

REFERAT SU for almen praksis d. 22-09-2020

Mødedato Tirsdag d. 22. september 2020 kl. 17:00

Mødested Videomøde og Regionshuset Viborg, Konference 1

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Socialmedicinsk samarbejde - Evaluering af projekt "Rehabilitering og tilbage til arbejdsmarkedet"	5
Servicemål i lægevagten.....	7
Status og organisering af lægevagten på baggrund af COVID-19.....	9
Mødeplan for 2021.....	11

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-34-17

Sagsfremstilling

Region Midtjylland, Regionsrådet:
Christian Møller-Nielsen, Regionsrådsmedlem, Praksisudvalgsformand
Susanne Buch Nielsen, Regionsrådsmedlem
Else Kayser, Regionsrådsmedlem
Annette Roed, Regionsrådsmedlem

Kommunekontaktrådet:
Frank Heidemann, Byrådsmedlem Ikast-Brande Kommune
Jan Kjær Madsen, Byrådsmedlem Syddjurs Kommune

PLO-Midtjylland:
Henrik Idriss Kise, Formand PLO-M, Praksisudvalgsformand
Bruno Melgaard Jensen, Næstformand PLO-M
Søren Svenningsen, Medlem PLO-M
Poul Kraghede, Medlem PLO-M
Jonas Hald, Medlem PLO-M
Jakob Ravn, Medlem af PLO-M

PLO-Midtjyllands sekretariat:
Chefkonsulent Lisbeth Trøllund
Specialkonsulent Debbie Denice Thompson

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

Beslutning

Mødet blev afholdt som videomøde med deltagelse fra flere lokationer.

Lisbeth Trøllund deltog ikke og meddelte forud for mødet, at hun fremadrettet ikke deltager

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-34-17

Beslutning

Kontrol af B-markerede regninger:

PLO-Midtjylland appellerede til, at regionen i forbindelse med kontrol af B-markerede regninger overvejer andre løsninger i forhold til at indhente uberettiget udbetalte honorarer. PLO-Midtjylland foreslog forskellige løsningsmodeller.

Der var enighed om, at kontrol er en myndighedsopgave, og at beslutningen om at kontrollere på den baggrund ikke kan behandles i samarbejdsudvalget.

Administrationen overvejer, om der er andre muligheder at gennemføre kontrollen på.

Utensilier til praksissektoren:

PLO-Midtjylland gjorde opmærksom på problemer med levering af utensilier fra DKI.

Det blev aftalt, at administrationen undersøger sagen og giver en tilbagemelding på årsag til PLO-Midtjylland.

Punkt 3: Socialmedicinsk samarbejde - Evaluering af projekt "Rehabilitering og tilbage til arbejdsmarkedet"

1-31-2-18

Resume

På møde i samarbejdsudvalget den 19. marts 2019 behandlede udvalget et spørgsmål om brugen af overenskomstens socialmedicinske ydelser. Anvendelsen af de socialmedicinske ydelser blev rejst som følge af et pilotprojekt i Randersklyngen, omhandlende sygedagpengemodtageres vej tilbage til arbejdsmarkedet og rehabilitering.

Samarbejdsudvalget besluttede, at de socialmedicinske ydelser i overenskomsten kunne anvendes til pilotprojektet i Randersklyngen i en afgrænset periode på et år og at projektet evalueres og afrapporteres til samarbejdsudvalget. Derudover fremsendte samarbejdsudvalget en forespørgsel til Landssamarbejdsudvalget med henblik på at få præciseret anvendelsen af de socialmedicinske ydelser i overenskomsten. Svaret fra Landssamarbejdsudvalget er forelagt samarbejdsudvalget på møde i marts 2020.

Evalueringsrapporten fremlægges til samarbejdsudvalget til orientering.

Administrationen indstiller,

- at samarbejdsudvalget tager evalueringsrapport af projekt "Rehabilitering og tilbage til arbejdsmarkedet" til orientering.
- at samarbejdsudvalget meddeler Syddjurs og Favrskov Kommuner, at samarbejdsudvalget ikke finder, at de socialmedicinske ydelser kan anvendes til at aflønne de praktiserende læge for deres fortsatte deltagelse i projektet.

Sagsfremstilling

På møde i samarbejdsudvalget den 19. marts 2019 behandlede udvalget et spørgsmål om brugen af overenskomstens socialmedicinske ydelser. Anvendelsen af de socialmedicinske ydelser blev rejst som følge af et pilotprojekt i Randersklyngen, omhandlende sygedagpengemodtageres vej tilbage til arbejdsmarkedet og rehabilitering.

Samarbejdsudvalget besluttede, at de socialmedicinske ydelser i overenskomsten kunne anvendes til pilotprojektet i Randersklyngen i en afgrænset periode på et år og at projektet evalueres og afrapporteres til samarbejdsudvalget. Samarbejdsudvalget besluttede samtidig at sende en generel forespørgsel til Landssamarbejdsudvalget om rammerne for anvendelse af de socialmedicinske ydelser.

Landssamarbejdsudvalgets beslutning om rammerne for anvendelse af socialmedicinske ydelser

De socialmedicinske ydelser har et bredt anvendelsesområde, men er defineret ved at der er tale om en social situation, som påvirker patientens fysiske og/eller psykiske helbred negativt og en del af problemstillingen skal således være indenfor det almen medicinske område. Ydelsen skal omfatte en konkret patient, som er tilmeldt i praksis.

Mødet med kommunen må ikke helt eller delvist erstatte attestarbejde. Derimod kan en del af målet være at forebygge attestarbejde, eksempelvis ved at sikre arbejdsmarkedstilknytning. Samtaler om konkrete patienters helbredsmæssige problemer eller videre behandlingsforløb mellem lægen fx hjemmeplejen eller sygehuset er ikke socialmedicinsk samarbejde, da de vedrører behandling.

Udvalget bemærkede vigtigheden af, at de socialmedicinske ydelser kun kan afregnes i forbindelse med sager, der tager udgangspunkt i en konkret patients behov.

Endelig besluttede udvalget, at ydelsesvejledningen skal indeholde en beskrivelse af anvendelse af ydelsen, som tilføjes i forbindelse med den på nuværende tidspunkt igangværende gennemskrivning af overenskomsten.

Evalueringsrapport

Den afsluttende rapport for pilotprojektet "Rehabilitering og tilbage til arbejdsmarkedet" er vedlagt til orientering. Rapporten er ikke udfærdiget med henblik på at tage stilling til anvendelsen af de socialmedicinske ydelser. Der gøres i rapporten opmærksom på, at under projektperioden har lægerne fået dispensation til at anvende de socialmedicinske ydelser til at modtage betaling for deltagelse i projektet.

Det har været formålet med projektet, at hjælpe borgere, der kan komme tilbage til arbejdsmarkedet igen, at borgeren oplever et sammenhængende forløb og at de samarbejdende parter omkring borgeren ønsker at få en bedre forståelse af hinandens roller, faglighed og blik for borgeren.

Der har været afholdt henholdsvis 4 og 5 møder i Syddjurs og Favrskov Kommuner.

I Favrskov har møderne været afholdt i lægehusene med lederen fra jobcenteret og med den enkelte sagsbehandler deltagende på face time.

Denne model har fungeret og Favrskov Jobcenter ønsker at fortsætte denne model og udbrede samarbejdet til flere lægehuse.

I Syddjurs har møderne været afholdt i Lægehuset med deltagelse af afdelingsleder fra Erhverv & Beskæftigelse samt den enkelte medarbejder. Oplevelsen har været, at projektet har været for rigid, da sagerne skulle findes i god tid og der har været en oplevelse af, at man skulle "finde" sager. Syddjurs ønsker ikke at fortsætte samarbejdet i den form det har været afprøvet.

Fælles for begge kommuner er, at møderne mellem læge og jobcentre har været meget givende og bidraget til en større forståelse for hinandens arbejdsområder. Samarbejdet har skabt større forståelse fra begge parter og været med til, at man har kunnet sætte en fælles retning i de enkelte sager. Samarbejdet har ikke ført til færre attester.

Rapporten opstiller følgende forslag til det videre samarbejde:

- I begge kommuner, at udvide samarbejdet med flere lægehuse
- Bedre indsigt for lægerne ift. hvilke tilbud der gives i kommunerne til den enkelte borger.
- Mere fleksibilitet omkring, hvilke sager der kan drøftes.
- Mere tid til møderne, hvis der både skal drøftes konkrete sager og arbejds gange/procedure .
- Det har givet en oplevelse af bedre forståelse for det tværprofessionelle samarbejde, herunder forståelse for de forskellige professioners kompetencer og fokus.

Administrationens vurdering

Da det fremgår af rapporten, at Favrskov Kommune ønsker at fortsætte modellen og udbrede samarbejdet til flere lægehuse, rejses spørgsmålet om hvorvidt de socialmedicinske ydelser kan anvendes til projektet.

Det er administrationens vurdering, at møderne i pilotprojektet delvist har haft et indhold, der er omfattet af de socialmedicinske ydelser. Der har været talt om konkrete borgers helbreds mæssige og sociale situation. Det er dog administrationens vurdering, at møderne i lige så høj grad har haft til hensigt at forbedre samarbejdet mellem lægerne og jobcentrene gennem større forståelse af hinandens arbejdsområder. I rapporten nævnes særligt, at møderne har været givende og bidraget til større forståelse af hinandens arbejdsområder.

Administrationen anerkender, at et godt samarbejde mellem parterne kan gavne den enkelte borger.

Landssamarbejdsudvalget bemærker dog vigtigheden af, at socialmedicinske ydelser kun kan afregnes i forbindelse med sager, der tager udgangspunkt i en konkret patients behov. Det vurderes ikke at være tilfældet, når møderne også skal omhandle generelle procedurer og bruges til at udvide kendskabet til hinandens arbejdsområder.

Det indstilles derfor, at samarbejdsudvalget tager evalueringsrapporten til orientering og at samarbejdsudvalget meddeler Syddjurs og Favrskov Kommuner, at samarbejdsudvalget ikke finder at de socialmedicinske ydelser kan anvendes til at aflønne de praktiserende læger for deres fortsatte deltagelse i lignende møder.

Administrationen bemærker i øvrigt, at regionen generelt fraråder lægerne at benytte face time til brug af møder, hvor konkrete borgers helbreds mæssige oplysninger drøftes.

Beslutning

Samarbejdsudvalget tog evalueringsrapporten til orientering, og projektet anses herefter for afsluttet.

Der var dog enighed om, at samarbejdet mellem praktiserende læger og kommuner er vigtigt og relevant. Det blev på den baggrund besluttet, at emnet drøftes igen om senest 6 måneder, hvor det må forventes at være afklaret, om der foreligger en beskrivelse af de socialmedicinske ydelser fra centralt hold eller om en ny overenskomst omfatter og understøtter et bredere tværsektorielt samarbejde.

Bliver samarbejdet ikke en del af en ny overenskomst, kunne emnet være relevant at drøfte i Praksisplanudvalget.

Punkt 4: Servicemål i lægevagten

1-00-3-20

Resume

På årsbasis overholder lægevagten servicemålet for hjemmebesøg, men ikke for konsultationer og telefonvisitation i perioden 2017-2019. I 2020 er der særligt problemer med overholdelsen af servicemål for telefonvisitation. Lægevagten har angivet en række årsager hertil.

Administrationen indstiller,

at servicemålsoverholdelsen i lægevagten drøftes, og

at der følges op på servicemålsoverholdelsen i lægevagten primo 2021.

Sagsfremstilling

Følgende punkt har til formål at give et overblik over servicemålsoverholdelsen i lægevagten. Lægevagten i Region Midtjylland er baseret på en aftale mellem Regionsrådet og Praksisudvalget (i dag PLO-Midtjylland), der trådte i kraft den 1. januar 2007. Jf. aftalen skal servicemålene en gang årligt drøftes i Samarbejdsudvalget.

Servicemålene for lægevagten er formuleret i Protokollat vedr. hensigtserklæring om servicemål for lægevagts ydelser i Region Midtjylland, som trådte i kraft den 1. januar 2007.

I hensigtserklæringen er følgende servicemål aftalt:

- 90 % af alle opkald skal besvares inden 5 minutter,
- 90 % af alle konsultationer skal være påbegyndt senest en time efter ankomst til konsultationslokalet, og
- 90 % af alle hjemmebesøg skal være påbegyndt maksimalt 3 timer efter opkaldet til lægevagten er foretaget.

Aftalen om servicemålene er ikke forbundet med sanktionsmuligheder.

I tabel 1 vises det faktiske serviceniveau i perioden 2017-2019 fordelt på år for hhv. telefonvisitation, konsultation og hjemmebesøg.

Tabel 1: Faktisk serviceniveau i perioden 2017-2019

	Telefonvisitation	Konsultation	Hjemmebesøg
2017	78 %	87 %	90 %
2018*	70 %	84 %	94 %
2019*	75 %	82 %	94 %

Datakilde: Data vedr. telefoni er fra Trio Callcentret. Data vedr. konsultation og hjemmebesøg er fra vagtedb systemet

* Servicemålet for hjemmebesøg er fra og med 2018 opgjort uden ligsyn.

Tabel 1 viser, at det kun er i forbindelse med hjemmebesøg, at lægevagten på årsbasis opfylder det fastlagte servicemål i perioden 2017-2019. Det faktiske serviceniveau for konsultationer ligger mellem 82 % og 87 %, lavest i 2019. Det faktiske serviceniveau for telefonvisitation har svinget mellem 70 % og 78 %, lavest i 2018.

Da tabel 1 kun indeholder oplysninger om servicemålsoverholdelsen i afsluttede år indgår oplysninger fra 2020 ikke. Disse indgår i stedet i Tabel 2, som indeholder en oversigt over servicemålsoverholdelsen i hhv. telefonvisitationen, konsultation og hjemmebesøg for hver afsluttet måned i 2020.

Tabel 2: Serviceniveau i 2020, januar-august

Måned	Telefonvisitation	Konsultation	Hjemmebesøg
Januar	76%	80%	96%
Februar	67%	77%	97%
Marts	60%	82%	97%
April	65%	90%	96%
Maj	70%	90%	97%
Juni	41%	86%	95%
Juli	47%	89%	95%
August	35%	87%	97%
Total	57%	84%	96%

Datakilde: Data vedr. telefoni fra Trio Callcenteret. Data vedr. konsultation/hjemmebesøg er fra vagt-edb systemet.

Tabel 2 viser, at servicemålet for hjemmebesøg overholdes i alle måneder, mens det for konsultationer overholdes i april og maj. For telefonvisitation er servicemålsoverholdelsen væsentlig under måltallet. Særligt for juni, juli og august ses en lav måloverholdelse.

Administrationen drøftede servicemålsoverholdelsen med lægevagten på møde i Den Regionale Lægevagtsgruppe d. 3. september. Her angav lægevagten en række årsager til den lave måloverholdelse for telefonvisitationen. Disse gennemgås kort her.

- *Øget aktivitet*: lægevagten har oplevet øget aktivitet i telefonvisitationen. Dette tilskrives lægevagten til dels dårlig kommunikation ift. COVID-19, så bekymrede borgere ringer til lægevagten, selvom de ikke burde.
- *Stor variation*: lægevagten oplever, at der er stor variation i aktiviteten fra dag til dag. Det gør det vanskeligt at planlægge bemanningen, så den tilsvarende aktiviteten.
- *Prioritering af læger i dagtid*: den øgede aktivitet i telefonvisitationen går igen i almen praksis i dagtid. Den øgede aktivitet i dagtid, gør derfor, at lægevagten gerne vil prioritere lægerne i dagtid, da en stor del af henvendelserne til lægevagten er 'bekymringshenvendelser'.
- *Længere visitationstid*: henvisning af patienter under COVID-19 foregår forskelligt fra hospital til hospital, derfor tager hospitalshenvisninger længere tid end normalt. På samme måde giver tilføjelsen af videochat forlænget visitationstid, da patienten skal bruge ekstra tid på at få sin videoenhed til at fungere.

Beslutning

Samarbejdsudvalget drøftede servicemålsoverholdelsen.

PLO-Midtjylland pegede på flere mulige årsager til, at servicemålene ikke er overholdt:

- Mange borgere anvender fortsat lægevagten uhensigtsmæssigt og på bestemte tidspunkter af døgnet
- Derudover har der været et øget pres på telefonvisitationen under Covid-19
- Det tager tid at få patienterne videre i systemet, bl.a. fordi hospitalsvisitationerne konfererer om flere patienter med de relevante hospitalsafdelinger
- Det er svært at komme i telefonisk kontakt med de kommunale akutsygeplejersker
- Arbejdet med 1-1-3 er sat på pause, hvorfor der er et ønske fra lægeside om at indføre akutknappen.

Det blev aftalt, at punkterne bringes ind i Akutstyregruppen med henblik på undersøgelse og afklaring af udfordringernes omfang.

Punkt 5: Status og organisering af lægevagten på baggrund af COVID-19

1-30-72-78-20

Resume

Lægevagten fik tilsagn af administrationen til at reducere i bemanningen. Undtagen Skive er bemanningen nu tilbage på normalt niveau. Årsagen til reduktionen var faldende aktivitet, som følge af COVID-19. Aktiviteten er siden steget men - telefonvisitationen undtaget - er aktivitetsniveauet for 2020 fortsat lavere end niveauet for 2019.

Administrationen indstiller,

at sagen drøftes.

Sagsfremstilling

Som følge af COVID-19 oplevede lægevagten i foråret et fald i aktiviteten. Derfor anmodede PLO-M om lov til at tilpasse bemanningen, så det bedre svarede til aktivitetsniveauet.

På det ekstraordinære møde i Samarbejdsudvalget den 19. maj blev PLO-M's ønske drøftet. Punktet har været drøftet mellem lægevagten og administrationen på møde i Den Regionale Lægevagtsgruppe 3. september 2020. I dette punkt fremlægges status for bemandingsændringerne og aktiviteten i lægevagten.

Bemanning i lægevagten

Administrationen gav tilsagn til, at der måtte laves ændringer i distrikterne Aarhus Centrum, Randers Syd, Horsens Syd, Silkeborg, Skive, Holstebro og Tarm fra og med uge 15. I Silkeborg, Skive og Holstebro skulle der oprettes en kombineret konsultations- og besøgs vagt, hvis en af de faste konsultations- eller besøgs vagter blev fjernet. I bilaget 'matrixoversigt over vagtændringer' findes en matrix over de ændringer, som administrationen har givet tilsagn til.

PLO-M har orienteret administration om, at bemanningen fra uge 28 var tilbage til det normale. Lægevagten har dog orienteret administrationen om, at ændringer i Skive fastholdes. I Skive har der hidtil været både en konsultations- og en besøgs læge i weekender og helligdage. Ændringerne betyder, at den faste konsultations vagt nedlægges, mens besøgs vagten får til opgave at dække ind i konsultationen. Dermed er der tale om en kombineret konsultations- og besøgs læge i weekender og på helligdage. På hverdage har der også hidtil været en kombineret konsultations- og besøgs læge i Skive. Tabel 1 viser, hvor mange vagter, der er fjernet siden uge 15, opgjort pr. uge.

Tabel 1: Tilpasning af vagter i lægevagten

	Vagter fjernet	Normal antal vagter	Andel vagter fjernet
Uge 15	66	369	18%
Uge 16	29	369	8%
Uge 17	15	369	4%
Uge 18*	24	358	7%
Uge 19	39	358	11%
Uge 20	20	358	6%
Uge 21	29	358	8%
Uge 22	21	358	6%
Uge 23	27	358	8%
Uge 24	22	358	6%
Uge 25	20	358	6%
Uge 26	12	358	3%
Uge 27	12	358	3%

* 1. maj overgår vagtplanen til en sommer vagtplan hvor der er færre biler

Tabel 1 viser, at det særligt var i de første uger af perioden, at lægevagten tilpassede bemanningen. Fra uge 24 faldt niveauet af tilpasning, indtil man igen overgik til normal vagtplan, med undtagelse af Skive, hvor bemandingsændringen fortsætter. Bemandingsændringerne, som lægevagten har foretaget, er inden for det aftalte.

Aktivitet i lægevagten

Tilpasningen i bemanning skete på baggrund af faldende aktivitet i lægevagten. Tabel 2 viser aktivitetsudviklingen pr. uge fra 2019 til 2020 for telefonvisitation, konsultationer og hjemmebesøg for uge 10-36.

Tabel 2: Aktivitetsudvikling fra 2019 til 2020, uge 10-36

Uge	Telefonvisitation	Konsultation	Hjemmebesøg
10	18,33%	-4,36%	-8,89%
11	23,89%	-50,84%	-33,90%
12	-6,60%	-74,06%	-48,41%
13	-19,20%	-70,62%	-41,22%
14	-20,41%	-67,31%	-35,01%
15*	32,66%	-35,86%	-7,56%
16* **	-40,46%	-67,31%	-47,19%
17**	-24,41%	-70,12%	-55,69%
18	-8,81%	-54,39%	-35,82%
19*	16,90%	-34,73%	-18,11%
20**	-19,98%	-53,58%	-36,81%
21*	11,96%	-24,68%	-16,56%
22* **	-15,09%	-44,39%	-37,46%
23* **	11,25%	-29,23%	-16,06%
24**	-7,88%	-37,32%	-34,61%
25	5,36%	-30,77%	-31,53%
26	4,54%	-26,37%	-22,15%
27	1,50%	-35,62%	-28,09%
28	6,18%	-26,96%	-20,59%
29	5,49%	-27,10%	-31,40%
30	-6,98%	-31,66%	-25,69%
31	-4,68%	-33,69%	-29,60%
32	14,16%	-28,82%	-22,52%
33	17,96%	0,16%	-13,75%
34	14,80%	-31,51%	-27,17%
35	-2,77%	-38,95%	-25,51%
36	5,97%	-30,56%	-27,23%

*Helligdage i 2020

**Helligdage i 2019

Datakilde: Data vedr. telefoni fra Trio Callcenteret. Data vedr. konsultation/hjemmebesøg er fra vagt-edb systemet.

Tabel 2 viser, at der i begyndelsen af perioden med COVID-19 skete en markant nedgang i antallet af konsultationer og besøg sammenlignet med niveauet for 2019. For telefonkonsultationer skete der de første uger en stigning, som siden blev fulgt af et fald i aktivitet.

I ugerne frem mod sommerferien steg aktiviteten, sådan at forskellene i aktivitet ift. 2019 blev mindre. For telefonkonsultationer er aktiviteten fortsat med at stige efter sommerferien til et højere niveau end 2019. For konsultationer og besøg er stigningen derimod stagneret, så aktiviteten fortsat ligger et stykke under niveauet for 2019.

I bilaget 'Aktivitet i lægevagten under COVID-19', er aktivitetsudviklingen udfoldet med det absolutte antal ydelser, ligesom det her er muligt at se aktivitetsudviklingen fordelt på kontraktområder.

Beslutning

Samarbejdsudvalget drøftede sagen.

PLO-Midtjylland oplyste, at de fleste tilpasninger som følge af den særlige coronasituation er rullet tilbage, fordi aktivitetsniveauet er ved at være normalt igen. Dog er der fortsat reduceret bemanning i Skive.

Fra politikerside blev der udtrykt forståelse for den fortsatte reduktion i Skive begrundet i coronasituationen og i et hensyn til at anvende lægeressourcer fornuftigt. Dog blev der gjort opmærksom på, at der er et generelt politisk ønske om decentralisering på området, og at det derfor vil være nødvendigt at følge op på situationen for at sikre, at eventuelle tilpasninger er relevante.

Det blev aftalt, at der om 3 måneder følges op på vagtbemandingen, særligt i relation til Covid-19.

Punkt 6: Mødeplan for 2021

1-01-72-34-17

Resume

Forslag til mødedatoer for møder i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget og Samarbejdsudvalget for almen praksis er afklaret med formandskabet.

Administrationen indstiller,

at mødeplanen for 2021 tages til orientering.

Sagsfremstilling

Forslag til mødeplan for møderne i Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget og Samarbejdsudvalget for almen praksis i 2021 er afklaret med formandskabet.

Møderne foreslås afholdt på følgende datoer:

9. marts 2021

8. juni 2021

23. september 2021

7. december 2021

Beslutning

Mødeplanen blev taget til orientering

Dog arbejdes der mellem administrationerne på en afklaring omkring datoen for det sidste møde i 2021.