

REFERAT SU på kiropraktorområdet d. 13-05-2015

Mødedato Onsdag d. 13. maj 2015 kl. 12:00

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale C3

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	5
Økonomiberetning.....	7
Prioritering af udviklingsspor i praksisplanen.....	10
Kiropraktorer i sundhedshuse.....	12
Arbejdsgruppe vedr. billedudveksling.....	14

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-12-14

Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Udpeget af regionsrådet:

John G. Christensen

Keld Marstrand M Christensen - *afbud*

Udpeget af kommunekontaktrådet:

Niels Flade Nielsen, Favrskov kommune - *afbud*

Udpeget af Dansk Kiropraktor Forening:

Klaus Doktor

Niels Klugart - *afbud*

Lisbeth Lantto

Administrative repræsentanter:

Sundhedschef Birgitte Holm Andersen, Favrskov Kommune - *afbud*

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Region Midtjylland

AC-Fuldmægtig Pia Wiborg Astrup, Region Midtjylland

Fuldmægtig Gitte Skov, Region Midtjylland

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-12-14

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Regionen orienterer:

Fyraftensmøder

Der har været afholdt fyraftensmøder den 9. og 14. april i henholdsvis Herning og Aarhus. I Herning mødte 10 kiropraktorer op og i Aarhus 17 kiropraktorer. På mødet blev praksisplanens udviklingsområder præsenteret og drøftet, afregningsproblematikker og kontrolstatistik og regionen orienterede om arbejdet med utilsigtede hændelser på kiropraktorområdet. Endelig var der et fagligt indlæg fra kiropraktorernes praksiskonsulent som talte om den nye prolapspakke.

Regionens spareplan

Regionen skal frem mod 2019 spare 699 mio.kr. Regionen orienterer om spareplanen.

Arbejdsgruppe vedr. honorarstruktur

Region Midtjylland sidder med i en national arbejdsgruppe i Danske Regioner vedr. honorarstruktur på kiropraktorområdet. Regionen orienterer om det arbejde der pågår i arbejdsgruppen.

Ansættelse af kiropraktorer på røntgenafdelingen på Rygcentret i Silkeborg

Per 1. april 2015 eller snarest derefter ansættes der to kiropraktorer yderligere på hospitalet i Silkeborg. Radiologisk Afdeling, Hospitalsenhed Midt, Diagnostisk Center, Universitetsklinik for Innovative Patientforløb. Kiropraktorerne skal indgå i samarbejde med radiologerne med henblik på beskrivelse af rygundersøgelser, såvel konventionel røntgen som MR- som CT-undersøgelser. Der vil endvidere for kiropraktoren være mulighed for rotation mellem klinisk kiropraktik og beskrivelse af billeddiagnostiske undersøgelser.

Kiropraktorsiden orienterer:

Private sundhedsforsikringer udfordrer kiropraktorerne, da der ses en stigende tendens til, at flere og flere forsikringsselskaber kræver en henvisning fra den praktiserende læge til en kiropraktor. Dette forsinker processen for, at patienten kan startes i behandling. Endvidere er det en ekstra udgift for regionen i forhold til almen praksis. På næste møde i Samarbejdsudvalget ønskes drøftet, hvordan regionen stiller sig til denne problemstilling, og hvorvidt det er muligt, at gøre noget ved problemet. Hvis muligt skal det forud undersøges, hvor stort problemet er.

Punkt 3: Økonomiberetning

1-01-72-12-14

Bilag

4fa3a0eb-eb87-4308-b6be-d9972ad80b51

0b41226d-86d5-4e4e-98b9-333593617af2

Økonomiberetning

RESUME

Økonomiberetning jf. krav i Overenskomsten for kiropraktik.

Sagsfremstilling

I hehold til Overenskomsten for kiropratik § 32, stk. 7, skal Samarbejdsudvalget løbende vuderer ydelses- og udgiftsudviklingen, med henblik på iværksættelse af eventuelle relevante initiativer ved ændringer i forbruget af kiropraktiske ydelser.

Økonomi og aktivitet på kiropraktorområdet følges løbende i forbindelse med afrapportering fra Nære Sundhedstilbud til regionens Sundheds- og Regionsoverblik. I 2015 laves der 6 opfølgninger for alle områder, herunder kiropraktorområdet i praksissektoren.

Tabel 1. Samlede udgifter til kiropraktorområdet, sammenligning 2014 til 2015 år-til-dato

	2014		2015	Forskel	Vækst
	Pr. 31.03.14	Hele året	Pr.31.03.15	2014 – 2015, år til dato	2014 – 2015, år til dato
Samlede udgifter kiropraktik	4,490 mio.kr.	28,760 mio. kr.	4,232 mio. kr.	-0,258 mio. kr.	- 5,7 %

Udgifterne til kiropraktik steg fra 2013 til 2014 med 6,9 %. Særligt i første kvartal 2014 havde man en høj udgiftsvækst på 19,3 %. Udgiftsfaldet, som man ser i første kvartal i 2015 er hermed forventeligt, da niveauet fra sidste år var usædvanligt højt. Samlet set forventes en udgiftsvækst på 3-4 % fra 2014 til 2015.

Aktiviteten på kiropraktorområdet

Opgørelsen nedenfor viser udviklingen i aktiviteten, målt ved antallet af kiropraktiske ydelser, inden for de to kiropraktiske specialer: almindelige kiropraktiske ydelser (speciale 53) og særlige tilskud til borgere med kronisk sygdom (speciale 64). Aktiviteten i 2015 sammenlignes med den tilsvarende periode i 2015. Bemærk, at der for aktivitetstal er færre måneder opgjort end i tabel 1.

Tabel 2. Aktivitet

Periode for aktiviteten	2014		2015	Afvigelse	Vækst
	Pr. 28.02	Hele året	Pr. 28.02	Pr. 28.02	Pr. 28.02
Antal ydelser, speciale 53	68.914	418.586	68.678	-236	-0,30%
Antal ydelser, speciale 64	8.579	50.958	8.850	271	3,20%
Antal ydelser, begge specialer	77.493	469.544	77.528	35	0,00%

Udviklingen i aktiviteter viser, at der er nulvækst på området i første de første 2 måneder af 2015. Udgiftsfaldet i perioden skyldes dermed ændret aktivitetssammensætning eller et fald i øvrige betalinger (fonde, efteruddannelse, clearing).

Udviklingen i ydelseshonoreringen på kiropraktorområdet

Opgørelsen nedenfor viser udviklingen i ydelseshonorarer til kiropraktorer inden for de to kiropraktiske specialer. Ydelseshonoreringen i 2015 sammenlignes med den tilsvarende periode i 2014. Udviklingen i ydelseshonoraret afspejler antallet af ydelser som leveres samt honorarstigninger og kiropraktorernes ydelsesmønster.

Tabel 3. Ydelseshonorar

Periode for honoreringen	2014		2015	Afvigelse	Vækst
	Pr 28.02	Hele året	Pr. 28.02	Pr. 28.02	Pr. 28.02

Ydelseshonorar, speciale 53	3.725.743	22.581.939	3.726.446	703	0,0 %
Ydelseshonorar, speciale 64	638.455	3.817.243	663.932	25.477	4,0 %
Ydelseshonorar, begge specialer	4.364.198	26.399.182	4.390.378	26.180	0,6 %

Sammenholdt med, at der har været nulvækst i aktiviteten, betyder stigningen i honoreringen på 0,6 %, at der har været en stigning i honorarer og/eller en forskydning af ydelser til relativt dyrere ydelser.

BESLUTNING

Indstilling fulgt.

Punkt 4: Prioritering af udviklingsspor i praksisplanen

1-30-72-78-08

Bilag

Arbejdsplan 2015

Prioritering af udviklingsspor i praksisplanen

RESUME

Praksisplanen der trådte i kraft 1. januar 2015 indeholder en række udviklingsspor, herunder målsætninger, som skal forfølges frem mod 2018. Der skal ske en prioritering af disse og laves en arbejdsplan herfor.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget foretager en prioritering af udviklingsspor, og

at Samarbejdsudvalget godkender en endelig arbejdsplan

Sagsfremstilling

Administrationen har i samarbejde med praksiskonsulenten for kiropaktorområdet lavet en arbejdsplan for de udviklingsspor og målsætninger, der er i praksisplanen. I arbejdsplanen er endvidere skitseret hvordan opgaverne kan gribes an, foreslag til hvornår arbejdet skal påbegyndes og kan forventes færdigt, samt endelig hvem der har ansvaret for at opgaven sættes i gang og drives.

Arbejdsplanen er lavet ud fra de ressourcer, som regionen har til rådighed i praksiskonsulenten for området, samt de ressourcer der er tilstede i Nære Sundhedstilbud til kiropaktorområdet. Derudover også med tanke om ikke at starte alle udviklingsspor i samme år, så det er realistisk at gennemføre gennemtænkt og godt udviklingsarbejde til gavn for regionen, kiropaktorområdet og borgerne i Region Midtjylland.

Vedlagt er arbejdsplanen, og farvekoder indikerer, hvornår arbejdet med de forskellige målsætninger igangsættes.

BESLUTNING

Indstilling fulgt.

Punkt 5: Kiropraktorer i sundhedshuse

1-01-72-12-14

Kiropraktorer i sundhedshuse

RESUME

I praksisplanen for kiropraktorområdet står, at *kiropraktorer bør indtænkes i regionens sundhedshuse*. Det drøftes hvordan denne udvikling kan understøttes.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget for kiropraktorområdet drøfter, hvordan kiropraktorer yderligere kan indtænkes i regionens sundhedshuse

Sagsfremstilling

Regionen har i dag sundhedshuse i Ringkøbing, Skive og Grenaa. Derudover er der et Sundhedscenter i Skanderborg. Endelig er et sundhedshusbyggeri undervejs i Holstebro og ligeledes er et sundhedshus/akuthus på vej i Lemvig.

Status er, at der i dag er kiropraktorer i Ringkøbing Sundhedshus. Indflytningen af en kiropraktor i Ringkøbing Sundhedshus skete på foranledning af, at regionen kontaktede alle kiropraktorer med ydernummer i Ringkøbing-Skjern Kommune med henblik på, om den enkelte kiropraktor havde interesse i at flytte ind i det sundhedsfællesskab, der er i sundhedshusene.

Samme procedure blev anvendt i Grenaa, hvor der i første omgang ikke var nogle kiropraktorer, der viste interesse. Siden har det været en henvendelse, forud for kommunalvalget, hvor vedkomne var opstillet. Men siden har kiropraktoren ikke vendt tilbage med interesse om indflytning.

Indflytningen i sundhedshusene vil dog kræve, at regionen har midler til at renovere lokaler til nye lejere.

BESLUTNING

Indstilling fulgt med tilføjelse om, at kiropraktorerne gerne vil inddrages på et tidligt stadie i forhold til udviklingen af sundhedshusene. Regionen er ved at udarbejde et notat om visioner for regionens sundhedshuse. Når dette er udarbejdet foreligges det Samarbejdsudvalget til drøftelse.

Punkt 6: Arbejdsgruppe vedr. billedudveksling

1-30-72-78-08

Bilag

Notat vedr. juridiske forhold

Arbejdsgruppe vedr. billedudveksling

RESUME

På Samarbejdsudvalgsmøde i november 2014 blev det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe, som skulle undersøge mulighederne for billedudveksling mellem regionen og kiropraktorerne i Region Midtjylland samt igangsætte prøvehandling.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppens konklusioner

Arbejdsgruppen vedr. billedudveksling har siden sidste Samarbejdsudvalgsmøde afholdt to møder.

På det første møde blev det besluttet at forfølge to spor;

1. Hvilke tekniske muligheder er der for billedudveksling på følgende to scenarier:

- a. Billedudveksling mellem røntgenafdelingen i Ringkøbing Sundhedshus og den kiropraktorklinik, der er placeret i sundhedshuset.
- b. Generel billedudveksling mellem regionens hospitaler og regionens kiropraktorer. En model der skulle laves parallelt til det nationale arbejde på området.

2. Hvilke juridiske barrierer er der for at billedudveksling kan finde sted?

Det tekniske spor er afklaret hvad angår Ringkøbing sundhedshus, her vil det være muligt, at lave en teknisk forbindelse mellem hospitalets røntgenafdeling i huset og den pågældende kiropraktorklinik.

Det andet scenarie - det generelle - blev der afholdt møde om den 21. april 2015, hvor it-arkitekter fra henholdsvis regionen og NIKKB mødtes og drøftede mulige løsninger. Resultatet af dette møde blev, at det er muligt rent teknisk at dele billeder, men der er behov for at udvikle en integration, som lever op til gældende nationale standarder for rammearkitektur vedr. udveksling af billeder, patientoplysninger mm. Der er behov for at få udarbejdet en beskrivelse af en sådan løsning med inddragelse af alle relevante parter, som er i overensstemmelse med gældende lov. Der vil være behov for at afsætte midler til en sådan beskrivelse. Der pågår et arbejde med at udfærdige et notat om resultaterne af dette møde. Dette sendes til orientering til Samarbejdsudvalget.

Det andet juridiske spor blev klarlagt på et møde i arbejdsgruppen i starten af april, hvor det blev gjort klart, at lovgivningen som den er i dag, sætter en stopper for muligheden for, at kiropraktorer kan tilgå regionens røntgenbilleder, bl.a. grundet at kiropraktorerne ikke har et ansættelsesforhold til regionen, og derfor ikke kan få muligheden for at tilgå billederne. Bilag er vedlagt, hvor de juridiske detaljer er beskrevet.

Det videre arbejde

Arbejdsgruppen skal atter mødes, hvor det dels skal drøftes hvad næste skridt er, i forhold til de fakta der nu foreligger, jf. ovenstående, og dels hvilke andre spor, der kan forfølges, indtil det vil være muligt at udveksle billeder.

Foreløbigt har det kort været drøftet i arbejdsgruppen, om man kunne gøre den manuelle udvikling der sker i dag - oftest via en cd-rom, mere smidigt.

Arbejdsgruppen har møde den 19. maj 2015. Samarbejdsudvalget vil forsat blive orienteret løbende om arbejdsgruppens arbejde.

BESLUTNING

Indstilling fulgt med følgende tilføjelse fra kiropraktorsiden:

Kiropraktorsiden er ikke enig i regionens juridiske vurdering vedr. billedudveksling mellem kiropraktorer og regionens hospitaler.

Kiropraktorsiden ønsker at fremhæve Bekendtgørelse 13, af 2013 om kiropraktorers adgang til patientinformation, hvor § 2 netop sidestiller kiropraktorer med andet sundhedspersonale i Sundhedslovens § 42a stk. 1.

Kiropraktorsiden mener endvidere, at Datatilsynets udtalelse er irrelevant i denne sammenhæng, da udtalelsen sker i en anden kontekst, og vil betyde at Bekendtgørelse 13 ikke har nogen betydning, hvilket kiropraktorsiden ikke mener, er hensigten med Bekendtgørelsen, der netop åbner op for kiropraktorerne.

Kiropraktorerne får lavet en juridisk vurdering af deres position til de juridiske problemstillinger, som sendes til arbejdsgruppen til videre drøftelse.

Videre til beslutningen kan tilføjes, at arbejdsgruppen efter en juridisk vurdering fra kiropraktorsiden vurderer det videre arbejde. Samarbejdsudvalget holdes orienteret, og hvis der er behov for beslutninger fra Samarbejdsudvalget kan arbejdsgruppen lægge sager op til skriftlig votering inden næste Samarbejdsudvalgsmøde i november.