

REFERAT SU for almen praksis d. 03-12-2015

Mødedato Torsdag d. 03. december 2015 kl. 16:15

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale F 7

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	6
Fortolkning af tillægsydelse 2133: "Forsendelse af biologisk materiale ekskl. blodprøver"	8
Orientering om afslutning af sager om tilbagebetaling af diabetesforløbsydelse.....	10
Afslutning af MFR vaccination for 12-årige og tilslutning til vaccinen.....	13
Tilslutning til vaccination mod livmoderhalskræft i Region Midtjylland.....	16

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-10-14

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:

Chefkonsulent Lisbeth Trøllund

Region Midtjylland, administrationen:

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

Afbud:

Carl Johan Rasmussen

Susanne Buch Nielsen

Ove Nørholm

Frank Heidemann Sørensen

Niels Anton Rosenberg

Åse Kubel Høegh

Søren Svenningsen

Ejvind Mouritsen

Lise Høyer

Marius Andersen

Tommy Stoltz Olsen

Svend Kier

Jens Bejer Damgaard
Kristoffer Stegeager

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-10-14

Gensidig orientering

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at der gives en gensidig orientering.

BESLUTNING

FMK

Hospitalernes reimplemteringsplan giver sig udslag i en betydelig stigning i ajourføringsgraden både i forhold til udskrevne og ambulante besøg. Der har været drøftelser med PLO-M om tilretning af FMK samarbejdsaftale/hensigtserklæring, som nu er i proces med henblik på bl.a. forventningerne til ajourføring i almen praksis.

Besparelser på laboratorieområdet

Det aftales, at der snarest udsendes en meddelelse til almen praksis og hospitaler om, hvornår rekvisitioner til blodprøvetagning rekvireret af ambulatorierne overgår til hospitalerne.

Ekstraordinært KEU/SU møde

Administrationen finder en mødedato umiddelbart efter 11. januar 2016 for et møde.

Punkt 3: Fortolkning af tillægsydelse 2133: "Forsendelse af biologisk materiale ekskl. blodprøver"

1-21-72-6-15

Bilag

Uddrag af ok om almen praksis vedr. ydelse 2133

Fortolkning af tillægsydelse 2133: "Forsendelse af biologisk materiale ekskl. blodprøver"

RESUME

Samarbejdsudvalget skal tage stilling til, hvad tillægsydelsen 2133 "Forsendelse af biologisk materiale ekskl. blodprøver" indeholder.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at samarbejdsudvalget fortolker indholdet af tillægsydelse 2133 "Forsendelse af biologisk materiale ekskl. blodprøver".

Sagsfremstilling

Ydelse 2133 "Forsendelse af biologisk materiale ekskl. blodprøver" er en tillægsydelse, som ifølge ordlyden dækker "forsendelse" af andet biologisk materiale end blodprøver, og det fremgår af vejledningen om ydelsen, at den anvendes, når materialet "indsendes til mikrobiologisk afdeling (...)". Det er administrationens opfattelse, at ydelsen dækker forsendelse af prøver; altså et honorar for de omkostninger, som lægen har til forsendelsen af prøven med posten. Administrationens fortolkning understøttes af formuleringerne i vejledningen "Ydelsen kan således ikke anvendes, hvor den videre diagnosticering foregår i eget laboratorium" og "Der afregnes én ydelse pr. prøve, der indsendes. Indsendes således flere prøver, afregnes der pr. prøve".

Administrationen ønsker samarbejdsudvalgets fortolkning af, hvad ydelsen dækker: Dækker ydelsen alene forsendelsen af prøven eller dækker ydelsen forsendelse og håndtering af prøven?

Uddrag af overenskomst om almen praksis er vedlagt.

BESLUTNING

Udsat.

Punkt 4: Orientering om afslutning af sager om tilbagebetaling af diabetesforløbsydelse

1-27-5-11

Bilag

Bilag 1: Vejledning om forløbsydelsen for diabetespatienter, LOK 2006

Bilag 2: Notat til orientering af samarbejdsudvalget om afslutning af tilbagebetalingssager vedrørende diabe

Bilag 3: Notat om indhentelse af helbredsoplysninger i forbindelse med kontrol

Bilag 4: Udsendte retningslinjer for dokumentation

Bilag 5: Forklaringsskema september 2014 pdf

Orientering om afslutning af sager om tilbagebetaling af diabetesforløbsydelse

RESUME

Administrationen i Nære Sundhedstilbud ønsker hermed at orientere om afslutningen af de verserende tilbagebetalings-sager vedrørende diabetesforløbsydelse. Orienteringspunktet danner grundlag for samarbejdsudvalgets stillingtagen i de 7 sager om tilbagebetaling på den lukkede dagsorden.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

På mødet i dag behandles en række sager, hvor administrationen anmoder Samarbejdsudvalget om at indstille til afgørelse i Landssamarbejdsudvalget for almen praksis, at der i de 7 uafsluttede sager stilles et tilbagebetalingskrav for uberettiget honorar for diabetesforløbsydelse uden opfølgning.

De aktuelle sager vedrører diabetesforløbsydelse uden opfølgning, som er afholdt i perioden 8. juni 2010 til 31. marts 2012. I vejledningen omkring diabetesforløbsydelse er det beskrevet, at der ydelse skal anvendes til systematisk opfølgning på diabetes og det er angivet som krav, at der skal foretages minimum én kontrol imellem to årskontroller. Årskontrollerne afregnes med 0107-ydelse (cirka 1.100 kr.) og de opfølgende kontroller er gratis og skal afregnes på særskilte ydelseskoder (0108/0109/0110). Vejledningen til anvendelse af diabetesforløbsydelse fremgår af bilag 1.

Sagsforløbet

Sagen har strakt sig fra, at der blev fremsat et foreløbigt krav i juni 2013 til 2015, hvor administrationen i maj har fremsat et endeligt krav og hvor Samarbejdsudvalget nu behandler de sager, hvor praksis ikke har kunnet acceptere administrationens krav. Sagens forløb er nærmere beskrevet i bilag 2. I samme bilag er det uddybet, hvordan tilbagebetalingskravene er beregnet samt redegjort for anvendelse af en bagatelgrænse.

Dokumentationskravet

Den regionale administration er som offentlig myndighed underlagt officialprincippet. Det betyder, at administrationen er forpligtet til at oplyse en sag tilstrækkeligt til, at der kan træffes en korrekt afgørelse. Heraf følger at administrationen skal sikre sig tilstrækkelig dokumentation for, at praksis er berettiget til at modtage et honorar.

Rigsrevisionen har med sin beretning til Statsrevisorerne i august 2012 rejst kritik af regionernes styring af økonomien i praksissektoren. Endvidere har Rigsrevisionen diskuteret, om regionerne benytter de muligheder for kontrol, som allerede findes i de eksisterende lovgivningsmæssige rammer. Danske Regioner og PLO har i 2013 anmodet Deloitte om at vurdere og analysere muligheder og perspektiver for kontrol og opfølgning i praksissektoren. Af Deloitte's rapport fra 2014 fremgår følgende bemærkninger om regionernes adgang til og anvendelse af muligheder for at bede om dokumentation i form af helbredsoplysninger vedrørende patienterne til kontrolformål:

"Regionerne har via sundhedslovens § 43 adgang til at bede om journaloplysninger. § 43 omhandler videregivelse af helbredsoplysninger til andre formål end sundhedsfaglige. Heraf fremgår det, at der er mulighed for at få journaloplysninger uden patientens samtykke til kontrolformål (stk. 2, litra 3). Det er dog lægen, der afgør, om journaloplysninger kan/skal videregives. [...] Analysen viser, at regionernes anvendelse af § 43 er varierende, og at anmodningen om udlevering af dokumentation fra journaloplysninger generelt kun sker i begrænset omfang."

En sundhedsperson har altid mulighed for at indhente patientens samtykke til videregivelse af de efterspurgte helbredsoplysninger. Sundhedslovens § 43, stk. 2, litra 3, som Deloitte henviser til, beskæftiger sig udelukkende

med sundhedspersonens mulighed for at videregive patientoplysninger uden at indhente samtykke fra patienten. I bilag 3 fremgår en uddybning af administrationens pligt til at føre kontrol med afregning samt mulighederne for videregivelse af helbredsoplysninger i forbindelse med kontrol af sygesikringsydelse.

I rapporten anbefales det, at regionerne mere konsekvent og ensartet søger at benytte de eksisterende muligheder i sundhedsloven for at få dokumentation fra journaloplysninger i forbindelse med regningskontrol i praksissektoren.

I lyset af denne anbefaling har administrationen skærpet kravet til dokumentation i sagen om diabetesforløbsydelse i forhold til tidligere praksis i forbindelse med tilbagebetalingsager af denne karakter.

Administrationen har stillet krav om, at lægerne indsender dokumentation for, at der er sket opfølgning på diabetes. Retningslinjerne for dokumentation er fremsendt til lægerne i forbindelse med anden høringsrunde i 2014. Se bilag 4.

Tilstrækkelig dokumentation kan i denne sag eksempelvis være udskrift af blodprøveskema vedrørende HbA1c, udskrift af ICPC-kodning fra konsultationer eller udskrift af journalnotat fra kontakten med patienten. En erklæring er ikke på samme måde som en journal et juridisk dokument. Det følger således af journalføringsbekendtgørelsen, at der ikke må slettes eller ændres i en patientjournal, uden at ændringen fremgår af journalen. Hertil kommer, at journalen er skrevet umiddelbart efter kontakten med patienten, og inden der forelå en eventuel tvist om afregningen.

I de sager, hvor praksis ikke har ønsket at indsende tilstrækkelig dokumentation for, at der er sket opfølgning på diabetes, indstiller administrationen til, at der kræves tilbagebetaling for de pågældende diabetesforløbsydelse.

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Punkt 5: Afslutning af MFR vaccination for 12-årige og tilslutning til vaccinen

1-31-72-291-14

Afslutning af MFR vaccination for 12-årige og tilslutning til vaccinen

RESUME

Fra første april 2008 blev MFR II vaccinationen ændret fra 12 til 4 års alderen. Vaccination af de sidste 12-årige, som følger den gamle vaccinationsordning, ophører pr. 1. april 2016.

Udsendelse af opfølgingslister fra region til praksis vil fra april 2016 kun indeholde de 15 måneder gamle børn og de 4-årige børn.

Tilslutningen til MFR II vaccinen ligger for årgangene 2002-2010 gennemsnitligt på 76,6 % nationalt. Regionalt er tilslutningen næsten på samme niveau.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget sender information ud til almen praksis om afslutning af MFR II vaccination af 12-årige

at praksis skal være særligt opmærksomme på at alle børn i årgangene 2003 og 2004 får deres MFR II vaccination.

at Samarbejdsudvalget drøfter tilslutningen til MFR vaccinationen i Region Midtjylland og om der skal laves ekstra regionale tiltag på området.

Sagsfremstilling

Afslutning af vaccination til 12-årige

Fra første april 2008 blev MFR II vaccinationen ændret fra 12 til 4 års alderen. Vaccination af de sidste 12-årige, som følger den gamle vaccinationsordning, ophører pr. 1. april 2016.

Det betyder at regionens udsendelse af MFR postkort og lister over 12-årige, ophører efter første kvartal 2016.

Lister med de 4-årige og de 15 måneder gamle børns MFR status vil fremover blive sendt til praksis elektronisk én gang årligt. I dag sendes listerne 2 gange årligt i januar og i juni.

Samarbejdsudvalget følger udviklingen i tilslutning til MFR, for at man her politisk kan beslutte, om der ønskes ekstra regionale indsatser på området.

Tilslutning til MFR II

Administrationen har opgjort tilslutningen til MFR II på tal fra 'Det Danske Vaccinationsregister' fra Statens Serum Institut. Tilslutningen til MFR II vaccinen ligger for årgangene 2002-2010 gennemsnitligt på 76,6 % nationalt. Regionalt er tilslutningen næsten på samme niveau.

Perioden 2002-2010 indeholder de sidste årgange, der vaccineres som 12-årige, og endnu ikke er færdigvaccinerede. Det drejer sig om årgangene 2003 og 2004.

Årgang 2004 er både på ny og gammel vaccinationsordning, og er fortsat i gang med at blive vaccineret. Årgangen har en tilslutning på 65 % på nuværende tidspunkt og forventes færdig vaccinerede til april 2016.

Årgang 2003 er den sidste hele årgang som vaccineres som 12-årige, og de er fortsat ved at blive vaccineret. Årgangen har en tilslutning på 39 % og forventes færdig vaccineret med udgangen af 2015.

Det ser ikke ud til at tilslutningen til MFR vaccination stiger markant for de yngre børn, vaccinationstilslutning er næsten ens for færdigvaccinerede 13-årige og 5-årige. Af de 13-årige er 78 % vaccineret og af de 5-årige er 81 % vaccineret i Danmark.

Den vaccinationsdækning på 95 %, som Sundhedsstyrelsen anbefaler for at opnå fuld beskyttelse mod mæslinger for en årgang, er stadig ikke opnået.

National påmindelsesordning

For alle årgangene i børnevaccinationsprogrammet er Statens Serum Institut begyndt at sende påmindelser om manglende vaccinationer ud til forældre. Formålet er at øge tilslutningen til vaccinationsprogrammet, da undersøgelser har vist, at forglemmelser er skyld i en del manglende vaccinationer.

Påmindelsesordningen startede i 2014, og der sendes ud til forældrene til børn på henholdsvis 2 år, 6,5 år og 14 år. Der sendes et brev i de tilfælde hvor barnet ikke har fået alle de anbefalede vacciner, som svarer til barnets alder. Ordningen er vedtaget ved lov og er permanent og koblet sammen med 'Det Danske Vaccinationsregister', hvor alle vaccinationer givet i Danmark pr. november 2015 skal registreres.

Statens Serum Institut har i EPI nyt nr. 4 af 21. januar 2015 lavet den første undersøgelse af effekt af påmindelser til børn og forældre. Påmindelser har en positiv effekt på næsten alle børnevacciner, og har betydet at flere børn bliver vaccineret efter påmindelse.

For MFR II er der sendt påmindelser ud til de 6,5 årige og 14 årige i 2014, og tilslutningen er efterfølgende steget med flere procentpoint for begge aldersgrupper. For de 6,5 årige steg tilslutningen med 4 % og for de 14 årige steg den med 2 % nationalt.

Effekten af påmindelserne vil sandsynligvis blive større over tid, når flere og flere forældre og børn får fulgt op på påmindelserne. Samtidig med at gamle fejlregistreringer bliver rettet. Både sundhedspersonale og borgere har mulighed for at rette fejlregistreringer online i 'Det Fælles Medicinkort'. Statens Serum Institut kan se at der bliver tilføjet vaccinationer givet fra år tilbage af både borgere og Sundhedspersonale.

Der var pr. januar 2015 sendt påmindelsesbreve om 47.349 børn, som manglede mindst 1 vaccination i børnevaccinationsprogrammet.

Forældre har mulighed for at fravælge påmindelsesordningen, Statens Serum Institut havde pr januar 2015 modtaget ønske om frameldelse fra påmindelsesordningen fra forældre til i alt 28 børn.

BESLUTNING

Udsat.

Punkt 6: Tilslutning til vaccination mod livmoderhalskræft i Region Midtjylland

1-31-72-291-14

Tilslutning til vaccination mod livmoderhalskræft i Region Midtjylland

RESUME

Vaccinationstilbuddet mod livmoderhalskræft (HPV vaccination) til piger blev indført i 2009. Sundhedsstyrelsen anbefaler en dækningsgrad på 95 % af en årgang.

Alle årgange fra 1993 til 2003 er blevet tilbudt HPV vaccinen i det almindelige børnevaccinations program.

Tilslutningen ligger nationalt på ca. 69-83 % for årgangene 1993-2001. Regionalt i midt er tilslutningen ca. 6 % højere. Årgang 2002 skiller sig ud med tilslutning nationalt på 18 % og 22 % regionalt. Årgang 2003 er der endnu ikke data for, da de er i opstart af program.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget drøfter hvordan der kan følges, med henblik på at øge tilslutningen til HPV vaccinen.

Sagsfremstilling

Vaccinationstilbuddet mod livmoderhalskræft (HPV vaccination) til piger blev indført i 2009. Tilbuddet gælder på nuværende tidspunkt fra pigens 12 års fødselsdag til hendes 18 års fødselsdag.

Desuden er årgangene 1993-1997 tilbudt gratis vaccine i hele 2014 og 2015. Tilbuddet ophører ved udgangen af 2015.

Sundhedsstyrelsen anbefaler en dækningsgrad på 95 % af en årgang, for at der er tilstrækkelig immunitet i befolkningen til at forebygge smitte med de vira, der kan føre til udvikling af livmoderhalskræft.

I medierne har der i det forløbne år været meget fokus på eventuelle bivirkninger til HPV vaccinationen. Derfor er der oprettet '*én indgang klinik*' i de fem regioner, for piger/kvinder som oplever bivirkninger, som kan skyldes HPV vaccinen.

Den forskning som er lavet om HPV vaccinen, viser ikke en sammenhæng mellem vaccinen og nye ikke ukendte bivirkninger.

På baggrund af de danske indberetninger om formodede nye symptomer efter vaccinen, har Sundhedsstyrelsen bedt de europæiske myndigheder om en ny undersøgelse. Resultaterne af denne blev offentliggjort den 5. november 2015. Undersøgelsen viser ingen sammenhæng mellem vaccinen og de rapporterede nye bivirkninger. Undersøgelser blev dog ved offentliggørelse kritiseret for ikke at være grundig nok.

Invitation til HPV vaccination

I Region Midtjylland inviteres pigerne til HPV vaccination via MFR postkortene til de 12-årige. De 2 indsatser blev kombineret, da de var/er rettet mod samme aldersgruppe.

Udsendelse af MFR og HPV postkort ophører i 2016, da MFR til 12-årige ophører.

Der er i øjeblikket ingen planer om anden form for invitation til HPV vaccination i nationalt eller regionalt regi.

Opfølgingslister til almen praksis i Region Midtjylland

I Region Midtjylland sendes hvert år i maj måned opfølgingslister til almen praksis, med HPV vaccinationsstatus på aktuelle årgange.

Seneste opfølgingsliste blev sendt elektronisk til praksis i maj 2015, via afregningsportalen. Listen indeholdt årgangene 1998-2002. Alle øvrige årgange er fulgt op på tidligere udsendte opfølgingslister.

Opfølgingslister til almen praksis ophører også i 2016, da regionerne forventer at den nationale påmindelsesordning om alle vacciner i børnevaccinationsprogrammet vil samle op på manglende vaccinationer.

National påmindelsesordning til piger og deres forældre

I august 2014 blev der indført en ny ordning, hvor Statens Serum institut sender påmindelser om manglende vaccinationer ud til alle forældre med børn i børnevaccinationsprogrammet.

Det dækker også HPV vaccinationen, hvor der sendes påmindelser til de 14-årige piger og deres forældre. Da ordningen startede i 2014, dækker den alle årgange fra 2000 og fremefter.

Statens Serum Institut har i EPI nyt nr. 4 af 21. januar 2015 lavet den første undersøgelse af effekt af påmindelser til børn og forældre. Påmindelser har en positiv effekt på næsten alle børnevacciner, hvor flere bliver vaccineret efter påmindelse.

For HPV vaccinen er denne positive effekt dog udeblevet. Tilslutningen ser derimod ud til at falde. Det kan skyldes at yngre piger, som begynder vaccinationen før de fylder 14 år, nu kun skal have 2 vaccinationer, mod tidligere 3 vaccinationer. Den dalende tilslutning kan også skyldes den store medieomtale af formodede bivirkninger, som knyttes til HPV-vaccinen.

National og regional dækningsgrad for HPV i børnevaccinationsprogrammet

Tilslutningen ligger nationalt på ca. 69-83 % for årgangene 1993-2001. Tilslutning er opgjort for piger som har modtaget alle 3 HPV vaccinationer. Regionalt i midt er tilslutningen ca. 6 % højere.

Årgang 2002 skiller sig ud med tilslutning nationalt på 18 % og 22 % regionalt. Den lave tilslutning skyldes sandsynligvis en kombination af den nye vaccinationsanbefaling til yngre kvinder, hvor de kun skal have 2 vaccinationer og at nogle piger og forældre er urolig over eventuelle bivirkninger ved vaccinen. Gøres tilslutningen op for piger der har fået 2 HPV vaccinationer er tilslutningen 48 % nationalt og 51 % regionalt i Midtjylland.

Årgang 2003 er der endnu ikke data for, da de er i opstart af program.

Tilslutning til vaccinen og antal rapporterede bivirkninger

Der er ca. 550.000 vaccinerede piger/kvinder i Danmark pr. september 2015.

Det samlede antal indberetninger om bivirkninger i forbindelse med HPV-vaccinen siden 2009, hvor den blev en del af børnevaccinationsprogrammet, er 1586 rapporterede bivirkninger. Af de 1586 bivirkninger er 543 klassificeret som alvorlige. Bivirkninger dækker alle årgange som har modtaget vaccinationen, også ældre kvinder som selv har betalt, og unge kvinder som har fået vaccinationen gratis i midlertidige tilbud.

At en bivirkning er rapporteret, betyder ikke automatisk at der er en sammenhæng med vaccinen, men at der kan være det. Tallene er fra Sundhedsstyrelsen og dækker bivirkninger indberettet fra 2009 og til og med andet kvartal 2015.

Sundhedsstyrelsen anbefaler forsat HPV vaccination og vurderer at fordelene ved vaccinen er større end ulemperne.

Tilslutning og anbefalinger

Tilslutning til vaccinen når sandsynligvis ikke op på de anbefalede 95 %, for de aktuelle årgange ligesom det ikke tidligere har været tilfældet. Derimod ser det ud til at tilslutningen falder, det kan skyldes medie opmærksomhed på mulige bivirkninger ved vaccinen.

BESLUTNING

Udsat.