

Referat af 2. møde i Praksisplanudvalget for Region Midtjylland

Tirsdag d. 18. marts 2014 kl. 14.00-17.00 i Silkeborg



Tilstedeværende medlemmer af Praksisplanudvalget:

Regionsrådsmedlem Carl Johan Rasmussen, Region Midtjylland

Regionsrådsmedlem Jørgen Nørby, Region Midtjylland

Regionsrådsmedlem Hanne Roed, Region Midtjylland

Medlem af kommunalbestyrelsen Frank Heidemann-Sørensen, Ikast-Brande Kommune

Formand for PLO Midtjylland Karsten Svendsen

Medlem af bestyrelsen for PLO Midtjylland Holger Fischer

Medlem af bestyrelsen for PLO Midtjylland Søren Svenningsen

Dato 28.03.2014

Helle Hygum Olsen

Tel. +45 7841 2198

Helle.olsen@stab.rm.dk

Side 1

Afbud:

2. viceborgmester Ulla Tørnæs (Holstebro Kommune)

Medlem af kommunalbestyrelsen Anne Marie Brix Poulsen, Struer Kommune

Medlem af kommunalbestyrelsen Orla Østerby, Lemvig Kommune

Borgmester Nils Borring, Favrskov Kommune

Tilstedeværende for administrationerne:

Sundhedsdirektør Anders Kjærulff (Holstebro Kommune)

Sundhedsdirektør Kate Bøgh (Favrskov Kommune)

Konsulent Jonna Holm Pedersen (KKR)

Chefkonsulent Lisbeth Trøllund Andersen (PLO-M)

Koncerndirektør Anne Jastrup (Region Midtjylland)

Vicedirektør Kjeld Martinussen (Region Midtjylland)

Kontorchef Jens Bejer Damgaard (Region Midtjylland)

Fuldmægtig Kristoffer Stegeager (Region Midtjylland)

Chefkonsulent Helle Hygum (Region Midtjylland) (ref.).

1. Godkendelse af referat

Referat af mødet i Praksisplanudvalget d. 24. februar 2014 blev godkendt.

2. Godkendelse af revideret forretningsorden for praksisplanudvalget

Den reviderede forretningsorden blev godkendt.

3. Nedsættelse af Patientinddragelsesudvalget og proces for inddragelse

Praksisplanudvalget tilsluttede sig processen for inddragelse af Patientinddragelsesudvalget i efteråret 2014, hvor der afsættes tid til en bilateral dialog.

Carl Johan Rasmussen orienterede desuden om, at der på Regionsrådsmødet d. 19. marts fremsættes forslag om, at det nedsatte Patientinddragelsesudvalg får en bredere repræsentation, end hvad der er lagt op til i bekendtgørelsen, eller at der nedsættes et supplerende sundhedsbrugerråd.

4. Mødeplan for Praksisplanudvalget for 2. halvdel af 2014

Praksisplanudvalget tilsluttede sig mødeplanen for efteråret.

Efterfølgende er der fundet to nye datoer for de resterende møder i foråret. På den baggrund ser den samlede mødeplan for 2014 pt. således ud:

Tidspunkt	Sted
Tirsdag d. 18. marts kl. 14-17	Viborg
Fredag d. 4. april kl. 13-16	Viborg
Fredag d. 25. april kl. 14-17	Viborg
Onsdag d. 24. september kl. 17-20	Viborg
Torsdag d. 6. november kl. 14-17	Viborg
Mandag d. 15. december kl. 16-19	Viborg

5. Orientering om overenskomst mellem RTLN og PLO

Med udgangspunkt i et oversigtsoplæg redegjorde Kjeld Martinussen kortfattet for overenskomstens hovedpunkter. I relation til arbejdet i Praksisplanudvalget orienterede Kjeld om, at der med de decentrale bestemmelser i overenskomsten er lagt op til, at ydelserne vedr. sygebesøg (ikke i vagttid) og visse psykiatriske indsatser, kan erstattes med lokale aftaler i praksisplanen. Der er desuden afsat samlet 200 mio. kr. (med en andel på hver 100 fra KL og 100 fra Danske Regioner), som udløses med henblik på understøttelse af aftalt opgaveudvikling i praksisplanlægningen, hvis der opnås aftale om førstnævnte. Det oplystes, at Region Midtjyllands andel heraf vil være ca. 40 mio. kr.

Karsten Svendsen oplyste supplerende om overenskomstens ændringer i forhold til P-markeringer og honorarsystemet og fortalte afslutningsvist om den forventede proces i forhold til urafstemning om overenskomsten i PLO-regi.

6. Program for Praksisplanudvalgets afholdelse af idé- og dialogmødet d. 24. marts

Der blev kort redegjort for baggrunden bag de enkelte forslag til programmet for afvikling af idé og dialogmødet.

På den baggrund drøftede Praksisplanudvalget det vedlagte forslag.

Der var tilslutning til programmet og der var enighed om, at de tre videoer "hilsner fra hverdagen" skulle forsøges optaget med det formål at skabe en fælles indledning til aftenen med afsæt i konkrete historier.

7. Diskussionsoplæg med henblik på udarbejdelse af 1. version af praksisplanen

Kommunerne, PLO-M og regionen præsenterede under punktet deres perspektiv på lægedækning.

Anders Kjærulff fremlagde indledningsvist hovedpunkterne i kommune-oplægget. I KKR-regi er der vedtaget et mål om, at kommunerne skal medvirke til at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser igennem 3 anbefalede indsatser hhv. tidlig opsporing af begyndende sygdom, etablering af standardiserede akutpladser og gennemførelse af opfølgende hjemmebesøg.

I forlængelse heraf redegjorde Anders for den minimumsstandard for akutpladser, der vil blive gældende i kommunerne (uddybet i vedlagte slide: Kommunernes oplæg), og som blandt flere parametre bl.a. fastlægger det sundhedsfaglige ansvarsområde for sygeplejersker i forhold til patienter indlagt på akutpladser. Som der blev redegjort for på mødet og som det endvidere er uddybet på vedlagte slides, er der et kommunalt ønske om en aftale, der sikrer nødvendig lægedækning på kommunale akutpladser, herunder: at Almen praksis og vagtlæger henviser til kommunale akutpladser, at det lægefaglige ansvar ved ophold på kommunale akut-pladser er afklaret, at der er sikkerhed for, at der kan ydes lægefaglig bistand til borgere, som opholder sig på de kommunale akutpladser (uanset 15 km-begrænsningen), at der sikres tilstrækkelige oplysninger i rette tid (fx epikrise), at der etableres enkle kommunikationsveje mellem hospital, almen praksis og kommunale akutpladser om den enkelte borger og at der sikres lægefaglig supervision af personalet på kommunale akutpladser.

Karsten Svendsen indledte PLO-Ms indlæg med at understrege, at PLO-M også ønsker, at der fremover er en praktiserende læge til alle borgere. Det vurderes ikke, at udfordringerne med lægedækningen vil forsvinde de kommende 10 år. Det blev tilkendegivet, at der er brug for at uddanne flere læger i almen medicin, bl.a. fordi, at en del af dem "aftages" af hospitalsafdelingerne og i særdeleshed de kommende akutafdelinger. Der er brug for at se på både korttids- og langtidsløsninger. Som korttidsløsninger kunne man bl.a. forestille sig en form for "PLO-vikar bank" og satellitpraksis.

I forhold til langtidsløsninger blev det fremhævet, at stabiliteten er en væsentlig præmis, idet hele styrken i de praktiserende lægers virksomhed er, at denne har et længerevarende kendskab til sine patienter. I den sammenhæng lægges der stor vægt på, at praksisformerne er fleksible og rummer flere forskellige muligheder for at kunne praktisere inden for faget.

Som perspektiv på lægedækningen på langt sigt blev det nævnt, at der bør tænkes i hensigtsmæssig opgavevaretagelse, hvor den alment praktiserende læge varetager en større del af udredningen af patienten. Det kræver at der er adgang til diagnostik og vil samtidig betyde, at man må se på en nedsættelse af normtallet for den enkelte læge.

I forhold til konkrete rekrutteringsmæssige tiltag blev der lagt vægt på, at det skal gøres mere attraktivt for de yngre læger at være alment praktiserende læger.

Som kommentar til kommune-indlægget vedr. lægedækning af akutpladser blev det bemærket, at løsningerne ikke nødvendigvis er de samme over hele regionen, idet behov og herunder geografisk afstand er meget forskelligartet.

Anne Jastrup indledte regionens indlæg (vedlagt) med at kommentere på Karstens konklusion om, at der er brug for at uddanne flere læger i almen medicin. Anne understregede, at det ikke er hendes opfattelse, at løsningen på lægedækningsudfordringerne er at uddanne flere læger.

Hun understregede, at det på langt sigt er regionens ønske, at der skal findes en langsigtet løsning på lægedækningen i regionen. Herefter redegjorde hun for de mulige redskaber, som i regionens perspektiv udgør det overordnede handlerum, hvor det vil være oplagt at prøve nogle af redskaberne af og vurdere deres virkning, førend andre sættes i værk.

I sammenhæng med lægedækningsudfordringerne bemærkede Anne desuden, at det også er et relevant aspekt, hvad kvalitet er i et patientperspektiv. God kvalitet kan således både være rigtig behandling og det at have en læge i nærheden.

Herefter var der en generel drøftelse blandt Praksisplanudvalgets medlemmer med vægt på sammenhængen mellem lægedækning og opgavevaretagelse, og forventninger til efterspørgslen/udbud af alment praktiserende læger.

8. Eventuelt

Lisbeth Trøllund erindrede om aftale vedr. behandling af sag fra Samarbejdsudvalget for almen praksis i Praksisplanudvalget.