

REFERAT Praksisplanudvalg vedr. almen praksis 2017-2021 d. 24-09-2020

Mødedato Torsdag d. 24. september 2020 kl. 18:30

Mødested Regionshuset

Mødedeltagere Bo Libergren, Tina Agergaard Hansen, Henning Ravn, Ditte de Churruca-Colon, Jørn Lehmann Petersen, Malene Kaisen Nielsen, Marianne Mørk Mathiesen, Lisa Pihl Jensen, Morten Svenning Nielsen, Karsten Meyer Olesen, Peter Barkholt

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Forlængelse af Den underliggende aftale for Region Syddanmark.....	4
Initiativkatalog for "Fastholdelse af ældre læger" - Implementering af Praksisplan 2020-2023.....	5
Status for indsatsområdet "Mennesker med psykisk sygdom" - Implementering af Praksisplan 2020	7
Opfølgning på Lokalaftale om telemedicin i almen praksis.....	9
Opfølgning på Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis.....	12
Status for brugen af Lokalaftale om opfølgning og koordination efter indlæggelse.....	15
Samarbejde mellem kommuner og almen praksis om dosisdispensering.....	18
Sammenhæng mellem Praksisplan og indsats i SydKIP.....	20
Status på lægedækningen pr. september 2020.....	21
Orientering om lægedækningen i Esbjerg.....	23
Eventuelt.....	24

Punkt 1: Mødedeltagere

20/27503

Resumé

Medlemmer:

Region
Syddanmark: Regionrådsmedlem Bo Libergren
Regionrådsmedlem Marianne Mørk Mathiesen
Regionrådsmedlem Jørn Lehmann Petersen

PLO Syddanmark: Formand Peter Barkholt
Medlem Ditte de Churruca-Colon
Medlem Morten Svenning Nielsen

Kommunerne: Byrådsmedlem Henning Ravn, Esbjerg
Byrådsmedlem Malene Kaisen Nielsen, Vejle
Byrådsmedlem Tina Agergaard Hansen, Varde
Byrådsmedlem Lisa Pihl Jensen, Langeland
Byrådsmedlem Karsten Meyer Olesen, Aabenraa

Øvrige deltagere:

Sekretariat: Afdelingschef Frank Ingemann Jensen, Praksis, Region
Syddanmark
Chefkonsulent Tine Canvin, Praksis, Region Syddanmark
Specialkonsulent Anita Lerche, Praksis, Region Syddanmark

Faste deltagere

i øvrigt Koncerndirektør Kurt Espersen, Region Syddanmark
Sundhedsdirektør Arne Nikolaisen, Esbjerg
Kommune
Konsulent Susanne Hartvig, KKR Syddanmark
Konsulent Tina Juul, Fælleskommunalt Sundhedssekretariat
Lene Nordberg Eriksen, Lægeforeningen

Afbud

Punkt 2: Forlængelse af Den underliggende aftale for Region Syddanmark

17/41102

Resumé

Den underliggende aftale for Region Syddanmark, der fungerer som overordnet ramme for lokalaftalerne, udløber pr. 31-12-2020. Aftalen skal derfor forlænges, hvis den og lokalaftalerne fortsat skal være gældende efter 31. december 2020.

Sagsfremstilling

Med overenskomst om almen praksis 2014 overgik muligheden for at indgå lokalaftaler fra overenskomsten og Samarbejdsudvalget til Praksisplanudvalget.

Fra centralt hold blev der derfor aftalt nogle generelle bestemmelser, som kunne danne den formelle ramme om de lokale aftaler og fastsætte rammer for tvister og sanktioner, klager og opsigelse. Rammen fastsætter også nedsættelsen af et Lokalaftaleudvalg, hvor tvister, fortolkningsspørgsmål og tildeling af sanktioner angående lokalaftaler under Den underliggende aftale skal beslattes.

Praksisplanudvalget i Region Syddanmark godkendte i juni 2016 "Ramme for den underliggende aftale" og aftalen er siden blevet forlænget frem til 31-12-2020. Aftalen skal nu forlænges, såfremt den og lokalaftalerne indgået under den underliggende aftale, fortsat skal være gældende.

Aftalen har hidtil bestået af en generel, centralt udformet ramme og supplerende bestemmelser. I det vedlagte udkast til "Underliggende aftale for Region Syddanmark" er de to dokumenter skrevet sammen til ét dokument, og aftaleteksten vedr. regulering af honorarer er forsøgt forsimplet.

Aftalen har hidtil været gældende for en periode på hhv. to og tre år og det nye udkast til aftale er udformet, så aftalen er gældende til 31/12-2023 (forventet udløb af kommende overenskomst), hvorefter aftalen skal fornyes. Det kan eventuelt overvejes at forlænge aftalen uden ophørsdato.

Indstilling

Det indstilles, at Praksisplanudvalget tiltræder forlængelsen af Den underliggende aftale for Region Syddanmark.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Indstillingen blev tiltrådt, således at aftalen forlænges til og med 31-12-2023

Bilag

Oversigt over aftaler under Den underliggende aftale i Region Syddanmark"

Underliggende aftale indgået mellem PLO Syddanmark, Region Syddanmark og kommunerne i regionen

Punkt 3: Initiativkatalog for "Fastholdelse af ældre læger" - Implementering af Praksisplan 2020-2023

20/9551

Resumé

Initiativkatalog til implementering af indsatsområde 9.3.3 i praksisplanen: Fastholdelse af ældre læger i praksis forelægges til godkendelse. Initiativerne omhandler særligt aktiviteter i regi af det regionale rekrutteringsteam og SydKIP. Initiativerne forventes at kunne gennemføres uden yderligere tilførsel af ressourcer.

Sagsfremstilling

Sekretariatet for praksisplanen har i samarbejde med det regionale rekrutteringsteam og i dialog med SydKIP formuleret et initiativkatalog for Indsatsområde 9.3.3: Fastholdelse af ældre læger i praksis fra Praksisplan for almen praksis 2020-2023.

Initiativkataloget tager udgangspunkt i PLOs medlemsundersøgelse om, hvad der kan få ældre læger til at blive længere tid i praksis.

Formålet med initiativerne er primært aflastning af lægen og omfatter summarisk:

- Information om mulighederne i overenskomsten for aflastning
- Tilbud og information om konsulenthjælp til omstrukturering i praksis med henblik på aflastning og "modernisering" af praksis med salg for øje
- Opsøgende indsats fra rekrutteringsteamet til en tidlig snak med ældre læger om fremtidsperspektiver og muligheder
- Øget samarbejde mellem rekrutteringsteamet og SydPOL om indsats for og hjælp til ældre læger.

Kommunikation

Sekretariatet afklarer i samarbejde med SydKIP og rekrutteringsteamet, om der er behov for supplerende kommunikation om indsatsen, og tilrettelægger i fællesskab evt. indsats.

Økonomi

Det forventes, at de fremlagte initiativer til fastholdelse af ældre læger i almen praksis kan gennemføres inden for de allerede afsatte ressourcer i hhv. kommunerne, rekrutteringsteamet og SydKIP.

For rekrutteringsteamets indsats gøres der opmærksom på, at teamet er etableret som et midlertidigt projekt, hvor den nuværende projektperiode udløber ved udgangen af 2021.

Indstilling

Det indstilles, at Praksisplanudvalget:

- Godkender initiativkatalog for fastholdelse af ældre læger og at initiativerne igangsættes.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Initiativkataloget blev godkendt.

På initiativ af de kommunale repræsentanter i udvalget retter Praksisplanudvalget henvendelse til de kommunale sundhedsudvalg, samt til de kommunale sundhedsdirektører for at gøre kommunerne opmærksomme på initiativet, og til drøftelse af hvorvidt kommunerne kan gøre mere for at medvirke til at fastholde/rekruttere læger til de lægedækningstruede områder.

Bilag

Initiativkatalog - fastholdelse af ældre læger

Punkt 4: Status for indsatsområdet "Mennesker med psykisk sygdom" - Implementering af Praksisplan 2020-2023

20/9551

Resumé

Arbejdet med indsatsområdet "Mennesker med psykisk sygdom" er blevet forsinket, hvilket påvirker tidsplanen, således at flere af initiativerne først igangsættes 1. halvår 2021 i stedet for 2. halvår 2020.

Sagsfremstilling

I henhold til tidsplanen for implementering af Praksisplan for almen praksis 2020-2023 skal initiativerne i indsatsområdet "Mennesker med psykisk sygdom" igangsættes i 2. halvår 2020. Undtaget er dog specialistrådgivning fra psykiatrien, der på grund af sammenhæng med Psykiatriplanen, først skal igangsættes i 1. halvår 2021.

Praksisplanudvalget blev på sidste møde orienteret om, at forberedelsen af indsatserne er blevet forsinket på grund af forårets Coronaudbrud.

Nedenfor gives en kort status på indsatserne, samt forsinkelsens betydning for tidsplanen.

For alle indsatserne tænkes SydKip ind i implementeringen. Endvidere er der vedlagt revideret tidsplan for indsatsområdet til godkendelse.

Mennesker med psykisk sygdom

Indsatsområdet omfatter:

Inddragelse af patient og pårørende i tilrettelæggelsen af behandlingen

Forberedelsen af indsatsen består af en afklaring af hvilke indsatser, der er relevante at igangsætte i almen praksis for at sikre mere systematisk inddragelse af patienter og pårørende i behandlingen. SydKIP, psykiatrien og evt. Center for fælles beslutningstagning inddrages i processen.

Der forventes at ligge et initiativkatalog til godkendelse på 1. møde i Praksisplanudvalget i 2021.

Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler

På baggrund af analyse af brugen af samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis sammensættes en informationspakke om aftalen – eventuelt i form af en klyngepakke.

Informationen har fokus på aftalens formål, forventningerne til brugen af aftalen, samt data om brugen af aftalen. Informationsmaterialet udsendes koordineret med etableringen af et nyt regionalt supervisionstilbud for de praktiserende læger, samt ansættelsen af en faglig koordinator herfor.

Forventes igangsat omkring årsskiftet 2020-2021

Lokalaftale om somatisk helbredsundersøgelse

Forhandling- og indgåelse af evt. lokalaftale om somatisk helbredsundersøgelse afventer resultatet af overenskomstforhandlingerne.

Forventes afklaret i løbet af efteråret 2020.

Specialistrådgivning fra psykiatrien, herunder medicinrådgivning

Indsatsen hænger sammen med tilsvarende indsatser i Psykiatriplanen, og igangsættes som led i implementeringen af denne. PLO Syd har haft en indledende drøftelse med psykiatrien om tilrettelæggelse af samarbejdet mellem psykiatrien og almen praksis.

Jævnfør tidsplanen for Psykiatriplanen er det forventningen, at indsatsen igangsættes 1. halvår 2021.

Udbredelse af muligheden for akut udredning for mennesker med en psykisk lidelse §66

Regionsrådet har i budget 2019 besluttet at udbrede forsøgsprojektet ”Hurtig psykiatrisk udredning” til hele regionen.

Samarbejdsudvalget vedr. Speciallægehjælp godkendte den 16. juni 2020 en ny regionsdækkende aftale på området. Igangsættelsen af ordningen afventer i øjeblikket etableringen af et elektronisk bookingsystem til ordningen, til brug for almen praksis. Ifølge den nuværende tidsplan forventes bookingsystemet at kunne sættes i drift i løbet af efteråret 2020.

Indstilling

At Praksisplanudvalget:

- Tager status for indsatsområdet til orientering
- Godkender revideret tidsplan for indsatsområdet

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Indstillingen blev tiltrådt

Implementeringen af Praksisplanen søges koordineret med implementeringen af Sundhedsaftalen, og den samlede tidsplan for Praksisplanen justeres hvis nødvendigt.

Bilag

Implementeringsplan rev. 14-09-2020.pdf

Punkt 5: Opfølgning på Lokalaftale om telemedicin i almen praksis

18/14672

Resumé

Forårets ”Coronakrise” har boostet anvendelsen af telemedicin i almen praksis og brugen ser ud til at fortsætte henover sommeren. Særligt videokonsultationer og ”billedforsendelse” har vundet indpas, mens tværsektorielle videokonferencer stadig kun afholdes i begrænset omfang.

Sagsfremstilling

Opfølgning på brugen af telemedicinske ydelser i almen praksis

I Region Syddanmark er almen praksis’ brug af telemedicinske ydelser fastlagt i ”Aftale om anvendelse af telemedicin i almen praksis”.

Rammeaftale om telemedicin indeholder 3 ydelser:

- 4435 – videokonference, 10-minutters modul takst
- 4436 – videokonsultation, afregnes med en fast pris pr ydelse. Ydelsen har været anvendt som projektydelse i afprøvningen af videokonsultationer fra juni 2019 til og med januar 2020, og i perioden marts 2020 og frem har ydelsen været anvendt som ”corona-ydelse” i en midlertidig landsdækkende aftale, hvor ydelsen har dækket over videokonsultationer, og over sygebesøg gennemført pr. video.
- 4437 – billedforsendelse – afregnes pr. ydelse, dækker over lægens modtagelse og svar på billede fremsendt af en patient til vurdering i forbindelse med tlf.- eller e-kons.

I perioden fra marts 2020 og frem er der yderligere indgået en national midlertidig aftale om, at visse ydelser kan leveres pr. telefon eller video. Leveres ydelsen via video registreres ud over ydelseskoden en registreringskode - 1003. I opgørelserne nedenfor tælles antallet af 1003-koder med i den samlede aktivitet vedr. telemedicinske ydelser i almen praksis.

Anvendelse af telemedicinske ydelser

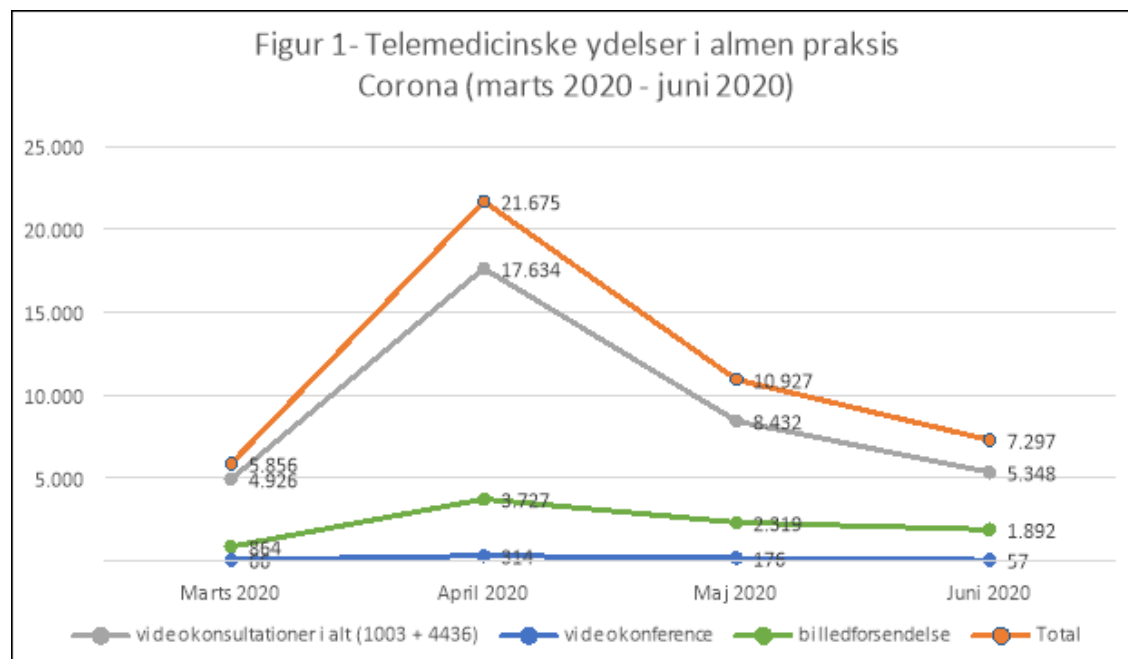
Brugen af de telemedicinske ydelser var relativt begrænset før marts 2020. Antallet af afregnede ydelser for videokonference lå under 50 ydelser pr. måned, og de praksis, der deltog i afprøvningen af videokonsultationer i almen praksis, afregnede samlet i omegnen af 20 ydelser pr. måned, dog 30-40 ydelser tilsammen i hhv. november og december 2020.

Anvendelsen af ”billedforsendelse” lå noget højere, fra juli 2019 mellem ca. 250 og 350 ydelser pr. måned.

I marts og april 2020 skete der med Corona-udbruddet en voldsom stigning i anvendelsen af telemedicinske ydelser i almen praksis, inden ydelsesantallet faldt igen i maj og juni 2020.

Det højeste antal videokonsultationer (4436 og 1003) blev afregnet/afholdt i april, hvor der samlet set er afregnet 17.634 videokonsultationsydelser. I perioden marts – juni 2020 er der som helhed blevet afregnet 36.340 videokonsultationer (4436 og 1003). Heraf er 23.197 ”almindelige” videokonsultationer (4436).

For ydelserne ”videokonference” og ”billedforsendelse” ses der også en stigning. For begge ydelser topper anvendelsen ligeledes i april, hvor videokonferencetaksten blev afregnet 314 gange og billedforsendelse 3.727 gange – se også figur 1 nedenfor.



Kilde: SCS – Scandihealth,

Som det ses af ovenstående, har ”billedforsendelse” og ”videokonsultationer” vundet et godt indpas i almen praksis under corona-epidemien. Videokonferencer bliver derimod fortsat ret sjældent anvendt i almen praksis.

Spredning i brugen blandt praksis

I perioden marts – juni 2020, hvor brugen af telemedicinske ydelser har været størst, har langt hovedparten af praksis, nemlig samlet set 346 forskellige praksis, afregnet mindst én telemedicinsk ydelse.

Brugen af de telemedicinske ydelser varierer dog meget mellem praksis. Hovedparten af praksis har afregnet under 300 telemedicinske ydelser i perioden og heraf har knap 150 praksis afregnet mellem 1 og 50 ydelser. Tre praksis har helt ekstraordinært afregnet over 1.000 telemedicinske ydelser i perioden.

Telemedicin og praksisplan

Telemedicin indgår som et element i flere af indsatsområderne i praksisplanen, særligt med fokus på tværgående koordinering af indsatsen for patienterne. Det kunne derfor overvejes at bruge den øgede anvendelse af de telemedicinske ydelser som afsæt for et telemedicinsk fokus i implementeringen af praksisplanen.

Indsatsen kunne planlægges henover efteråret/vinteren og forelægges til godkendelse i Praksisplanudvalget i foråret 2021.

Dette vil imidlertid påvirke muligheden for at planlægge og igangsætte indsatsområdet ”Børn og unge med mental mistrivsel”, da det ikke er ressourcemæssigt muligt at prioritere begge indsatser samtidigt. Såfremt Praksisplanudvalget derfor vælger at prioritere en indsats om ”telemedicin” vil det betyde, at tidsplanen for implementeringen af de øvrige indsatsområder i praksisplanen skal skubbes.

Indstilling

At Praksisplanudvalget:

- Orienteres om brugen af telemedicinske ydelser
- Drøfter og beslutter hvorvidt sekretariatet skal prioritere planlægning af en telemedicinsk indsats på tværs af indsatsområderne i praksisplanen, hvorved den tidligere godkendte tidsplan ændres.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalget besluttede at prioritere en indsats om at fremme den tværsektorielle brug af telemedicin/videokonferencer, både mellem almen praksis og hjemmeplejen og mellem almen praksis og sygehusene.

Sekretariatet udarbejder et forslag til indsats samt fornyet tidsplan for implementering af Praksisplanen.

Punkt 6: Opfølgning på Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis

19/13815

Resumé

Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis har været gældende siden oktober 2019. Den gennemsnitlige brug af aftalen pr. kommune varierer mellem gennemsnitligt 24 og 85 ydelser pr. 1000 patienter og aftalen bruges generelt lidt mere end forventet ved aftalens indgåelse.

Sagsfremstilling

Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler i almen praksis trådte i kraft pr. 1. oktober 2019. Aftalen udgør en decentralisering af samtaleterapiydelsen i overenskomsten og etablering af mulighed for at afholde enkeltstående, længerevarende krisesamtaler i almen praksis. Praksisplanudvalget præsenteres hermed for en halvårsstatus for brugen af aftalen.

Aftalen omfatter to ydelser:

- Samtaleterapiforløb (4610), der ydes til patienter, der har behov for et længerevarende terapeutisk samtaleforløb. Samtaleterapiforløbet skal tilrettelægges som et struktureret og planlagt behandlingsforløb. Der kan ydes 7 samtaleterapi-ydelser pr. patient pr. løbende år, i særlige tilfælde dog op til 12 ydelser pr. løbende år.
- Krisesamtaler (4609) der omfatter én samtale af længere varighed. Samtalens formål er hurtig behandling af akut opståede kriser og/eller afklaring af evt. fremtidigt behandlingsforløb. Der kan maksimalt honoreres for 3 krisesamtaler i samme forløb.

Ydelserne honoreres med samme takst: 412,90 kr. (pr. april 2020).

Ved aftalens indgåelse forventedes en mindre stigning (op til 10% årligt) i det samlede antal ydelser i forhold til niveauet for samtaleterapi inden for overenskomsten i 2018. I 2018 blev der afregnet ca. 78.000 ydelser til en samlet udgift på kr. 31,2 mio. kr.

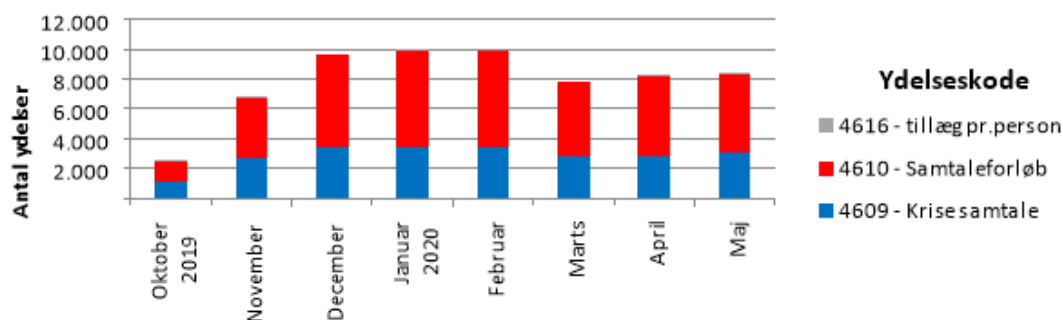
Forbrug i perioden oktober 2019 – maj 2020

Antal ydelser

I perioden okt. 2019 til og med maj 2020 er der for de 8 måneder samlet registreret 63.260 ydelser inden for aftalen. Løst omregnet til 12 måneder vil det give ca. 95.000 ydelser, svarende til en stigning på ca. 20% i forhold til antallet af ydelser i 2018. aftalen bruges derfor mere end forventet ved indgåelsen.

Antallet af ydelser har i dec. 2019 – febr. 2020 ligget ret stabilt på ca. 3.500 krisesamtaler og 6.500 samtaleterapi-ydelser pr. måned. I perioden marts – maj er antallet faldet til ca. 3000 månedlige krisesamtaler og ca. 5000 månedlige samtaleterapi-ydelser. Faldet er sandsynligvis sket på grund af den generelt faldende aktivitet i almen praksis grundet Corona-nedlukningen. Ydelserne har dog fra 24-03-2020 kunnet leveres via video. Se også figur 1 nedenfor.

Figur 1: Udviklingen i antallet af ydelser (lokaftale om samtaleterapi), okt. 2019 - maj 2020



Kilde: CSC Scandihealth // TARGIT Note: Producent. Afregningstid. Antal ydelser.

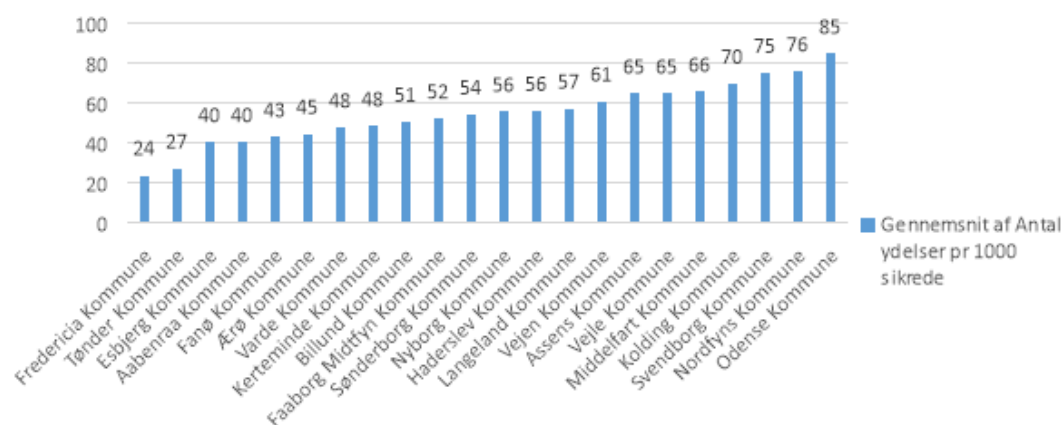
Økonomi

I perioden er der samlet udbetalt ca. kr. 25,8 mio. kr. i honorar for ydelser inden for aftalen, heraf 9,3 mio. kr. for krisesamtale og 16,4 mio. kr. for samtaleforløb. Fra december 2019 og frem til februar 2020 har den månedlige udgift til krisesamtaler ligget på ca. 1,4 mio. kr. og samtaleterapi på ca. 2,5 mio. kr. og faldet i perioden marts – maj 2020 til ca. 1,2 mio. kr. pr måned for krisesamtaler og 2,1 mio. kr. pr. måned for samtaleterapi.

Geografisk spredning i brugen af aftalen

Der ses en vis variation i lægernes gennemsnitlige brug aftalen i de forskellige kommuner. Praksis i Odense Kommune bruger gennemsnitligt aftalen mest, med ca. 85 ydelser pr. 1000 sikrede, mens praksis i Fredericia bruger aftalen mindst med gennemsnitligt ca. 24 ydelser pr. 1000 sikrede – se fordeling på figur 2 herunder.

Figur 2 - Gennemsnit af Antal ydelser pr 1000 sikrede samtaleterapi og krisesamtale okt 19 - juni 20



Kilde: CSC Scandihealth // TARGIT Note: Producent. Afregningstid.

Sammenhæng til praksisplanen

Lokalaftale om samtaleterapi og krisesamtaler indgår som et væsentligt redskab for almen praksis i indfrielse af målene for sundhedsaftale og praksisplan de kommende fire år. Det er derfor positivt at se, at aftalen allerede i dag bruges bredt af lægerne i alle kommuner.

Der forventes dog alligevel i sammenhæng med implementering af praksisplanen at blive iværksat tiltag, der skal fremme og kvalificere lægernes brug af aftalen, herunder også sikre sammenhængen til øvrige tilbud i sundhedsvæsenet.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning.

Aftalen er et redskab til implementering af flere af Praksisplanens indsatsområder og kommunikation om forventninger til brugen af aftalen vil indgå som en del af implementeringen af Praksisplanen.

Punkt 7: Status for brugen af Lokalaftale om opfølgning og koordination efter indlæggelse

18/29906

Resumé

Lægernes brug af Lokalaftale om opfølgning og koordination efter indlæggelse er blevet undersøgt. Undersøgelsen viser at de fleste praksis anvender aftalen, og at de fleste praksis følger anvisningen i aftalen om at afholde hovedparten af samtalerne i patientens hjem. Dog er der en gruppe af læger, der ikke overholder denne præmis i aftalen, hvorfor regionen vil skrive til disse for at gøre praksis opmærksom på det uhensigtsmæssige ydelsesmønster.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som led i den generelle opfølgning på brugen af lokalaftalerne har sekretariatet undersøgt brugen af ”Lokalaftale om opfølgning og koordination efter indlæggelse”. Undersøgelsen vedrører perioden siden aftalen blev revideret i marts 2019 frem til og med maj 2020.

Aftalens formål

Aftalens formål er at sikre opfølgning efter patientens sygehusindlæggelse og i situationer, hvor der er behov for koordineret indsats mellem den praktiserende læge og den kommunale sygepleje. Besøget foregår som udgangspunkt med samtidig deltagelse af praktiserende læge og den kommunale sygepleje i patientens hjem.

Besøget skal være aftalt og planlagt og omfatter udover koordinering af indsatsen også medicingennemgang og ajourføring af Fælles MedicinKort (FMK). Aftalen hviler på Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) vejledning om ”Den ældre patient”.

Status

Antal ydelser

I aftalen er forventningen, at ydelsesantallet fremadrettet vil ligge på ca. samme niveau som i 2017, evt. med en lettere stigning som følge af fornyet opmærksomhed på aftalen på grund af relanceringen.

I 2017 udførte lægerne 4.360 hjemmebesøg efter aftalen og 3.820 ydelser i konsultationen – i alt 8.180 ydelser.

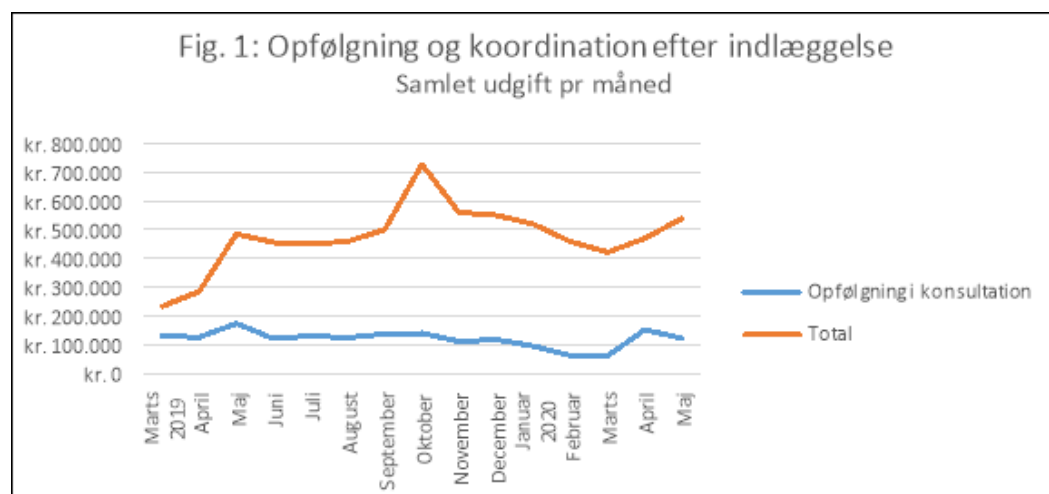
I perioden marts 2019 til maj 2020 er der totalt afregnet 9.671 ydelser inden for aftalen. Inden for de seneste 12 måneder (juni 2019 – maj 2020) er der afregnet 8.014 ydelser.

Samlet set er brugen af aftalen derfor som forventet.

I perioden marts 2019 til og med maj 2020 har i alt 308 praksis anvendt aftalen. Heraf har 137 praksis anvendt aftalens ydelser mere end 20 gange.

Økonomi

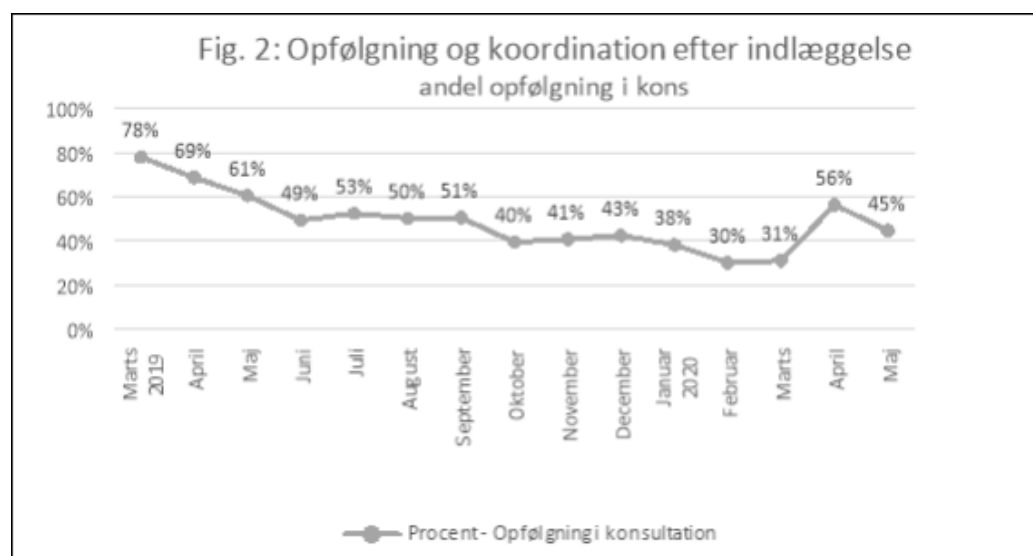
I perioden marts 2019 til maj 2020 er den månedlige udgift for aftalen på omtrent 500.000 kr. og der er samlet afregnet ydelser for 7.1 mio. kr. i perioden. I marts og april 2020 ses, at der er tendens til stigende brug af aftalen – se også figur 1.



Kilde: Scandihealth // TARGIT; Note: produktion. Bruttohonorar.

Fordeling af ydelser: konsultation og eget hjem

Fordelingen af ydelser mellem ydelser i konsultationen og ydelser i hjemmet ses af figur 2, der viser det procentvise antal ydelser leveret i konsultationen pr. måned. Dette tal skal jf. aftalen ligge under 50%.



Kilde: Scandihealth // TARGIT; Note: produktion. Bruttohonorar.

For praksis i Region Syddanmark som helhed ses der over perioden marts 2019 til maj 2020 en positiv tendens til, at andelen af opfølgende samtaler, der afholdes i lægens konsultation, er jævnt faldende, fra 78% i marts 2019 til ca. 30 % i februar og marts 2020.

I april 2020 ses der en stigning i antallet af konsultationer afholdt i konsultationen til 56%. Samme tendens ses i maj 2020, dog med faldende andel ydelser afholdt i konsultationen (45%). Udviklingen skal ses i lyset af, at der samtidig har

været en stigende brug af aftalen i disse to måneder.

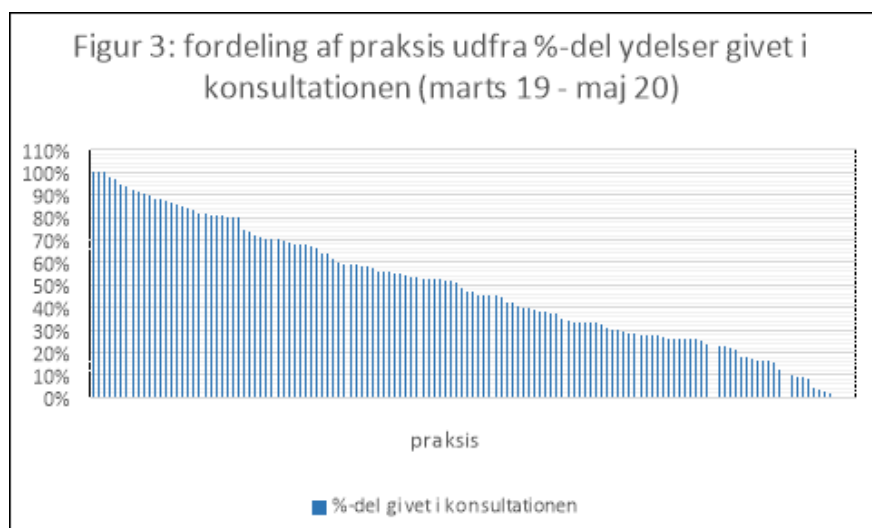
Udviklingen kan dog sandsynligvis tilskrives, at lægerne ikke har ønsket at besøge patienten i hjemmet af hensyn til risiko for smitte med Corona-virus/COVID 19.

Udviklingen i fordelingen af ydelser mellem konsultation og patientens hjem er dog overordnet set positiv.

Variation mellem praksis

Der ses en stor variation mellem praksis i forhold til brugen af ydelsen i hhv. patientens hjem og i lægens konsultation.

I perioden marts 2019 til og med maj 2020 har 137 praksis anvendt ydelsen mere end 20 gange. Heraf har 66 praksis (48%) afholdt over halvdelen af ydelserne i lægens konsultation. Af disse har 28 praksis afholdt over 75% af ydelserne i lægens konsultation, og 6 praksis mere end 95% i lægens konsultation. Fordeling af praksis, ud fra praksis andel af ydelser leveret i konsultationen ses af figur 3 nedenfor.



Kilde: Scandihealth // TARGIT; Note: produktion. Bruttohonorar.

Regionen tager på baggrund af undersøgelsen kontakt til de praksis, der afholder for stor en del af de opfølgende hjemmebesøg i konsultationen, for at gøre praksis opmærksom på det uhensigtsmæssige ydelsesmønster. Regionen følger endvidere op på de enkelte praksis brug af ydelsen igen om 6 måneder.

Indstilling

Det indstilles, at Praksisplanudvalget drøfter, om der på baggrund af undersøgelsen er behov for yderligere handling.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning

PLO Syd tager initiativ til drøftelse af samarbejdet om aftalen i de relevante kommunalt lægelige udvalg.

Punkt 8: Samarbejde mellem kommuner og almen praksis om dosisdispensering

20/42864

Resumé

Kommunerne har fortsat et ønske om at øge samarbejdet med almen praksis vedrørende dosisdispensering. Der ønskes derfor fra kommunal side en drøftelse af fremtidsperspektiverne på et øget samarbejde med de praktiserende læger om dosisdispensering. Der ønskes desuden en drøftelse af, hvilken betydning det har for samarbejdet omkring dosisdispensering, at apotekerne har fået adgang til Det fælles medicinkort (FMK).

Sagsfremstilling

Baggrund

Dosisdispensering indebærer, at lægeordineret medicin på et apotek eller sygehusapotek fyldes på en doseringsbeholder. Doseringsbeholderen kan indeholde en eller flere doseringer af et eller flere lægemidler.

Dosisdispensering kan foretages til personer, institutioner og virksomheder, der som led i patientbehandling, redningstjeneste eller lignende anvender lægemidler med henblik på behandling af patienter, bestemte (navngivne) patienter, der er i behandling på et sygehus eller anden institution omfattet af sygehuslovens §3, og andre bestemte (navngivne) patienter.

Formålet (og fordelene) ved dosisdispenseret medicin er, at borgeren/de ansatte får et bedre overblik over medicinen, undgår at tage/dosere for meget medicin, undgår at tage/dosere for lidt medicin, undgår at glemme at tage/dosere medicin samt tager/doserer medicinen på det rigtige tidspunkt.

Samlet set hjælper dosisdispenseret medicin med at give større tryghed for borgeren og mindske medicineringsfejlene.

Dosisdispensering og FMK

FMK Dosisdispensering blev idriftsat d. 15. juni 2020. Borgere, der modtager dosispakket medicin, får hermed pakket medicin på baggrund af ordinationen på FMK og ikke som tidligere, på baggrund af doseringen på recepten.

Med dosisdispenseringskortet på FMK (fremfor den tidligere brug af recepter) vil det lette borgerens, lægens og apotekets opgaver med dosisdispensering. Alle sundhedspersoner får adgang til de samme oplysninger om dosispakket medicin. Lægens ændringer af lægemidler og doseringer til dosisdispensering skal foretages direkte på FMK, og alle sundhedspersoner vil kunne se præcist, hvad borgeren får af dosisdispenseret medicin, og hvornår eventuelle ændringer træder i kraft.

Indstilling

Det indstilles, at Praksisplanudvalget drøfter fremtidsperspektiverne for at øge anvendelsen af dosisdispensering

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Punktet blev drøftet.

Det fælleskommunale sundhedssekretariat tager initiativ til afklaring af status på brugen af dosisdispensering, herunder hvad der foreligger af materiale, om der er igangværende arbejde med implementering af ordningen, samt hvilke fordele og barrierer der må være ved udbredelse.

Det blev aftalt, at der fremadrettet gives status på SydKIPs initiativer til implementering af Praksisplanen på hvert møde i Praksisplanudvalget.

Punkt 10: Status på lægedækningen pr. september 2020

20/278

Resumé

Der gives en status på lægedækningen pr. september 2020.

Sagsfremstilling

Lægedækningen i regionen er fortsat stabil. Sommerferieperioden har været stille. Der er pt. ingen akutte lægedækningsproblemer, men visse områder i regionen vurderes som generelt lægedækningstruede. I de lægedækningstruede områder arbejdes der målrettet med rekruttering af yngre læger og optimering af praksisstrukturen/bedre fysiske rammer for at drive praksis, ofte i samarbejde med de berørte kommuner.

Der sker udpegning af lægedækningstruede områder hvert kvartal, og udpegningen foretages i lægedækningsgruppen, som er en arbejdsgruppe under Praksisplanudvalget.

Følgende områder blev udpeget som lægedækningstruede pr. juni 2020:

- Esbjerg kommune
- Fanø Kommune
- Faaborg by (ligger i Faaborg-Midtfyn Kommune)
- Løgumkloster (ligger i Tønder Kommune)
- Varde Kommune
- Aabenraa Kommune
- Gelsted-Ejby og Nr. Aaby (ligger i Middelfart kommune)

Områderne udpeges hvert kvartal, og for mindst seks måneder ad gangen. Der vil ske udpegning igen 24. september 2020, og det forventes, at der vil ske ændringer i forhold til, hvilke områder der udpeges.

Der sondres mellem egentlige lægedækningstruede områder (de ovenfor nævnte), og områder som kan blive ramt af mere kortvarige problemer med lægedækningen, såkaldte ”opmærksomhedsområder”, i hvilke der arbejdes intensivt på at opretholde lægedækningen og sikre denne i fremtiden.

Der gives en særskilt orientering om lægedækningen i Esbjerg.

Antallet af udbudsklinikker er faldende. Udbudsklinikken i Ølgod overtages af en praktiserende læge pr. 1. oktober 2020, og kontrakterne vedrørende udbudsklinikkerne i Esbjerg og på Ærø udløber til december 2020. Efter årsskiftet vil der således alene være 2 udbudsklinikker i regionen, beliggende i Tønder og Aabenraa.

Desuden driver regionen fortsat praksisklinikken på Sydvestjysk Sygehus. Klinikken åbnede den 1. september 2018. Der er på nuværende tidspunkt knap 2.170 patienter tilmeldt klinikken.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning

Bilag

4104_001.pdf

Punkt 11: Orientering om lægedækningen i Esbjerg

20/278

Resumé

Der gives en status på lægedækningen pr. september 2020.

Sagsfremstilling

Lægedækningen i Esbjerg følges løbende. Der er etableret en udbudsklinik med tre kapaciteter og ca. 4.400 tilmeldte sikrede. Kontrakten med udbudsklinikken ophører pr. december 2020, og det er tidligere blevet besluttet, at de tre kapaciteter, som er tilknyttet udbudsklinikken, skal nedlægges, idet læge Michael Christensen, Varde, åbner et nyt lægehus med tre 0-ydernumre pr. 1. december 2020. Michael Christensen har på et tidligere tidspunkt erhvervet disse 0-ydernumre fra regionen.

Læge Ole Busch har solgt sit ydernummer med ca. 1.700 tilmeldte sikrede til læge Jens Thygesen med virkning fra 1. oktober 2020, og læge Lise Øhlenschläger har solgt sit ydernummer til Læge Peder Møllerup, Vejle, med virkning fra 1. november 2020. Ydernumrene vil blive drevet i samarbejdspraksis, fra udbudsklinikken's nuværende lokaler i Hjerting.

Desuden udmøntede regionen i sommeren 2020 et 0-ydernummer til nedsættelse i Esbjerg, idet antallet af sikrede var kommet op på 1.694 pr. besat kapacitet, ligesom der gennem længere tid har været fire ubesatte kapaciteter i Esbjerg. På den baggrund udmøntede regionen et 0-ydernummer til nedsættelse pr. 1. oktober 2020, og det ydernummer blev solgt til Peder Møllerup, som var den eneste interesserede.

Udvalget for det nære sundhedsvæsen besluttede på sit møde i maj 2020, at der kunne udmøntes i alt tre nye ydernumre til nedsættelse i 6700-6715 inden december 2020. Det er således fortsat muligt at udmønte yderligere to ydernumre efter administrationens nærmere skøn, såfremt der bliver behov herfor i løbet af efteråret.

Praksisklinikken på Sydvestjysk Sygehus betjener pr. september ca. 2.170 sikrede, og antallet af patienter vurderes stabilt.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Praksisplanudvalg vedr. almen praksis den 24-09-2020

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 12: Eventuelt

20/27503

Sagsfremstilling

Tina Agergaard Hansen spurgte på vegne af Udsatterådet i Varde kommune, om det kan lade sig gøre, at få en praktiserende læge tilknyttet til det sociale værested Paraplyen, så brugerne let kunne komme i kontakt med en læge, uden at skulle være opsøgende.

Regionen var positivt indstillet i forhold til honorering af lægen for de lægefaglige ydelser (indenfor overenskomsten).

Varde Kommune kontakter Praxis, Region Syddanmark med henblik på nærmere setup omkring en løsning.