

# **REFERAT SU for almen praksis d. 23-02-2015**

**Mødedato** Mandag d. 23. februar 2015 kl. 17:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale B 1

## Indholdsfortegnelse

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| Mødedeltagere.....                                         | 3  |
| Gensidig orientering.....                                  | 6  |
| Lægemiddelmonitorering og indsatser på praksisområdet..... | 9  |
| Orientering om Positivlisten for lægemidler 2015.....      | 12 |
| Status for UTH - Årsrapport 2014.....                      | 14 |

## **Punkt 1: Mødedeltagere**

1-01-72-45-13

# Mødedeltagere

## 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

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 koordinatorer for PKO, EUV og PUK:

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

Svend Kier, Lægelig koordinator for PKO (Observatør)

Lægeforeningens sekretariat:

Seniorkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

Konstitueret koncerndirektør Christian Boel

Vicedirektør Kjeld Martinussen

Kontorchef Lasse Guldbrandsen, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Birgitte Haahr, Nære Sundhedstilbud

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Nære Sundhedstilbud

Chefkonsulent Steen Vestergaard-Madsen, Nære Sundhedstilbud

Fuldmægtig Kristoffer Stegeager, Nære Sundhedstilbud

## BESLUTNING

---

Der var afbud fra:

Niels Anton Rosenberg

Åse Kubel Høegh

Lis Kaastrup

Birgitte Borup

Ejvind Mouritsen  
Svend Kier  
Steen Vestergaard-Madsen

## **Punkt 2: Gensidig orientering**

1-01-72-45-13

# Gensidig orientering

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at der gives en gensidig orientering for udvalget medlemmer.

## BESLUTNING

---

### Logistik i forbindelse med rekvisition af diagnostiske utensilier

Lægeside orienterede om, at man i forbindelse med behandlingen af sagen om logistik i forbindelse med rekvisition af diagnostiske utensilier på mødet i samarbejdsudvalget den 4. december 2014, havde understreget, at den nye logistik ikke må forringe service eller økonomi for almen praksis i forbindelse med ordningen. Bemærkningen fremgår dog ikke i e-dagsordenen.

Lægeside fremførte endvidere, at de nye utensilier til eksempelvis blodprøvetagning medfører nogle økonomiske omkostninger for almen praksis. PLO – Midtjylland har derfor kontaktet administrationen og foreslået, at den nye laboratoriestyregruppe får til opgave at afdække snitfladen til almen praksis yderligere.

Administrationen orienterede om, at man kigger på både økonomi og kvalitet, og at PLO – Midtjylland er med i styregruppen. Administrationen foreslog, at sagen behandles på næste møde i samarbejdsudvalget, som et selvstændigt dagsordenspunkt.

### Rekruttering – Herning

Lægeside orienterede om, at der afholdes møde med lægerne i Herning by med henblik på at finde en løsning på lægedækningssituationen. Lægeside vil derfor henstille til, at administrationen venter med at effektuere samarbejdsudvalgets beslutning om at åbne udvalgte praksis for tilgang. Lægeside ønskede at forhøre sig om, hvorvidt Region Midtjylland er villige til at anvende forskellige redskaber såsom rekrutteringstilskud, afhængingstilskud og bonusordninger for at have mere end 1600 patienter tilmeldt praksis i lægedækningstruede områder.

Fra politisk side blev det fremført, at man ønsker almen praksis på overenskomstmæssige vilkår – også selvom de nye klinikker er kommet godt fra land.

### Rekruttering - Grenaa

Lægeside ønskede at forhøre sig om, hvorvidt Region Midtjylland har en politik, som gør det umuligt for praksis i landområder at få forlænget deres ledige ydernumre. Samtidig ønskede lægeside at få oplyst, hvorvidt nye ydernumre i Grenaa by bindes til sundhedshuset.

Politisk side svarede, at der ikke foreligger en politisk beslutning om forlængelse af ledige ydernumre eller binding af nye ydernumre til sundhedshuset i Grenaa. Fokus må være at finde en fremtidssikret løsning på lægedækningssituationen i Grenaa, og spørgsmålet henhører rettelig under Praksisplanudvalget, hvorfor diskussionen bør tages i det forum.

### Udbud

Lægeside orienterede om, at PLO har igangsat en undersøgelse af, hvorvidt de nye private klinikker overholder lovgivningen. PLO har været i kontakt med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der har henvist til et notat fra Region Midtjylland.

Administrationen oplyste, at man har sendt et svar til ministeriet og at PLO – Midtjylland gerne må se dette.

### § 87 opgørelsen

Lægeside orienterede om, at man har modtaget en henvendelse fra en praktiserende læge vedr. § 87 opgørelsen og En Passant'er. Samtidig ønskede lægeside at forhøre sig til status på afregningsvejledningen.

Administrationen fremførte, at der ikke var enighed mellem overenskomstens parter ift., hvordan En passanter indgår i § 87 opgørelsen. Endvidere medgav administrationen, at der er behov for at igangsætte arbejdet med afregningsvejledningen hurtigst muligt.

## **Punkt 3: Lægemiddelmonitorering og indsatser på praksisområdet**

1-01-72-19-11

### **Bilag**

Lægemiddelmonitorering praksis 1-3 kvartal 2014 til SU

notat om økonomiske udfordringer på praksisområdet \_til su 3 2

# Lægemiddelmonitorering og indsatser på praksisområdet

## RESUME

---

Samarbejdsudvalget for almen praksis orienteres i monitoreringsrapporten for 3. kvartal 2014 om de overordnede trends i udviklingen på området tilskudsmedicin samt indsatser.

Regionerne er udfordret af et økonomiproblem i 2015 og frem bl.a. på området tilskudsmedicin. Derfor har der i Praksisanalysegruppen under Den regionale Lægemiddelkomité været et særligt fokus på indsatser med et økonomisk sigte. Der foreslås iværksat indsatser indenfor området KOL/Astma og øget fokus på medicingennemgange i almen praksis.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

- at monitoreringsrapporten fra 3. kvartal 2014 tages til orientering, og
- at en indsats med henblik på at fremme brugen af Easyhaler indenfor området KOL og Astma, tages til efterretning
- at en indsats i forhold til polyfarmaci og medicingennemgange tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

### Udviklingen i udgifterne til medicin på praksisområdet

Udgifterne til tilskudsmedicin er efter de første ni måneder steget med 0,6 % sammenlignet med samme periode i 2013. Det er en markant ændring sammenlignet med året før, hvor udgifterne faldt med 9 %. I en prognose fra Statens Serum Institut, som Region Midtjyllands budget for 2015 tager afsæt i, var det forudsat at udgiftsniveauet ville fortsætte med at falde både i 2014 og i 2015. Udgiftsfaldet fra tidligere år er imidlertid ikke fortsat i 2014 og der forventes derfor at mangle mellem 60-90 mio. kr. i medicinbudgettet for tilskudsmedicin for 2015.

Praksisanalysegruppen, som er en arbejdsgruppe under Den regionale Lægemiddelkomité, arbejder løbende med dataanalyser, med henblik på at iværksætte indsatser både med et kvalitativt og økonomisk sigte. I Monitoreringsrapporten for 3. kvartal 2014 (vedhæftet) beskrives de vigtigste trends på området og de iværksatte indsatser.

Som følge af den økonomiske situation har praksisanalysegruppen desuden haft et ekstraordinært fokus på at beskrive og konkretisere de indsatser, som også har et økonomisk sigte. Praksisanalysegruppen har kortlagt potentielle indsatsområder med et besparelspotentiale indenfor områderne KOL og Astma, diabetes, blodfortyndende lægemidler, ADHD og Medicingennemgange. Disse er beskrevet i notatet *Økonomiske udfordringer på området for tilskudsmedicin og forslag til iværksættelse af indsatser*.

Nedenfor beskrives de vigtigste indsatsområder, som fremgår af Monitoreringsrapporten og notatet.

## Indsatsområder

### 1. Antibiotika

Der er et stigende forbrug af den bredspektrede antibiotika, selvom Region Midtjylland generelt set har et lavt forbrug af antibiotika sammenlignet med landsgennemsnittet. Især bredspektrede antibiotika kan medføre resistens og udgør et patientsikkerhedsmæssigt problem. Nære Sundhedstilbud har derfor udarbejdet et temanummer før jul om antibiotika i nyhedsbrevet "Medicinnyt", der er udsendt til alle praktiserende læger.

### 2. Antidepressiva

Om end forbruget af antidepressiva er faldende har Region Midtjylland et højere forbrug af antidepressiva end landsgennemsnittet. Der er nedsat en arbejdsgruppe, der skal se på en eventuel oplysningsindsats i brugen af antidepressiva. En eventuel oplysningsindsats gennemføres i samarbejde med almen praksis.

### 3. KOL og Astma

#### a) Udbredelse af anvendelse af Easyhaler:

Der er i de seneste år kommet en række nye inhalatorer på markedet indenfor området KOL og Astma. De mange forskellige inhalatorer vurderes at medvirke til en større usikkerhed i instruktion/brugen af inhalatorerne. Forkert anvendelse kan medføre utilstrækkelig behandlingseffekt, og kan i værste fald medføre utilsigtet hospitalisering. Specialistgruppen for KOL og Astma under Den Regionale Lægemiddelkomité har derfor besluttet, at der anbefales ét system af inhalatorer nemlig Easyhaleren, som også er den billigste. Det er beregnet, at hvis 80% af alle nyopstartede patienter sættes i behandling med Easyhaleren, vil der være et beregnet årligt besparelsespotentiale for regionen på 4,7 mio. kr. Hertil kommer de patienter, som allerede er i behandling, og hvor et behandlingsskifte kan komme på tale.

Medicintilskudsnævnet er i gang med en revurdering af tilskudsstatus indenfor KOL og Astma området og har 20. januar 2015 offentliggjort et forslag til revurdering. Det vurderes, på baggrund af en foreløbig gennemlæsning af forslaget, at ændringerne i tilskudsreglerne i forhold til præparatvalg (generelt tilskud i de fleste tilfælde til Easyhaler) i vidt omfang stemmer overens med Region Midtjyllands anbefalinger. Det foreslås, at der igangsættes en indsats med henblik på at udbrede anvendelsen af Easyhaleren allerede nu.

#### b) Fokus på diagnostik og behandling

Den regionale Lægemiddelkomité har på sit møde 6. marts 2014 - på baggrund af en anbefaling fra specialistgruppen, nedsat en planlægningsgruppe, der skal planlægge indsatser/initiativer ud mod praksissektoren. Formålet med indsatserne er at sætte fokus på diagnostik og behandling af KOL patienter. Det primære fokus er at forbedre diagnostik og behandling (bl.a. ved lungefunktionsmåling), Der vil efterfølgende blive foretaget en evaluering af indsatsen, herunder opgørelse af eventuelle afledte økonomiske effekter.

### 4. Større fokus på polyfarmaci og medicingennemgange i almen praksis:

Gennemførelse af medicingennemgange for de patienter der får mange lægemidler har et kvalitativt sigte, idet det har til formål at øge patientsikkerheden/kvaliteten i behandlingen. Det primære formål med en medicingennemgang er at sikre kvaliteten i behandlingen, men der kan være nogle afledte økonomiske effekter ved seponering af lægemidler - især hos de patienter der får rigtig meget medicin. Ligeledes viser en række internationale undersøgelser, at mange indlæggelser kan forebygges ved større fokus på hensigtsmæssig medicinering og at nogle af problemstillingerne kan afhjælpes ved medicingennemgange. Det foreslås, at der sættes et øget fokus på polyfarmaci og gennemførelse af medicingennemgange i almen praksis i første omgang for de patienter der får 15 lægemidler eller mere.

### 5. Kommende indsatser indenfor områderne blodfortyndende lægemidler, diabetes og ADHD

Der er mulige indsatser på vej på områderne blodfortyndende lægemidler, diabetes og ADHD. Indsatserne er nærmere beskrevet i notatet *Økonomiske udfordringer på området for tilskudsmedicin og forslag til iværksættelse af indsatser*.

#### BESLUTNING

Samarbejdsudvalget besluttede at tage monitoreringsrapporten til orientering. Der kunne ikke opnås enighed om de øvrige indstillinger.

Lægeside ønskede at tage indsatserne vedrørende brug af Easyhaler og polyfarmaci/medicingennemgang til orientering med den begrundelse, at der er behov for yderligere drøftelse af indsatserne.

Fra regional var der ønske om at arbejde videre som skitseret i sagsfremstillingen. Fra kommunal side blev der udtrykt opbakning til en ekstra indsats på medicinområdet.

## **Punkt 4: Orientering om Positivlisten for lægemidler 2015**

1-30-72-92-14

### **Bilag**

Positivliste for lægemidler februar 2015

# Orientering om Positivlisten for lægemidler 2015

## RESUME

---

Positivlisten for lægemidler udarbejdes og vedligeholdes af en arbejdsgruppe bestående af en farmaceut fra Nære Sundhedstilbud og en praktiserende læge udpeget af PLO-Midtjylland. Listen opdateres løbende og fremlægges til orientering for samarbejdsudvalget en gang årligt.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at Positivlisten tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Positivlisten er en liste over lægemidler, som praktiserende læger og vagtlæger i Region Midtjylland kan rekvirere på regionens regning jf. landsoverenskomsten § 35 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 2014 på ca. 5.7 mio. kr.(u. moms)

Positivlisten er gennemgået og revideret i januar 2015 af en stående arbejdsgruppe sammensat af 1 medlem udpeget af PLO-Midtjylland og en farmaceut 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 2016.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet

## **Punkt 5: Status for UTH - Årsrapport 2014**

1-36-72-13-13

### **Bilag**

Årsrapport 2014 Almen praksis

# Status for UTH - Årsrapport 2014

## RESUME

---

Der er i 2014 rapporteret 1102 utilsigtede hændelser (UTH) til almen praksis og 72 hændelser til lægevagten.

Der er tale om markante stigninger i forhold til 2013. For almen praksis er det en stigning på 40%, for lægevagten en stigning på 48%. Der er også sket en stigning i antallet af UTH der er rapporteret af patient/pårørende.

I lægevagten rapporteres godt halvdelen af hændelserne fra hospitalerne og præhospitalet/ambulancereddere.

Patientsikkerhed og og arbejdet med UTH er en integreret del af den kommende akkreditering.

Risikomanageren er derfor også en del af den akkrediteringsgruppe, der efter behov, tilbyder sparring til praksis i det kommende arbejde.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at årsrapporten tages til orientering.

## Sagsfremstilling

Der er i 2014 rapporteret 1102 utilsigtede hændelser (UTH) til almen praksis og 72 hændelser til lægevagten.

Der er tale om markante stigninger i forhold til 2013. For almen praksis er det en stigning på 40%, for lægevagten en stigning på 48%.

Der er også sket en stigning i antallet af UTH der er rapporteret af patient/pårørende. For almen praksis er det en stigning fra 10 hændelser i 2013 til 16 hændelser i 2014. For lægevagten er det en stigning fra 7 i 2013 til 14 i 2014.

Siden juni 2014, er de rapporterede UTH sendt til praksis og den involverede læge i lægevagten med henblik på nærmere udredning (Er det en UTH? og hvad kan der læres af hændelsen?). Der kommenteres på hændelserne i begrænset omfang, hvorfor det må antages, at der går læring tabt.

Årsrapporten indeholder en oversigt over hvorfra hændelserne rapporteres og giver en række eksempler på, hvad der rapporteres.

I efteråret 2014 er de seneste 2 års hændelser vedrørende parakliniske prøver sendt til de involverede praksis. Sammen med hændelserne er der sendt en vejledende anbefaling til håndtering af prøver. Denne vejledning kan være med til at sikre, at prøvematerialet sendes på rette vis og mærkes med korrekt patient-ID.

UTH i lægevagten indeholder ligeledes en oversigt over hvorfra hændelserne rapporteres og der er givet forskellige eksempler på disse hændelser.

Der rapporteres fortsat hændelser, hvor der bestilles akut ambulance til en forkert adresse og hændelser, hvor der bestilles en forkert kørselskategori. I en Praksis.dk meddelelse fra september 2014, er der i skemaform bragt en oversigt over nyttige informationer vedrørende bestilling af ambulancer. Herunder en definition af de forskellige kørselskategorier.

Der er rapporteret 30 hændelser fra patienter/pårørende til almen praksis og lægevagten. Hændelserne relaterer til visitation, information og pleje og behandling.

Der er i denne årsrapport gjort rede for, at nogle hændelser slettes eller afvises.

Hvis en hændelse er rapporteret flere måneder efter den er sket og ikke indholde patient- og rapportøroplysninger, slettes hændelsen, da det ikke er muligt at udrede hændelsen.

Hændelser der efter endt udredning viser sig ikke at være en UTH, bliver afvist.

I perioden 2016-2019 skal almen praksis akkrediteres efter 16 stander i Den Danske kvalitetsmodel (DDKM). Én standard handler direkte om Utilsigtede hændelser: "Klinikken indrapporterer og følger op på utilsigtede hændelser", og der er i 12 af de 16 standarder krydshenvisning til utilsigtede hændelser. I 2 standarder er utilsigtede hændelser en del af kvalitetsovervågningen.

Patientsikkerhed og arbejdet med utilsigtede hændelser er således en integreret del af den kommende akkreditering. Risikomanageren er en del af akkrediteringsgruppen og tilbyder sparring til praksis, i det omfang der måtte være behov.

## **BESLUTNING**

---

Vedtaget som indstillet.