaget MFR 1 vaccinen, med antal af 2-årige i 2011, som har modtaget MFR I vaccinen.

Antal vaccinerede divideres derefter med antallet af 2-årige i 2011. I beregningen forudsættes det, at dem, der er 1 år i 2010, er en del af populationen af 2-årige i 2011. Samme forudsætning gælder for de øvrige aldersgrupper.

Af de 5-årige i 2011 er 81 % vaccineret med MFR-2 og for de 13-årige er 87 % vaccineret med MFR-2.

National tilslutning til MFR i 2011

Regionerne og Danske Regioner har i fællesskab besluttet at lave ens dataudtræk fra sygesikringssystemerne på tilslutningen til MFR. Tilslutningsprocenterne i de øvrige regioner fremgår af nedenstående tabel. Er tallene røde, er tilslutningen lavere end i Region Midtjylland er tallene grønne er tilslutningen højere end i Region Midtjylland. Der er ingen regioner, som når op på de anbefalede 95 % i tilslutning.

Tabel med tilslutningsprocent til MFR i de øvrige regioner i 2011

Vaccinationer fordelt på regioner Andel vaccinerede

MFR I (15 mdr.)

Region Nordjylland	84,82 %
Region Syddanmark	85,20 %
Region Sjælland	82,79 %
Region Hovedstaden	88,39 %

MFR II (4 år)

Region Nordjylland	77,43 %
Region Syddanmark	81,30 %
Region Sjælland	79,77 %
Region Hovedstaden	76,54 %

MFR II (12 år)

Region Nordjylland	87,74 %
Region Syddanmark	82,60 %
Region Sjælland	83,42 %
Region Hovedstaden	83,19 %

MFR indsatsen i Region Midtjylland fremadrettet

I Region Midtjylland foreslås det, at vaccinationsdækningen følges 1 gang årligt i Samarbejdsudvalget, og at evt. ekstra tiltag for at øge vaccinationsdækningsgraden aftales her.

Når sentinel datafangst er fuldt udrullet i foråret 2013, vil det være muligt for praksis at anvende datafangstmodulet til systematisk opfølgning på børnevaccinationer fx når børnene er 5 og 13 år. Udrulningen af datafangst betyder, at listerne fra regionen på sigt vil blive overflødiggjort. Administrationen anbefaler at listerne fortsat anvendes, til datafangst er fuldt udrullet i praksis i Region Midtjylland, og der er truffet aftale om anvendelse af datafangst til opfølgning.

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

Aktuelle tiltag på nationalt niveau for at hæve dækningsgraden på MFR-vaccinationen

Tiltag rettet mod børn

Statens Serum Institut (SSI) overvåger tilslutningen til MFR-vaccinationen i Danmark, og de beskriver i nyhedsbrev fra 23. april 2012 at:

Der har gennem en årrække været problemer med at få alle børn vaccineret med MFR-vaccination i 4-års alderen. Hvis vaccinationsdækningen ikke er høj nok, kan vi få sygdomsudbrud i Danmark af mæslinger, røde hunde eller fåresyge - eller børn og unge kan smittes ved udlandsrejse. Aktuelt er der store udbrud af mæslinger i Europa, blandt andet i Italien, Frankrig og Ukraine.

Ukraine, der er værtsland for EM i fodbold i juni måned, har været ramt med flere tusinde tilfælde.

Alle børnehaver modtager i uge 17 materiale, der gør opmærksom på, hvorfor det er så vigtigt, at alle børn bliver vaccineret mod mæslinger, fåresyge og røde hunde.

Materialet består dels af en børnebog, en plakat samt foldere til forældrene til 4-5 årige. Desuden er der indrykket bannere på hjemmesider om sundhed og børn.

Tiltag rettet mod unge voksne

Der er udsendt en orientering i OK-nyt i april 2012 om MFR vaccination, hvor der er indgået aftale mellem *De Praktiserende Lægers Organisation (PLO)* og *Regionernes Lønnings- og Takst Nævn (RLTN)* om gratis vaccine af personer, som ikke længere kan vaccineres i børnevaccinationsprogrammet. *Sundhedsstyrelsen (SST)* vil afvikle en informationskampagne for at få de sidste med, denne kampagne er dog rettet mod unge voksne (årgang 1972 til 1994), som ikke blev vaccineret i børnevaccinationsprogrammet.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Administrationen orienterede om, at der vil blive udsendt en opfordring til de praktiserende læger via Praksis.dk.

Bilag

Bilag til SU 11. juni 2012 - § 11 i Profylakseaftalen

Bilag til SU 11. juni 2012 - EPI_NYT uge 24 2011

Bilag til SU 11. juni 2012 - OK-nyt 12-04-2012 om MFR

Punkt 5: Tilslutning til livmoderhalskræft vaccination i Region Midtjylland

1-31-72-172-11

Resume

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

I Region Midtjylland ligger dækningsgraden på de afsluttede årgange i vaccinationsprogrammet på mellem 75 % og 83 %.

Administrationen indstiller,

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

Sagsfremstilling

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

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

Rutine vaccinationsprogrammet i Region Midtjylland

Rutine vaccinationsprogrammet omfatter piger fra årgangene 1996 og fremefter. Disse årgange har alle haft eller får 3 fulde år til at blive vaccineret i fra deres fyldte 12 år.

Dækningsgraden pr. maj 2012 i HPV-vaccinationsprogrammet

Årgang	% af årgang som har modtaget 1. HPV vaccine	% af årgang som har modtaget 3. HPV vaccine	Årgangen kunne/kan vaccineres frem til år*
1996	93	82	2011**
1997	92	82	2012
1998	93	78	2013
1999	85	49	2014
2000	***	***	2015

* Pigerne kan kun vaccineres frem til deres 15 års fødselsdag i det angivne år.

**** Årgangen er færdig vaccinerede på nuværende tidspunkt.**

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

Som det ses i ovenstående tabel, er der for årgang 1996 et spring mellem procentdelen af piger som har modtaget 1. HPV-vaccine og 3. HPV-vaccine på 11 procent. Årgang 1996 er på nuværende tidspunkt færdigvaccinerede, og ideelt set burde forskellen være lig nul. Alle piger, som har modtaget 1. HPV-vaccine, bør også have modtaget 3. HPV-vaccine.

Tendensen ser ud til at fortsætte med årgang 1997, som snart forlader vaccinationsprogrammet, her er forskellen på 10 procent.

Catch-up vaccinationsprogram i Region Midtjylland

Udover rutine vaccinationsprogrammet var der et catch-up vaccinationsprogram for årgange 1993-1994-1995, som kunne vaccineres gratis fra opstarten af programmet til udgangen af 2010.

I Region Midtjylland ligger dækningsgraden for årgangene i catch-up programmet fra 75 % til 83 %. I catch-up programmet finder man også forskellen mellem 1. HPV og 3. HPV, men her kan en del af forskellen skyldes, at pigerne selv har betalt for 1. og/eller 2. vaccine, før det gratis tilbud trådte i kraft.

Opfølgningsprocedurer på HPV-vaccinationen i Region Midtjylland

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

HPV-opfølgningslisterne sendes ud til praksis fordelt på ydernumre, og der er ca. 430 af i regionen, med ca. 8000 piger pr. årgang i Region Midtjylland, giver det gennemsnitligt 18-19 piger pr. ydernummer. Af disse henvender langt de fleste sig selv til praksis efter modtagelse af invitation til vaccination, og derfor er der tale om et ganske lille antal piger, som praksis skal kontakte for at få vaccinationsprocenten til at stige.

Cancer i Praksis udarbejdede efter indførelsen af HPV-opfølgningslisterne en undersøgelse af, om det har effekt, at praktiserende læger aktivt kontakter de piger, der udebliver fra vaccination. Konklusionen var, at indsatsen nytter. Flere bliver HPV-vaccinerede efter en aktiv indsats fra de praktiserende læger. Undersøgelsen er vedlagt som bilag.

Frem for at skulle rykke pigerne ved udeblivelse fra 2. og 3. vaccination, vil det være en god idé, hvis praksis ved 1. vaccination er opmærksomme på at aftale vaccinationsdatoer for de resterende vaccinationer, så man sikrer, at pigens modtager alle tre vaccinationer.

Fra foråret 2013 vil praksis kunne anvende sentinel datafangst modulet til at følge op på HPV-vaccinationsstatus. Der findes allerede i dag en kvalitetsrapport til at følge op på HPV vaccinationsstatus.

Invitationsprocedurer til vaccinationen i Region Midtjylland

De første årgange blev inviteret til vaccination af Sundhedsstyrelsen. I Region Midtjylland bliver pigerne i dag inviteret via MFR postkortene til de 12-årige. De 2 indsatser er kombineret, da de er rettet mod samme målgruppe.

De øvrige regioners HPV indsatser

Alle regioner inviterer i dag 12-årige piger til at deltage i HPV-vaccinationsprogrammet.

Der udsendes ikke opfølgningslister på vaccinationsstatus til praksis i de øvrige regioner. Endvidere kan den metode, som anvendes i Region Midtjylland, ikke overføres til de øvrige regioner på grund af forskelle i afregningssystemerne.

National tilslutning til HPV-vaccinationsprogrammet

Administrationen har lavet et datatræk via sygesikringssystemet, for national tilslutning til HPV-vaccination.

Tallene giver ikke et præcist billede på tilslutning på de enkelte årgange, men derimod en samlet tilslutningsprocent for alle piger mellem 12 og 19 år, som er sammenlignelig på tværs af regioner.

Alle piger som enten har fået tilbudt eller modtaget henholdsvis 1 eller flere HPV-vaccinationer i årene fra programmet blev indført til og med første kvartal af 2012, er medtaget i beregningen.

Der er et naturligt 'slør' i tallene, som medfører at tilslutningsprocenten i beregningerne bliver lavere end den faktiske tilslutningsprocent. Det skyldes at de 3 årgange, som aktuelt kan vaccineres også er medregnet.

Som man kan se på tilslutningsprocenterne i Region Midtjylland er den reelle vaccinationstilslutning pr. årgang højere end disse samlede tal. Det skønnes på den baggrund, at den reelle tilslutning ligge mindst 10 procent højere i samtlige regioner end procentsatserne i tabellen herunder viser.

Estimeret national dækningsgrad for hhv. 1, 2 eller 3 HPV-vaccinationer

	3. HPV	2. HPV	1. HPV
Region Hovedstaden	61 %	67 %	72 %
Region Midtjylland	70 %	74 %	78 %
Region Nordjylland	67 %	73 %	76 %
Region Sjælland	64 %	71 %	78 %
Region Syddanmark	62 %	69 %	74 %

Region Midtjylland har en samlet tilslutning på 70 %, en højere tilslutningsgrad end de øvrige regioner. Årsagen hertil kan sandsynligvis skyldes at Region Midtjylland har udsendt opfølgningslister til praksis.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Administrationen orienterede om, at der vil blive udsendt en opfordring til de praktiserende læger via Praksis.dk.

Bilag

Artikel om hpv_ugeskriftet_2012

Punkt 6: Den økonomiske udvikling indenfor almen praksis

1-27-8-10

Resume

Udgifterne i Region Midtjylland falder mindre end i de andre regioner i årets første kvartal, jf. vedhæftede notat.

Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget drøfter notat om den økonomiske udvikling indenfor almen praksis.

Sagsfremstilling

Udgifterne falder i Region Midtjylland i årets første kvartal, men faldet er ikke så stort som i de andre regioner jf. vedhæftede notat. Især bruttohonorarer i vagttid medvirker kraftigt til faldet i udgifter i Region Midtjylland, sammen med udgifter til konsultationer i dagtid. Udgifter til samtaleterapi, aftalt specifik forebyggelse og forløbsydelse diabetes trækker i den modsatte retning.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Administrationen orienterede om, at realvæksten i almen praksis er 1 % over økonomiprotokollatets ramme.

Bilag

Notat om generel økonomisk udvikling

Punkt 7: Orientering om status på bevillinger fra akutpuljen

1-30-72-182-10

Resume

Den 4. marts 2011 modtog Region Midtjylland tilsagn om tilskud til projekter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets akutpulje. Her gives en status på projekterne.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 4. marts 2011 modtog Region Midtjylland tilsagn om bevillinger for knap 250 mio. kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til sikring af nære sundhedstilbud i udkantsområder. Her gives en status på projekter, hvortil der blev bevilget midler.

Skjern (15 mio. kr.)

Ringkøbing-Skjern Kommune har hjemtaget bevillingen fra puljen og har købt et hus, centralt beliggende i Skjern til 7 læger og 1 psykolog. Om- og tilbygning er i gang. Hele bevillingen anvendes til dette projekt, og kommunen finansierer det manglende beløb på ca. 1,9 mio. kr.

Der er indgået en § 2 aftale om lægernes flytning til huset, og kommunen og lægerne har underskrevet lejekontrakt.

Der er forventet indflytning ca. 1. november 2012.

Ringkøbing (10 mio. kr.)

Det er aftalt, at Region Midtjylland hjemtager bevillingen fra puljen og ombygger lokaler på Regionshospitalet Ringkøbing (Ringkøbing Sundhedshus) til klinikker for 6 læger, som har tilkendegivet interesse for at flytte deres praksis til sundhedshuset. Regionen finansierer det manglende beløb på ca. 2,5 mio. kr.

Forhandlinger med lægerne om indretning af lokaler, lejevilkår mv. er påbegyndt og forventes afsluttet inden sommerferien 2012.

Ulfborg/Vemb (10 mio. kr.)

Licitation for rådgiveropgave er afsluttet, og processen forløber planmæssigt. Den endelige indretning drøftes nu med arkitekterne, og denne proces forventes afsluttet medio juli 2012.

Struer (12 mio. kr.)

Udkast til købsaftale er undervejs fra bygherre, men afventer afklaring af lejemål i etagen under. Hvis det ikke realiseres, etableres lægeklinikkerne på 1. etage og ikke 2. etage som planlagt. Byggeriet forventes afsluttet 1. juli 2013.

Hvidbjerg (3 mio. kr.)

§ 2-aftale med lægerne er undervejs, og der er planlagt møde herom 24. maj 2012.

Bøvlingbjerg (7 mio. kr.)

Lægerne har underskrevet lejekontrakt med Lemvig kommune. Tegninger på klinikkerne er færdige, og udbud er i gang. Forventet indflytning 1. november 2012.

Pulsen, Vestsalling (9 mio. kr.)

Projekt Pulsen er nu så langt, at detailprojekteringen skal i gang og planen er hurtig licitation med byggestart sidst på året. Projektet som vandt arkitektkonkurrencen er siden offentliggørelsen blevet tilpasset de enkelte områder, for at opfylde bygherres og diverse brugeres ønsker og krav til byggeriet.

Samsø (3,3 mio. kr.)

Administrationen forhandler med de to praktiserende læger på Samsø om varetagelse af beredskabet i forhold til Samsø Akut- og Sundhedshus. Akut- og sundhedshuset bliver resultatet af en forandring af det nuværende Samsø Syge- og Sundhedshus, hvortil der er knyttet 3 sygehuslægestillinger. Det er planen, at disse sygehuslægestillinger nedlægges som led i omdannelsen, og at de praktiserende læger varetager det akutte beredskab i akut- og sundhedshuset. Samtidig udvides antallet af praktiserende læger fra to til fire.

Der skal udarbejdes en nærmere beskrivelse af det kommende akut- og sundhedshus, herunder samarbejdet med Samsø Kommune om funktioner i huset. Der skal udarbejdes tegninger for ombygningen samt budget og tidsplan.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Administrationen orienterede om, at hovedparten af projekterne er godt i vej.

Lægeside fremførte, at der er tale om en positiv udvikling. Dog har man en oplevelse af, at projektet i Ringkøbing går lidt trægt. En praktiserende læge i Ulfborg har fået et administrativt afslag på at ansætte en læge, hvilket bør drøftes. Lægeside fremførte endvidere at tidsplanen for Samsø er meget optimistisk.

Administrationen anførte, at man træder nyt land, hvilket koster mange administrative kræfter, hvorfor fremdriften i projekterne kan synes langsommelig.

Punkt 8: Halvårsstatus for utilsigtede hændelser i almen praksis

1-15-1-72-11-10

Resume

Der er udarbejdet en status over rapporteringer af utilsigtede hændelser for praksissektoren i perioden 1. oktober 2011 til 31. marts 2012.

Administrationen indstiller,

at status vedrørende rapporteringer af utilsigtede hændelser i almen praksis tages til orientering.

Sagsfremstilling

På mødet i Samarbejdsudvalget for almen praksis den 1. december 2011 blev det aftalt, at Samarbejdsudvalget hvert halve år skulle have en status for rapporterede utilsigtede hændelser (UTH). Hændelserne er generelt opgjort efter type og alvorlighed.

For halvåret 1. oktober 2011 til 31. marts 2012 er der modtaget 382 UTH med hændelsessted i almen praksis og 23 med hændelsessted i lægevagten.

I almen praksis er 95 % af hændelserne risikovurderet ”Ingen skade” og ”Mild”.

14 hændelser er vurderet ”Moderat”, 3 hændelser er vurderet ”Alvorlig”.

I lægevagten er 65 % af hændelserne vurderet ”Ingen skade” og ”Mild”. 6 hændelser er vurderet ”Moderat” og 2 hændelser ”alvorlig”.

I Bilaget ”½ årsstatus for almen praksis” er der foretaget en gennemgang af de rapporterede hændelser fordelt på typer og alvorlighed, samt en beskrivelse af de aktiviteter og indsatsområder regionen arbejder med.

Medicineringshændelser i almen praksis udgør 17 % af det samlede antal hændelser.

Når det samlede antal af hændelser renses for hændelser vedrørende vaginal cytologier, er tallet 34 %.

Bilaget ”Utilsigtede hændelser vedrørende medicinering i almen praksis” indeholder en gennemgang af medicineringshændelserne i 2011.

Det overvejes, i samarbejde med en eller flere kommuner, Regionspraksiskoordinator og regionen, at sætte tværsektoriel fokus på medicineringsfejl.

På baggrund af de rapporterede hændelser er der taget kontakt til praksis med henblik på at fremme læring. Patientidentifikation vil være et fokusområde. På baggrund af en række UTH vedrørende epikriser og henvisninger, er der taget initiativ til et projekt ”Kvalitet i epikriser og henvisninger” i samarbejde mellem Hospitalsenheden Vest, PKO og Nære Sundhedstilbud.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Administrationen orienterede om, at man påbegynder et forsøg med ’månedens UTH’, hvor fokus er på at sikre læring. Jens Rubak og Michael Reinhardt Poulsen deltager.

Lægeside orienterede om, at den regionale risikomanager skal holde et oplæg om brugen af UTH i lægevagten.

Bilag

Halvårsstatus for UTH i almen praksis

UTH vedrørende medicineringhændelser i almen praksis 2011

Punkt 9: Ansøgning om Projekt Væsketerapi og blodtransfusion i almen praksis

1-15-0-72-1-09

Resume

Samarbejdsudvalget har modtaget en ansøgning fra Lægerne Lauersen og Dahl, Skive Sundhedshus, vedrørende "Projekt Væsketerapi og blodtransfusion i almen praksis".

Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget drøfter ansøgning om § 2-aftale vedr. "Projekt væsketerapi og blodtransfusion i almen praksis".

Sagsfremstilling

Lægerne Lauersen og Dahl har fremsendt en ansøgning om § 2-aftale vedrørende "Projekt væsketerapi og blodtransfusion i almen praksis".

Lægerne Lauersen og Dahl anfører følgende begrundelse for ansøgningen:

"Begrundelsen er, at gøre det nemmere for patienten og billigere for Regionen. Man er bekendt med en DRG takst for en indlæggelsesdag til ovennævnte andrager et beløb i størrelsesordenen kr. 17.000 plus kørsel med Falck eller Midttrafik af en ikke ubetydelig størrelse."

Afslutningsvist anfører Lægerne Lauersen og Dahl at de "forventer at ordningen skal gælde patienter som er udredt for mangelsygdomme og behandlingen tænkes blandt andet at vedrøre patienter med maligne sygdomme, hvor blodtransfusion er eneste behandlingsmulighed i tilfælde af svær anæmi. Vores pris for ovennævnte vil ligge i størrelsesordenen kr. 800-1000."

Projektforslaget har været behandlet på Medicinsk afdeling ved Regionshospitalet Viborg, der ikke ser nogen hindring ift. at påbegynde projektet. Medicinsk afdeling gør dog opmærksom på, at Lungemedicinsk ambulatorium i Skive, foretager blodtransfusioner på henviste patienter fra Skive-området. Og siden 1. oktober 2011 har Regionshospitalet Viborg også tilbudt IV-behandling med hhv. antibiotika og væske i patientens eget hjem i samarbejde med Skive kommune.

Administrationen har henvendt sig til Blodbanken i Skive med det formål dels at validere den anslåede økonomi i ansøgningen, dels for at afdække Blodbanken i Skives holdning til projektet. Blodbanken har endnu ikke besvaret henvendelsen.

Administrationen vil søge at orientere samarbejdsudvalgets medlemmer om Blodbankens svar på selve samarbejdsudvalgsmødet. På baggrund af oplysningerne fra Blodbanken i Skive og i forlængelse af eventuelt positive drøftelser på mødet i samarbejdsudvalget vil Administrationen udarbejde et egentligt projektforslag.

Beslutning

Ansøgningen blev afvist, da lægeside, ikke fandt grundlag for at arbejde videre med ansøgningen med den begrundelse, at der allerede findes et godt tilbud i lungemedicinsk ambulatorium i Skive, som alle læger kan henvise til.

Bilag

VS Vedr. §2 aftale

Punkt 10: Orientering om aftale vedrørende elektronisk kommunikation mellem praktiserende læger og kommuner

1-15-0-72-1-09

Resume

Administrationen har modtaget en samarbejdsaftale om brug af elektronisk kommunikation mellem Horsens Kommune og de praktiserende læger. Aftalen er vedlagt til orientering.

Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget tager aftale vedrørende elektronisk kommunikation mellem Horsens Kommune og de praktiserende læger til orientering.

Sagsfremstilling

Administrationen har modtaget en samarbejdsaftale efter Overenskomsten om Almen Praksis § 103 vedrørende brug af elektronisk kommunikation mellem Horsens Kommune og de praktiserende læger.

Aftalen er vedlagt til orientering.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Bilag

190412 Rammeaftale mellem Horsens Kommune og de praktiserende læger

Punkt 11: Orientering om aftale vedr. udvidelse af de eksisterende ordninger for tilskud til psykologbehandling for personer med let til moderat depression

1-01-72-8-10

Resume

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Dansk Psykolog Forening har indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2012-2015, hvori der er afsat 130 mio. kr. årligt til udvidelse af ordningen for tilskud til psykologbehandling af personer med let til moderat depression og let til moderat angst.

Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget tager aftalen til orientering.

Sagsfremstilling

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Dansk Psykolog Forening har indgået aftale om udmøntning af satspuljen for 2012-2015, hvori der er afsat 130 mio. kr. årligt til at udvide ordningen for tilskud til psykologbehandling af personer med let til moderat depression og let til moderat angst. Parterne har aftalt at den øvre grænse for behandling med tilskud til personer med let til moderat depression ophæves, således at ordningen gælder for personer over 18 år. For personer med let til moderat angst er ordningen udvidet til at gælde aldersgruppen 18-38 år.

I forlængelse af aftalen vil RLTN rette henvendelse til Praktiserende Lægers Organisation om, at lægerne bør oplyse patienter, der henvises til psykologbehandling, om, at psykologen ved den 1. – eller om fornødent 2. konsultation bør afvise at give behandling med offentligt tilskud, hvis patienten vurderes ikke at være omfattet af ordningerne.

Henvisning fra praktiserende læge

Ved opstart af psykologbehandling for let til moderat depression og angst vurderer psykologen inden for de første 1-2 konsultationer, hvorvidt patienten falder inden for målgruppen. Viser det sig inden for de første konsultationer, at der ikke er tale om en klient med let til moderat depression eller let til moderat angst, gøres patienten opmærksom på, at der ikke kan opnås offentligt tilskud til psykologbehandling.

Sundhedsstyrelsen har i *Faglige retningslinjer for henvisning til psykolog – For patienter med let til moderat depression eller let til moderat angst* udarbejdet henvisningsretningslinjer for henholdsvis depression- og angstbehandling, der skal sikre, at de praktiserende læger bedre kan henvise patienter, der er omfattet af ordningerne, til psykologbehandling.

Sundhedsstyrelsen anbefaler blandt andet, at patienten bør interviewes med udgangspunkt i de diagnostiske kriterier for depression over mindst 2 samtaler. Endvidere bør depressionens sværhedsgrad vurderes ved hjælp af psykometrisk test.

Evaluerings af ordning med psykologbehandling af personer med let til moderat depression

I forlængelse af satspuljeaftalen for 2012 - 2015 tager Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse initiativ til at følge om læger og psykologer anvender Sundhedsstyrelsens faglige retningslinjer for psykologbehandling med henblik på at få afdækket, om retningslinjerne virker efter hensigten, eller om der er behov for justering, udbygning, præcisering mv. af retningslinjerne.

Tilbage melding til praktiserende læge

I aftalen indgår følgende tillæg til Overenskomst om psykologhjælp § 11, stk. 5 og 6:

Ved behandlingens afslutning udarbejdes en epikrise med relevante oplysninger til den praktiserende læge. Den afsendes efter samtykke med patienten

Der har tidligere været nedsat en arbejdsgruppe til at beskrive indholdet af en epikrise. RLTN og DP er enige om at holde et møde med PLO og DSAM, hvor der skal opnås enighed mellem parterne om indholdet i epikrisen.

Gældende henvisningskriterier til psykologbehandling med offentligt tilskud:

Henvisningskriterier	Aldersgrænse	Bemærkninger
----------------------	--------------	--------------

1. Har været ofre for røveri, vold eller voldtægt	-	
---	---	--

2. Har været ofre for trafikulykker eller andre ulykker	-	
---	---	--

3. Er pårørende til alvorligt psykisk syge personer	-	
---	---	--

4. Er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom		
---	--	--

5. Er pårørende til personer, der er ramt af en alvorligt invaliderende sygdom		
--	--	--

6. Er pårørende ved dødsfald		
------------------------------	--	--

7. Har forsøgt selvmord

-

8. Har fået foretaget
provokeret abort efter
12. graviditetsuge

-

9. Har været ofre for incest
eller andre seksuelle
overgreb

Krænkelsen skal have
fundet sted inden
personen er fyldt 18
år

10. Har en let til moderat
depression

18 år og opefter

Minimum 2 diagnostiske
interviews. Samtalerne
honoreres som en almindelig
konsultation (dvs. ydelse
0101).

11. Lider af let til moderat
angst, herunder let til
moderat OCD

18-38 år

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Punkt 12: Rekrutteringsstrategi for almen praksis

1-30-72-29-11

Resume

Rekrutteringsudvalget fremlægger udkast til rekrutteringsstrategi.

Administrationen indstiller,

at udkast til rekrutteringsstrategi godkendes, og

at udkast til rekrutteringsstrategi indgår i den kommende praksisudviklingsplan.

Sagsfremstilling

Rekrutteringsudvalget, som er nedsat under samarbejdsudvalget og har været aktivt siden begyndelsen af 2011, fremlægger hermed et udkast til rekrutteringsstrategi i forhold til almen praksis i Region Midtjylland.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Administrationen orienterede om de sidste ændringer i rekrutteringsstrategien.

Lægeside fremførte, at der har været eksempler på, at kvalificerede ansøgere til hoveduddannelsesstillinger i Vestjylland ikke kunne få en stilling i Vestjylland trods specifikt ønske herom. Årsag hertil er det udbudte antal af hoveduddannelsesstillinger. Lægeside finder dette problematisk når det samtidig i mange sammenhænge fremføres, at det er svært at "trække" læger til Vestjylland.

Administrationen anførte, at det er en særdeles relevant problemstilling, som skal adresseres.

Bilag

Rekrutteringsstrategi i forhold til almen praksis