

| Dynamisk tidsplan - implementering af praksisplan for almen praksis | | | 2. halvår 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 1. halvår 2025 |
|--|-------------------|---|----------------------|------|------|------|----------------------|
| M+A3:A35+A3:A31ålsætninger | Anbefaling | 4.1.1 Fælles investering i forebyggelse - rygning og overvægt | | | | | |
| Arbejdet i almen praksis bidrager til fælles investering i forebyggelse – først med fokus på rygning, dernæst på overvægt | 1 | At almen praksis anvender de kommunale forebyggelsestilbud og elektronisk henvisning til tilbuddene | | | | | |
| | 2 | At der løbende følges op på antallet af henvisninger | | | | | |
| | 3 | At kommunerne sikrer, at praktiserende læger har adgang til overskuelig information om forebyggelsestilbuddene | | | | | |
| | | 4.1.2 Styrket samarbejde om multisygdom | | | | | |
| Styrke indsætter, der understøtter optimal håndtering af multisygdom | 4 | At der sikres koordination og sammenhæng i forløb for borgere med multisygdom | | | | | |
| | 5 | At der er fokus på polyfarmaci (se afsnit 4.1.4) | | | | | |
| | 6 | At der arbejdes med individuelle forløbsplaner for borgere med multisygdom | | | | | |
| | | 4.1.3 Forebyggelse af akutte patientforløb hos ældre borgere | | | | | |
| Almen praksis bidrager til at forebygge akutte patientforløb igennem en styrket indsats i såvel nærmiljøet som i almen praksis | 7 | At praktiserende læge og det kommunale sundhedspersonale let og enkelt kan udveksle observationer om tilstande, som kan udvikle sig til akut sygdom | | | | | |
| | 8 | At den gensidige kommunikation skal være præget af høj præcision og faglighed i henvendelsen | | | | | |
| | 9 | At ordningen om fasttilknyttede læger på plejecentre og bosteder udbredes | | | | | |
| | 10 | At epikrise og behandlingsplan foreligger, når patienten udskrives mhp. at almen praksis sikres rammerne for at levere den nødvendige opfølgende indsats | | | | | |
| | 11 | At almen praksis fortsat er involveret i opfølgende hjemmebesøg til udskrevne medicinske patienter • at den eksisterende § 2 aftale videreføres som del af den underliggende aftale, og at der samtidig sker vurdering af behovet for tilpasning af aftalen i forhold til de nyeste erfaringer | | | | | |
| | Andet fokusområde | Se på mulighederne i mere systematisk brug af rammedelegation | | | | | |
| | | 4.1.4 Medicinindsatser | | | | | |
| Almen praksis i endnu højere grad bidrager til at optimere sårbare patienters medicinering | 12 | At praktiserende læger sammen med plejepersonale finder relevante beboere på plejehjem eller i kommunal medicinadministration, der skal have en medicingennemgang | | | | | |
| | 13 | At der igangsættes en tværsektoriel indsats for at nedbringe forbruget af antipsykotika til mennesker med demens | | | | | |

| Dynamisk tidsplan - implementering af praksisplan for almen praksis | | | 2. halvår 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 1. halvår 2025 |
|---|--------------------|---|----------------------|------|------|------|----------------------|
| | 14 | At praktiserende læger overvejer, at der kan være patienter, hvor det kan være en fordel at tilbyde dosisdispenseret medicin fremfor manuel ophældning | | | | | |
| | 15 | At almen praksis ajourfører FMK ved alle ordinationsændringer og altid ajourfører FMK ved henvisning til hospital | | | | | |
| | | 4.1.5 Styrket indsats overfor borgere med psykisk sygdom | | | | | |
| Almen praksis' rolle for forebyggelse og behandling af psykisk sygdom styrkes | 16 | At almen praksis forud for henvisning til psykiatrien fortsat har fokus på at undersøge for og, såvidt muligt, udelukke somatisk årsag til psykiske symptomer/psykisk sygdom | | | | | |
| | 17 | At resultatet af undersøgelsen fremgår af henvisningen til psykiatrien | | | | | |
| | 18 | At almen praksis har et særligt fokus på forebyggelse og tidlig opsporing af mistrivsel og nedsat mental sundhed hos børn og unge | | | | | |
| | 19 | At der i samarbejdet mellem almen praksis, hospitaler og kommuner er et særligt fokus på tiltag, der sikrer sammenhængende forløb for voksne med svær psykisk sygdom | | | | | |
| | 20 | At samarbejdet om henvisninger styrkes | | | | | |
| | Andet fokus-område | Udbredelse af shared care | | | | | |
| | | Mulighed for at praktiserende læger kan få patienter til en hurtig vurdering i regi af speciallægepraksis indenfor psykiatrien | | | | | |
| | | 4.1.6 Populationsomsorg og fælles beslutningstagning | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Almen praksis prioriterer de patient-populationer, der har størst behov for forebyggelse, diagnosticering og behandling Almen praksis i højere grad involverer patienterne gennem brug af værktøjer til fælles beslutningstagning og anvender patientrapporterede oplysninger (PRO) for derigennem at medvirke til at øge patienternes egen mestring | 21 | At almen praksis i højere grad stratificerer (opdel) patienterne og ved populations-omsorg tilpasser og differentierer den samlede indsats over for de enkelte patienter på baggrund af viden om og kendskab til den enkelte patient og dennes historie | | | | | |
| | 22 | At der tages initiativ til udvikling af værktøjer, metoder og organisering i almen praksis i et særligt udviklingsprojekt med fokus på sårbare patientgrupper | | | | | |
| | 23 | At der udvikles og afprøves værktøjer til fælles beslutningstagning i første omgang på udvalgte lægemiddelområder samt udvikling og brug af PRO på udvalgte områder | | | | | |
| | Andet fokus-område | Implementering af forløbsplaner skal fortsat følges | | | | | |

| Dynamisk tidsplan - implementering af praksisplan for almen praksis | | | 2. halvår 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 1. halvår 2025 |
|---|----|--|----------------------|------|------|------|----------------------|
| | | 4.2.1 Forbedret tilgængelighed i almen praksis - fysisk og digitalt | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Borgerens møde med den praktiserende læge tilstedelighed forbedres igennem en øget tilgængelighed og ibrugtagning af ny teknologi Almen praksis anvender muligheden for video-konsultation, hvor det er fagligt meningsfuldt og efter aftale/ønske fra patienten Styrke almen praksis tilgængelighed for og til professionelle samarbejdsparter | 24 | At der tilstedelighed er fokus på en høj grad af tilgængelighed i almen praksis, både fysisk og digitalt | | | | | |
| | 25 | At praksisplanudvalget løbende forelægges resultater af de tilgængelighedsundersøgelser, som gennemføres, jf. akutaftalen | | | | | |
| | 26 | At forbedringer af de fysiske tilgængelighedsforhold indgår i vurderingen af ansøgning om praksisflytning mellem to fysiske lokaliteter | | | | | |
| | 27 | At videokonsultation er en naturlig del af kommunikationen med patienten, hvor det er fagligt forsvarligt og efter ønske fra patienten | | | | | |
| | 28 | At opgaver og opgaveløsning i almen praksis understøttes af hospitalerne, og at hospitalerne er tilgængelige for dialogen med almen praksis bl.a. ved behov for specialistrådgivning | | | | | |
| | 29 | At mulighederne for at udvide tilgængeligheden til almen praksis via videokonferencer med samarbejdsparterne styrkes | | | | | |
| | | 4.2.2 Digital almen praksis | | | | | |
| Styrke sammenhæng og kvalitet i behandlingen i almen praksis og det digitale samarbejde mellem sektorerne i sundhedsvæsenet | 30 | At der fortsat arbejdes med digitaliseringsindsatser, der kan optimere og lette arbejdsgangene for de praktiserende læger og deres patienter | | | | | |
| | 31 | At opgaver og opgaveløsning i almen praksis understøttes af hospitalerne, og at hospitalerne er tilgængelige for dialogen med almen praksis | | | | | |
| | 32 | At mulighederne for at udvide tilgængeligheden til almen praksis via videokonsultationer og videokonferencer styrkes | | | | | |
| | 33 | At der sikres kvalitet i henvisningerne | | | | | |
| | | 4.3.1 Kontinuitet og nærhed i lægebetjeningen | | | | | |
| | 34 | At der i regi af Praksisplanudvalget foretages en årlig vurdering af, om der er områder i regionen, der er lægedækningstruede | | | | | |

| Dynamisk tidsplan - implementering af praksisplan for almen praksis | | | 2. halvår 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 1. halvår 2025 | |
|---|--------------------|--|--|------|------|------|----------------------|--|
| Alle borgere i Region Midtjylland kan tilmelde sig en praksis i nærheden af deres bopæl, som lægebetjenes kontinuerligt af speciallæger i almen medicin | 35 | At der sikres lægedækning ved at anvende redskaber, som følger af sundhedsloven og overenskomsten. I dette arbejde er praktiserende læger på overenskomst mellem RLTN og PLO regionernes første valg; <ul style="list-style-type: none"> • Lægedækning ved fordeling af patienter til praktiserende læger i området • Lægedækning ved salg af ydernumre, også til læger som allerede ejer ydernumre (max 6) • Lægedækning ved etablering af satellitpraksis • Lægedækning ved udbud til private aktører • Lægedækning ved midlertidig etablering af regionsklinik | | | | | | |
| | | 4.3.2 Attraktive forhold for nedsættelse i almen praksis over hele regionen | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Alle borgere i regionen har adgang til praktiserende læge gennem en hensigtsmæssig fordeling af kapaciteten og ved, • at der skabes vilkår for alment praktiserende læger, der gør det attraktivt at nedsætte sig over hele regionen | 36 | At der opslås nye ydernumre, hvor det er nødvendigt for at sikre det frie lægevalg | | | | | | |
| | 37 | At der ved nedsættelser anvendes tidsbegrænsede tilladelser til nedsat patienttal for at fremme rekruttering og fastholdelse i lægedækningstruede områder | | | | | | |
| | 38 | At brugen af generations-skitteaftalen, jf. overenskomsten øges ved rekruttering til lægedækningstruede områder | | | | | | |
| | 39 | At modellen med læger på licensydernummer søges benyttet i de tilfælde, hvor lægen ønsker at undgå investering i klinik og udstyr | | | | | | |
| | Andet fokus-område | | Ambition at blive bedre til at samarbejde tværprofessionelt | | | | | |
| | | | Samling af flere læger i praksisfællesskaber og sundhedshuse, hvor det er relevant | | | | | |
| | | De demografiske og sociogeografiske forskelle, skal inddrages i arbejdet med praksisplanen som et perspektiv på opgavevaretagelsen i almen praksis | | | | | | |
| | | 4.3.3 Lægelig videreuddannelse, rekruttering og fastholdelse | | | | | | |
| Der uddannes nye praktiserende læger i alle dele af regionen og at det bliver et attraktivt førstevalg af de nedsætter sig i almen praksis i regionen | 40 | At der arbejdes for, at alle praksis kan godkendes som tutorlægepraksis og dermed bidrage til at uddanne speciallæger i almen medicin og at tutorpraksisfordelingen tilpasses efter behovet for at sikre tilknytning og kendskab til alle områder i regionen | | | | | | |
| | 41 | At der arbejdes med lokal fastholdelse og rekruttering af læger i hele regionen og på tværs af region, kommune og faglige organisationer. Der skal igangsættes flere lokale indsatser til rekruttering og fastholdelse af læger. Arbejdet kan understøttes ved at lave lægedækningsstrategier for det enkelte område | | | | | | |
| | 42 | At tildeling af vagtlæge-ydernummer fortsat begrænses, således at incitamentet for at nedsætte sig i praksis understøttes | | | | | | |

| Dynamisk tidsplan - implementering af praksisplan for almen praksis | | | 2. halvår 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 1. halvår 2025 |
|--|---------------------------|---|----------------------|------|------|------|----------------------|
| | Andet fokus- område | I det enkelte lokalområde, hvor det er relevant, afklare nærmere hvordan der kan samarbejdes med inddragelse af de forskellige praksistyper, fx ved hjælp af klyngestrukturen | | | | | |