

Referat af 3. møde i Praksisplanudvalget for Region Midtjylland

Fredag d. 4. april 2014 kl. 14.00-17.00 i Viborg



Tilstedeværende medlemmer af Praksisplanudvalget:

Regionsrådsmedlem Carl Johan Rasmussen, Region Midtjylland

Regionsrådsmedlem Jørgen Nørby, Region Midtjylland

Regionsrådsmedlem Hanne Roed, Region Midtjylland

Medlem af kommunalbestyrelsen Anne Marie Brix Poulsen, Struer Kommune

Medlem af kommunalbestyrelsen Orla Østerby, Lemvig Kommune

Borgmester Nils Borring, Favrskov Kommune

Formand for PLO Midtjylland Karsten Svendsen

Medlem af bestyrelsen for PLO Midtjylland Holger Fischer

Medlem af bestyrelsen for PLO Midtjylland Søren Svenningsen

Dato 09.04.14

13.05.14

Helle Hygum Olsen

Tel. +45 7841 2198

Helle.olsen@stab.rm.dk

Side 1

Afbud:

2. viceborgmester Ulla Tørnæs (Holstebro Kommune)

Medlem af kommunalbestyrelsen Frank Heidemann Sørensen, Ikast-Brandeborg Kommune

Chefkonsulent Lisbeth Trøllund Andersen (PLO-M)

Tilstedeværende for administrationerne:

Sundhedsdirektør Anders Kjærulff (Holstebro Kommune)

Sundhedsdirektør Kate Bøgh (Favrskov Kommune)

Konsulent Jonna Holm Pedersen (KKR)

Vicedirektør Kjeld Martinussen (Region Midtjylland)

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

1. Godkendelse af referat

Referatet af mødet i Praksisplanudvalget d. 18. marts 2014 blev godkendt.

2. Godkendelse af revideret forretningsorden for praksisplanudvalget

Praksisplanudvalget godkendte den reviderede forretningsorden for Praksisplanudvalget herunder blev det godkendt, at Regionsrådsmedlem Jørgen Nørby er næstformand for Praksisplanudvalget.

3. Revideret procesforslag for udarbejdelse af 1. version af praksisplanen

Praksisplanudvalget tiltrådte forslaget om afholdelse af yderligere to møder inden sommerferien hhv. d. 21. maj og d. 18. juni. På den baggrund var der enighed om, at Sundhedsstyrelsen pr. 1. maj 2014 tilsendes den foreliggende version med en bemærkning om, at Praksisplanudvalget viderefører arbejdet med den 1. version af praksisplanen.

En procesplan revideret i konsekvens af ovenstående beslutning forelægges på et af de kommende møder i Praksisplanudvalget.

4. Opfølgning på idé og dialogmødet d. 24. marts

På baggrund af idé og dialogmødet d. 24. marts var der enighed om at fremsende det vedlagte kvitteringsbrev til deltagerne. Der var endvidere enighed om at fremsende Praksisplanudvalgets opfølgning og kommentarer til ideerne, som de fremgår af referatet, når dette er godkendt. Det blev i forlængelse heraf drøftet, hvordan deltagerkredsen fra idé og dialogmødet vil kunne inddrages i en senere fase af arbejdet med praksisplanen. Ligesom det blev drøftet at afholde et lignende arrangement senere. Der vendes tilbage til dette i en senere fase om end med tanke for, at deltagelse i mødet mandag d. 24.3 ikke skal udelukke andre interesserede i at blive inddraget i processen.

Herefter blev opfølgningsflips fra gruppearbejde 2 gennemgået med henblik på Praksisplanudvalgets fælles drøftelse af de temaer, som optager dem i forhold til det videre arbejde med praksisplanen.

Tema: Kommunikation mellem kommuner og almen praksis

Det blev tilkendegivet, at der er behov for ensartede procedurer på tværs af kommuner i regionen. En ensartet procedure skal sikre, at de praktiserende læger har tilstrækkelige oplysninger svarende til en klinisk vurdering som grundlag for at foretage deres efterfølgende vurdering af tilstanden hos en konkret patient. Der var enighed om, at det varslede arbejde om vejledning til de sygeplejefaglige kompetencer i forhold til de kommunale sundhedsopgaver, som udarbejdes i Sundhedsstyrelsens regi, forudsætningsvist skal inddrages, når de foreligger. Som forslag blev det nævnt, at Praksisplanudvalget kan tage initiativ til udarbejdelse af en fælles procedure, hvorefter den kommunale repræsentation kan sikre afstemning med de øvrige kommuner i regionen.

I forlængelse af drøftelsen talte Praksisplanudvalget om visitationsprocedurer til kommunale tilbud og den information, som de praktiserende læger har til rådighed. Der var bred enighed om, at der sikres mere udbredt kendskab til de kommunale tilbud og hvad der kendetegner disse, samt hvordan visitationen til disse foregår, så de også kan forstås af en ikke-stedkendt praktiserende læge. Det blev endvidere drøftet, hvordan denne informationstilgængelighed kan understøttes IT-mæssigt, således at f.eks. vagtlæger nemt og hurtigt kan skabe sig et standardiseret overblik over kommunale tilbud. Det blev i den sammenhæng nævnt, at der er gode erfaringer fra Trykshotellet i Lemvig omkring en entydig visitation, som baserer sig på den døgndækkende sygeplejebemanning. Det er dog stadig udfordrende at etablere det samme videns- og informationsgrundlag for vagtlægerne som for de lokale praktiserende læger.

Det gensidige kendskab til hinanden og tilbuddene i kommunerne blev også foreslået understøttet af fyraftensmøder mellem vagtlæger og kommunalt sundhedspersonale på akutpladser.

Tema: Kommunikation fra hospitaler til patienter

Det blev tilkendegivet fra PLO-M, at kommunikationen til patienterne ved udskrivning eller kontakt til hospitalet er blevet så omfattende og kompleks, at patienter ofte opsøger deres praktiserende læge for at få supplerende oplysninger eller hjælp til forståelse af budskaberne allerede dagen efter, hvor epikrisen som oftest endnu ikke er modtaget. Det blev drøftet, om hospitalerne kan bidrage til en forventningsafstemning hos patienterne i forhold, hvornår de praktiserende læger har den information, som de skal bruge.

Det blev endvidere tilkendegivet, at det allervæsentligste er, at de patienter, som udskrives hurtigt, har medfølgende information, om hospitalsbehandlingen. Det blev drøftet, om informationsmanglen kan løses ved at de praktiserende læger får adgang til EPJ eller om adgang hertil for almen praksis ikke giver det nødvendige operationelle overblik. Der var enighed om, at det er væsentligt for patientkvaliteten og sikkerheden, at information og kommunikation er sikret ved overgangene.

Tema: Udekørende læger fra hospitalerne

Det blev drøftet, hvordan opgaverne med udgående teams bedst organiseres mellem sektorer, hvornår opgaven hensigtsmæssigt udføres af hospitalet og hvornår den udføres af almen praksis. Det blev i den sammenhæng tilkendegivet fra PLO-M, at de opgaver, som de udgående teams udfører, burde kunne udføres i et samarbejde mellem kommune og almen praksis.

Som opfølgning på drøftelsen var der enighed om, at et tema for praksisplanen (i 2. version) er en fastlæggelse af opgavevaretagelsen i patientens hjem mellem hhv. udgående teams fra hospitalerne og almen praksis/kommunerne. Derudover skal der fokus på, hvordan hospitalerne kan stille deres ekspertise til rådighed for opgavevaretagelsen i det nære sundhedsvæsen.

Tema: Lægedækning

Der var i gennemgangen af temaet enighed om, at der fortsat er en række af kendte redskaber til løsning af rekrutteringsudfordringerne, men at meget allerede er afprøvet og at der skal nyt til. Der var endvidere fokus på, hvornår redskaberne vil have effekt på gruppen af nye speciallæger eller på de eksisterende allerede uddannede.

Muligheden for at lette investeringsbyrden for de speciallæger i almen medicin, som ønsker at nynedsætte sig blev drøftet. Herunder også det regionale og kommunale samarbejde om at finde egnede lokalemæssige løsninger. De erfaringer, som allerede er på området, viser, at kommunal og regional involvering i lokalefacilitering har givet bedst resultat, hvis alle 3 parter inkl. de praktiserende læger, har været involveret i projektet fra dets start.

Derudover blev der drøftet ændringen i fordelingen af tutorpraksis, arbejdet med at skabe attraktive arbejdsvilkår i lægemiljøerne i de udsatte områder, andre ansættelsesforhold, øget anvendelse af delepraksistilladelse, hvis det er arbejdsvilkår og tyngden, som bekymrer.

Tema: Lægedækning og sammenhæng til opgaver

Det blev drøftet, hvordan patienttyngden bl.a. antal kronikere har betydning for, hvordan det er at drive praksis i østdanmark og i øvrige dele af regionen bl.a. de områder, som er lægedækningsmæssigt udsatte. Der blev i den sammenhæng drøftet de forskellige løsninger, som kunne muliggøre en større ligestilling herunder differentierede takster, som også tidligere har været drøftet, og hvor der ligger en del beregninger og data allerede, ændret normtal mv.

Der var desuden bred enighed om, at der i arbejdet med version 2 af praksisplanen skal ske en systematisk tilgang til opgavefordelingen mellem de tre sektorer med udgangspunkt i, hvor opgaverne bedst løses. Det blev i den sammenhæng nævnt, at livsstilssamtaler også ville kunne løses kommunalt af f.eks. socialrådgiver/psykolog ligesom det også blev nævnt, at det ved henvendelser til praksis vedr. børn og unge i skolealderen kan være vanskeligt at gennemskue tilbuddene. Som yderligere option blev nævnt de praktiserende lægers opgaver omkring det forebyggende arbejde – børneundersøgelser eksempelvis, hvor det blev stillet som forslag, at disse kunne løses af en sundhedsplejerske som kunne komme hos de enkelte praktiserende læger. Det blev tilkendegivet fra PLO-M side, at de forebyggende undersøgelser af gravide og børn ses som en naturlig del af den samlede opgavevaretagelse hos de praktiserende læger, men at opgaver vedr. kronikere og forebyggende indsatser med kommunalt og pædagogisk perspektiv ville være mere relevante.

Tema: Lægedækning af akutpladser og supervision af kommunalt sundhedspersonale

Indledningsvist var der enighed om, at der er behov for at få kortlagt omfanget af problematikken omkring 15 km's reglen og sygebesøg på de kommunale akutpladser. Det blev nævnt i den sammenhæng, at der er et par projekter, hvis læring vil kunne inddrages herunder projekt i Syddjurs. Der blev derudover nævnt løsninger med akutpladser, som både kan basere sig på enten stedlig læge, egen læge eller "plejehjemsansat" læge. Løsningen med egen læge vil kunne kombineres med telemedicinske løsninger. Løsningen med plejehjemsansat læge/stedlig læge, hvor kompetencen er koncentreret kan have fordele, hvis der er behov for læger med specielle kompetencer og interesser - oplagt inden for det geriatriske område.

Der var enighed om, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger til sygeplejefaglige kompetencer for akutpladserne bør være retningsgivende for certificeringen af de kommunale akutpladser.

5. Indhold i 1. version af praksisplanen

Det var generel opbakning til den fremlagte disposition for praksisplanen. I forlængelse heraf blev der foreslået rettelser til det udsendte afsnit vedr. "praksisplanudvalgets forståelse af lægedækning". Der var enighed om, at det videre arbejde med tilpasning af formuleringer foregår i den tværgående administrative arbejdsgruppe.

Der udover var der fokus på, at planen får et overskueligt omfang, hvor der er politiske anbefalinger ikke "drukner" enten ved udarbejdelse af en specifik politisk del (light-version) eller ved at trække anbefalingerne ud som et selvstændigt afsnit.

6. Eventuelt

Under punktet orienterede Kjeld Martinussen kort om, at der er igangsat fornyede bestræbelser på besættelse af de ledige ydernumre. Dette indebærer, at der i øjeblikket annonceres efter interesserede købere.