

# REFERAT Praksisplanudvalg d. 28-05-2018

**Mødedato** Mandag d. 28. maj 2018 kl. 14:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, Konference 1

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Temadrøftelse om akutområdet med særlig fokus på samarbejdet mellem praktiserende læger og ko	5
Godkendelse af implementeringsaftale vedr. KOL og diabetes type 2 i almen praksis.....	6
Perspektiver i evt. udvidelse af ordning med fasttilknyttede læger på bosteder.....	7
Arbejdsplanen for PPU.....	9
Eventuelt.....	10

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-35-17

## Sagsfremstilling

Fra kommunerne:

Viceborgmester Frank Heidemann, Ikast-Brande  
Byrådsmedlem Mette Nielsen, Viborg  
Viceborgmester Benny Hammer, Norddjurs  
Byrådsmedlem Jens Kristian Hedegaard, Holstebro  
Viceborgmester Claus Wistoft, Syddjurs  
Direktør Mette Andreasen, Viborg Kommune  
Direktør Helle Bro, Holstebro Kommune  
Direktør Karen Heebøll, Ikast-Brande Kommune  
Konsulent Jonna Holm Pedersen, KKR-sekretariatet  
Specialkonsulent Sine Møller Sørensen, KOSU-sekretariatet

Fra PLO Midtjylland:

Formand for PLO Midtjylland Lise Høyer  
Næstformand for PLO Midtjylland Henrik Kise  
Medlem Bruno Melgaard Jensen  
Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

Fra Region Midtjylland:

Regionsrådsmedlem Else Kayser (formand)  
Regionsrådsmedlem Birgit Christensen  
Regionsrådsmedlem Finn Thranum (næstformand)  
Vicedirektør Rikke Skou Jensen, Sundhedsplanlægning  
Kontorchef Anne Birgitte Jæger, Koncern Økonomi  
Kontorchef Dorthe Klith, Sundhedsplanlægning  
Specialkonsulent Andreas Götke, Sundhedsplanlægning (referent)

Bente Fogh, Oversygeplejerske, Regionshospitalet Randers

## Beslutning

Alle mødt.

## **Punkt 2: Gensidig orientering**

1-01-72-35-17

### **Beslutning**

Ingen emner til gensidig orientering.

# Punkt 3: Temadrøftelse om akutområdet med særlig fokus på samarbejdet mellem praktiserende læger og kommunale akutfunktioner

1-01-72-35-17

## Resume

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der udarbejdes en lokalaftale vedrørende rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, kommunale akutfunktioner samt regionale behandlingstilbud

Som afsæt for en eventuel kommende aftale ønskede Praksisplanudvalget på møde den 6. april 2018, at der på det foreliggende møde skal være en temadrøftelse om samarbejdet på akutområdet.

## Administrationen indstiller,

at sagen drøftes

at der udarbejdes et forslag til en lokalaftale vedrørende rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, kommunale akutfunktioner samt regionale behandlingstilbud

## Sagsfremstilling

Alle de 19 midtjyske kommuner har akutfunktioner i form af et akutteam og/eller akutpladser. Akutfunktionerne er en del af den kommunale sygepleje og er et tilbud til borgere med somatisk sygdom, der har særlige behov for pleje og behandling, der bedst varetages i et sundhedstilbud med sygeplejefaglige kompetencer tæt på borgerens hverdag, familie og netværk.

Formålet med indsatsen i akutfunktionerne er dels at forebygge, at akut opstået eller kendt sygdom hos en borger forværres, og dels at følge op på hospitalets pleje- og behandlingsindsats. På den måde leverer akutfunktionerne en indsats tæt på borgerens hverdagsliv og medvirker samtidig til at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, kommunale akutfunktioner samt regionale behandlingstilbud fastlægges i en underliggende aftale, som udarbejdes i regi af sundhedsaftaler og praksisplaner for almen praksis. I overenskomsten for almen praksis er det en forventning, at antallet af sygebesøg i borgerens hjem og på de kommunale akutpladser vil stige som følge af den nye overenskomst. I aftalen indgår dog ikke et generelt ansvar for at dække kommunens akutpladser. Det foreslås derfor, at Praksisplanudvalget godkender, at der udarbejdes et forslag til en aftale om samarbejdet mellem kommunale akutfunktioner og praktiserende læger. Forslaget vil blive behandlet af Praksisplanudvalget.

Som afsæt for en eventuel kommende aftale besluttede Praksisplanudvalget på møde den 6. april 2018 at afholde en temadrøftelse om samarbejdet på akutområdet. Temadrøftelsen indledes med 3 korte oplæg fra henholdsvis kommune, almen praksis og hospital om udfordringer og muligheder i samarbejdet mellem praktiserende læger og de kommunale akutpladser. Konklusionerne af temadrøftelsen vil indgå i arbejdet med at udarbejde et forslag til en aftale om samarbejdet mellem kommunale akutfunktioner og praktiserende læger.

Sundhedskoordinationsudvalget har i sit idé- og debatoplæg om den kommende sundhedsaftale foreslået, at en fremtidigt indsatsområde er ældre med fokus først på de akutte indlæggelser. En bredere tilgang til samarbejdet på akutområdet vil derfor være forankret i regi af Sundhedskoordinationsudvalget. Praksisplanudvalgets fokus vil derfor i første omgang være på samarbejdet mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger og en eventuel underliggende aftale.

## Beslutning

Indstilling om udarbejdelse af forslag til en lokalaftale vedrørende rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, kommunale akutfunktioner samt regionale behandlingstilbud er godkendt.

Mette Andreassens og Henrik Kise's power point slides medsendes referatet.

Udvalget drøftede problematikken om at borgeren selv skal betale for transport til en akutplads samt kost.

Praksisplanudvalget besluttede, at den administrative arbejdsgruppe skal klarlægge problematikken, som skal forelægges for PPU senere i 2018. Herefter vil udvalget i fællesskab søge at fremme sagen landspolitisk. PPU anmoder om at få en sag forelagt på mødet i november måned.

## Bilag

Akutfunktioner i primærsektoren AP vinkel

Oplæg om kommunale akutfunktioner i PPU den 28. maj 2018

## **Punkt 4: Godkendelse af implementeringsaftale vedr. KOL og diabetes type 2 i almen praksis**

1-30-72-155-17

### **Resume**

Overenskomsten med almen praksis fastlægger, at en del af behandlingen af patienter med KOL og diabetes type 2 samles i almen praksis. PPU forelægges derfor en lokalimplementeringsplan til godkendelse.

### **Administrationen indstiller,**

at PPU godkender vedlagte implementeringsplan for KOL og diabetes type 2 i almen praksis

### **Sagsfremstilling**

På mødet den 6. april modtog PPU en status på implementeringen af den nye overenskomst for almen praksis.

Overenskomsten for almen praksis gælder for perioden 1. januar 2018 og frem til 31. december 2020.

Hovedtemaet i den nye overenskomst med almen praksis er nærhed i sundhed.

Et delelement i den nye overenskomst er at flytte en del af sundhedsbehandlingen for borger med KOL og diabetes type 2 fra hospitalerne til almen praksis. Af den grund godkendte PPU den 28. november 2017, at der blev nedsat en arbejdsgruppe, der havde til formål at udarbejde en lokal implementeringsplan.

Implementeringsgruppen har primo maj 2018 afholdt tre møder og i den forbindelse udarbejdet vedlagte implementeringsplan.

Implementeringsplanens hovedkonklusioner er følgende:

- Omfanget af patienter som konkret kan flyttes fra hospital til almen praksis har vist sig svært at angive. Det forventede antal af KOL og diabetes type 2 patienter, der i Region Midtjylland kan flyttes til almen praksis, forventes dog at være færre end det antal patienter, som der fremgår af overenskomstaftalen med almen praksis.
- I kommunikationen mellem almen praksis og hospital er den afsluttende epikrise essentiel, da den afsluttende afdeling skal lave en individuel behandlingsplan i forbindelse med, at patienten afsluttes til almen praksis.
- Hospitalerne skal derudover give adgang til rådgivning via direkte telefonnumre og korrespondanceskrivelser.
- Patienterne overgår til almen praksis i perioden fra 1. september 2018 til 1. september 2019. Herefter vil behandlingsansvaret for patientgrupperne være samlet i almen praksis.
- Implementeringsplanens ændringer vedr. behandlingen af KOL og diabetes type 2 foranlediger, at der udarbejdes en allonge til de gældende forløbsprogrammer.

Implementeringsgruppens arbejde er med udarbejdelsen af implementeringsplanen afsluttet, hvorfor der ikke er planlagt flere møde i implementeringsgruppen.

### **Beslutning**

Implementeringsplanen er godkendt.

PPU ønsker en status på implementeringsplanen i 1. halvår 2019, herunder en status på de flyttede aktiviteter og kvalitetsarbejdet i praksis.

### **Bilag**

Implementeringsplan

# Punkt 5: Perspektiver i evt. udvidelse af ordning med fasttilknyttede læger på bosteder

1-01-72-35-17

## Resume

Praksisplanudvalget ønskede på seneste møde, at de får mulighed for at drøfte perspektiverne i en ordning med fasttilknyttede læger på bosteder (udover §108 borgere).

## Det indstilles,

at Praksisplanudvalget godkender, at der udarbejdes et forslag til rammeaftale om sundhedsfaglig rådgivning på bosteder udover længerevarende bosteder for borgere med psykisk sygdom (servicelovens §108)

## Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget i Region Midtjylland godkendte på møde 6. april 2018 delaftale om implementering af fasttilknyttede læger på bosteder i kommunerne i Region Midtjylland. Aftalen er en udmøntning af en national aftale mellem KL, Staten, Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation (PLO). Aftalen omfatter kun kommunale bosteder efter §108 (længerevarende botilbud) for borgere med psykiske lidelser.

Det er aftalt, at alle forhold om faste læger tilknyttet kommunale botilbud efter servicelovens § 108 for borgere med psykiske lidelser følger det aftalte i delaftalen om faste læger tilknyttet plejecentre i kommunerne i Region Midtjylland.

Den ordning med fasttilknyttede læger, der nu iværksættes, på bosteder efter §108 for borgere med psykiske lidelser indeholder to elementer:

1. Beboere med psykiske lidelser på kommunale bosteder efter servicelovens §108 fremover skal tilbydes at kunne vælge en læge/lægeklinik, der er fasttilknyttet det botilbud, de bor på. Borgeren kan vælge lægen, selvom denne har lukket for tilgang. Lægens behandling af den enkelte beboer honoreres som for alle øvrige borgere af regionen efter overenskomst om almen praksis.
2. Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og/eller botilbuddet og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på botilbuddet. Kommunen betaler honorar for den sundhedsfaglige rådgivning.

På mødet i Praksisplanudvalget 6. april 2018 blev der fra kommunal side peget på, at man ønsker, at Praksisplanudvalget undersøger perspektiverne i inddragelsen af andre §108-bosteder, da der er mange andre kommunale bosteder, som ikke er medtaget i aftalen. Fx bosteder til borgere med handicap.

Dertil kommer, at mange borgere med psykiske lidelser ikke bor på de længerevarende bosteder efter §108, men bor i andre typer af botilbud. Det kan være midlertidige botilbud efter servicelovens §107, boliger efter servicelovens §85 eller boliger efter almenboliglovens §105.

Rammeaftale om sundhedsfaglig rådgivning på øvrige bosteder  
Sundheds- og Ældreministeriet er blevet spurgt om, hvorvidt der kan indgås aftaler om fasttilknyttede læger på andre bosteder, end bosteder efter §108 for borgere med psykisk sygdom, som er medtaget i den nationale aftale på området. Svaret er, at der godt kan laves aftaler om sundhedsfaglig rådgivning (del 2 af ordningen om fasttilknyttede læger). Der er imidlertid ikke grundlag for, at borgere i andre typer af botilbud er sikret samme mulighed for at vælge den fasttilknyttede læge/lægeklinik som sin egen læge, hvis lægen/lægeklinikken har lukket for tilgang (del 1 i ordningen om fasttilknyttede læger).

Det vurderes, at aftaler om sundhedsfaglig rådgivning ved en praktiserende læge vil være relevant på alle typer af bosteder. Den sundhedsfaglige rådgivning kan bidrage til at styrke de sundhedsfaglige kompetencer fx i forhold til at håndtere medicin. Endvidere kan fast sundhedsfaglig rådgivning af personalet styrke samarbejdet mellem personalet på bostedet og den læge/ det lægehus, der varetager rådgivningen.

Administrationen anbefaler på denne baggrund, at der arbejdes videre med en fælles rammeaftale om sundhedsfaglig rådgivning på alle typer af bosteder, herunder både bosteder for borgere med psykiske lidelser og borgere med handicap. Rammeaftalen er en frivillig aftale, som giver den enkelte kommune mulighed for at indgå aftaler lokalt om sundhedsfaglig rådgivning på bosteder udover bosteder efter §108 for borgere med psykiske lidelser, hvor der allerede er indgået en aftale.

Det foreslås, at ordningen økonomisk bliver på samme vilkår som konsulentbistand på plejecentre og bosteder efter §108 for borgere med psykiske lidelser. Konsulenthonoraret for sundhedsfaglig rådgivning er aktuelt 918,54 kr. pr.

time. Hertil kommer kørselsgodtgørelse på 4,06 kr. pr. km. Den enkelte kommune skal selv finansiere en eventuel aftale om sundhedsfaglig rådgivning på bosteder.

## **Beslutning**

Indstillingen er godkendt.

I forbindelse med det videre arbejde med rammeaftalen, skal det undersøges om rammeaftalen kan udvides til at omfatte både sundhedsfaglig rådgivning og lægelig behandling, dvs. at patienterne kan tilknyttes lægekonsulenten som patient.

Regionsråds-/kommunalpolitikere udtrykte et ønske om, at det undersøges, om rammeaftalen kan udvides til både at omfatte sundhedsfaglig rådgivning og lægelig behandling, dvs. at patienterne kan tilknyttes lægekonsulenten som patient.

PLO-Midtjylland mente, at der ikke er lovhjemmel til dette og derudover, at det vil medføre en meget lille søgning til disse stillinger, da ordningen omfatter patientgrupper, der er karakteriseret ved at have en sundhedsmæssig tyngde. Det anføres, at konsulentdelen i sig selv ville være en gevinst, og at man bør sigte efter den del.

Forslaget præsenteres for PPU 2. halvår 2018.

## **Bilag**

Tillæg til delaftale - fasttilknyttede læger på bosteder

Aftale om fast læge på længerevarende botilbud for b...

Delaftale fast tilknyttede læger på plejecentre

# Punkt 6: Arbejdsplanen for PPU

1-01-72-35-17

## Resume

PPU har anmodet om en status på fremdriften på arbejdsplanen for 1. halvår 2018.

## Administrationen indstiller,

at PPU tager vedlagte status til efterretning.

## Sagsfremstilling

Arbejdsplanen blev godkendt af PPU på mødet den 28. november 2017 og indeholder følgende initiativer:

### Overenskomsten med almen praksis:

- KOL og diabetes i almen praksis
- Kontrolopfølgning vedr. kræftbehandling for prostata-, urinvejs- og blære og nyrekræft
- Styrket opfølgningsindsats ift. kræftpatienter
- Undersøgelingsprogram for børn og unge med astma
- Ændrede aftale for sygebesøg
- Ændrede aftale for lægedækning og lægedækningstruede områder

### Andre initiativer:

- Akutfunktioner og rehabiliteringspladser
- Den nære psykiatri (udarbejdes af den administrative styregruppe for om den nære psykiatri. PPU vil løbende blive orienteret om fremdrift og evt. lokalaftaler forelægges til godkendelse i PPU)

PPU's roller i den videre implementeringsproces fremgår af vedlagte bilag.

### Arbejdsplan for 2. halvår 2018

PPU's arbejdsplan for 2. halvår 2018 indeholder følgende emner:

- Perspektiverne i en ældreaftale
- Samarbejdsaftale om akutområdet
- Den nære psykiatri
- Perspektiverne i en lokalaftale om langtidsblodsuktermåling
- Rammeaftale for fasttilknyttede læger på kommunale bosteder
- Generel opfølgning på overenskomsten med almen praksis

## Beslutning

Indstillingen er godkendt.

## Bilag

Arbejdsplan oversigt

## **Punkt 7: Eventuelt**

1-01-72-35-17

### **Beslutning**

Kommunerne efterspørger, at protokolleringen under hvert punkt læses op på mødet, og dermed er gældende for referatet.