

REFERAT SU på speciallægeområdet d. 16-03-2016

Mødedato Onsdag d. 16. marts 2016 kl. 15:30

Mødested Hos Kaare Mai, Park Allé 15, 4.tv. 8000 Aarhus C

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Prioritering af udviklingsområder - praksisplanen.....	5
Modernisering af overenskomsten.....	6
Aftale om radikalkaviteten.....	7
§ 66 aftale om afklarende samtaler.....	8
Status for UTH-arbejdet - Årsrapport 2015.....	9
Fundusfoto hos optikere.....	10
Eventuelt.....	12

Punkt 1: Deltagere

1-01-72-9-14

Sagsfremstilling

Mødedeltagere

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Mette Valbjørn, formand

Repræsentanter for FaPS:

Kaare Mai

Marianne Berthelsen

Thomas Qvist Barret, formand

Birgitte Norrie

Region Midtjylland, administrationen:

Jens Bejer Damgaard, Kontorchef

Claus Meldgaard, AC-Fuldmægtig

Laila Støving, Assistent

Afbud fra Region Midtjylland, Regionsrådet:

Lene Fruelund

John G. Christensen

Olav Nørgaard

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-9-14

Resume

Gensidig orientering om ændringer vedrørende praktiserende speciallæger i Region Midtjylland.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

- Speciallæge Andreas Christian Agger har overtaget Niels Gammelgaards fuldtidsandel i Øreklubben Horsens pr. 1. september 2015.
- Speciallæge Torben Lildholdt, Horsens har ansat assisterende speciallæge pr. 1. december 2015 til aflastning 2 dage ugenligt 5 år frem.
- Speciallæge Malene Sine Rokkjær overtager pr. 1. januar 2016 Peter Ulrik Pedersens deltidspraksis i otologi i Århus.
- Speciallæge Otto Ejsing fik tildelt fuldtidsydernummer i psykiatri pr. 1. september 2015. Praksis beliggende i Herning.
- Speciallæge Erik Sloth overtog pr. 1. september 2015 Carl-Johan Jacobsens deltidspraksis i anæstesiologi i Risskov.
- Speciallæge Frands Illum, Århus har indgået generationsskifteaftale med Christian Ancher Iversen pr. 1. september 2015 med endelig overtagelse af praksis pr. 1. januar 2018. Yderligere grundet sygdom er der ansat vikar for Frands Illum fra 1. marts 2016 og til sommer, indtil videre.
- Speciallæge Jakob N. Korsholm Nielsen har indgået generationsskifteaftale med Lars Sloth Iversen i otologi i Randers. Endelig overtagelse af den pågældende andel af kompagniskabspraksis, sker pr. 1. april 2018.
- Speciallæge Anna Lamberg har indgået generationsskifteaftale med Peter Wendelboe i dermatologi i Grenå. Endelig overtagelse af praksis sker pr. 1. januar 2018.
- Hudlægerne Lars Halkier og Sanne Buus har pr. 1. januar 2016 valgt at opsplutte kompagniskabspraksis og praktisere på hver deres ydernummer. Praksis findes stadig på samme adresse i Horsens.
- Ortopædkirurg Michael Ulrich overtager speciallæge Stig Lau Hansens praksis pr. 1. juni 2016.
- Ørelæge Lasse Vinther, Århus er fuldtidssygemeldt 6 uger fra 1. februar, herefter prøves der delvis genoptagelse i klubben. Der forsøges ansættelse af vikar hvis muligt.
- Øreklubben Horsens har ansat en assisterende speciallæge for Torben Lildholdt 2 dage ugenligt, 5 år frem.
- Morten Kraft ingår generationsskifteaftale med Jonas Kraft pr. 1. marts 2016 med endelig overtagelse pr. 1. marts 2018.
- Psykiater Bahman Kazemian tildeles ydernummer pr. 1. april 2016 i Ringkøbing.
- Praktiserende øre-næse-halslæge Thomas Qvist Barrett har fået tilladelse til at anætte en assisterende speciallæge pga. fagpolitisk arbejde

Kontrolgruppen for kontrolstatistikken 2015 har planlagt 1. møde d. 7. marts 2016, hvor administrationen har udvalgt de praksis som afviger fra regions- og landsgennemsnittet på deres ydelsesforbrug. Det besluttes her, hvilke ydelser praksis skal høres i.

2. møde er planlagt d. 25. april 2016, hvor kontrolgruppen udvælger hørings svar fra praksis, som skal på Samarbejdsudvalgs mødet d. 1. juni 2016.

Beslutning

Administrationen orienterede om, at tidsplanen for arbejdet med kontrolstatistikken er udsat pga. manglende indberetning af nye ydelser, i forbindelse med moderniseringer på området, fra Danske Regioner til CSC Systemet.

Herved udskydes møderne for kontrolgruppen, og gruppen finder det meget kritisabelt at arbejdet med nye ydelser til kontrolstatistikken ikke bliver indberettet automatisk til CSC.

De planlagte møder rykkes en måned frem i kalenderen, og som følge heraf kan Samarbejdsudvalgs mødet i juni ikke nås, idet speciallægerne behøver en høringsperiode på 14 dage. Sagerne som SU skal behandle, er nødsaget til at blive behandlet på SU mødet i september 2016.

Punkt 3: Prioritering af udviklingsområder - praksisplanen

1-30-72-56-12

Resume

I praksisplanen for speciallægeområdet er der en lang række anbefalinger og udviklingsområder indenfor de forskellige specialer, som skal analyseres nærmere. Samarbejdsudvalget skal prioritere i hvilke rækkefølge disse analyser skal foregå.

Administrationen indstiller,

- at samarbejdsudvalget godkender, at anbefalingerne vedrørende øre-næse-hals-, øjen- samt dermatologispecialer prioriteres, som de første, der skal analyseres, og
- at der nedsættes arbejdsgrupper inden for de prioriterede områder, som skal analysere om det fagligt og økonomisk vil være hensigtsmæssigt at implementere anbefalingerne

Sagsfremstilling

I praksisplanen for speciallægeområdet er der en lang række anbefalinger og udviklingsområder indenfor de forskellige specialer. For at kunne opnå en frugtbar udvikling af områderne, er der behov for en prioritering af de mange udviklingsområder, der skal arbejdes med i perioden 2016-2018.

I henhold til praksisplanen skal det undersøges om det fagligt og økonomisk vil være hensigtsmæssigt at implementere de forskellige anbefalinger. Derfor skal der nedsættes nogle arbejdsgrupper, som kan foretage disse vurderinger.

Arbejdsgrupperne skal indledningsvis gennemgå og drøfte de enkelte anbefalinger og ansøgninger for at vurdere, hvilke af dem, det vil være hensigtsmæssigt at analysere nærmere.

Arbejdsgruppen orienterer løbende Samarbejdsudvalget om dets arbejde.

Administrationen har gennemgået praksisplanens anbefalinger, og er kommet frem til følgende forslag til prioriteret rækkefølge:

1. Øre-næse-halsspecialer
2. Øjenspecialer
3. Dermatologispecialer

Beslutning

Regionen orienterede om, at administrationen er ramt af sygdom, så personalekapaciteten gør, at der kun er ressourcer til at behandle et speciale ad gangen.

Samarbejdsudvalget besluttede, at analysearbejdet skal foregå i forlængelse af at moderniseringerne af de enkelte specialer er gennemført. Det betyder, at psykiatri bliver det første og øjenlægeområdet det andet speciale som gennemgås.

Speciallægensiden bemærkede, at tiden og den gennemførte modernisering af øjenspecialer har overhalet nogle af praksisplanens anbefalinger. Det betyder, at der kan være andre relevante områder end de anbefalede, som bør indgå i arbejdet.

Arbejdsgruppen udarbejder forslag til procesplan, som drøftes med administrationen.

Bilag

praksisplan specialespecifik del endelig udgave

praksisplan generel del endelig udgave

prioritering af anbefalinger for speciallægeområdet

Punkt 4: Modernisering af overenskomsten

1-53-1-14

Resume

Repræsentanter fra de praktiserende speciallæger vil præsentere moderniseringerne af øjen- og gynækologispecialerne.

Sagsfremstilling

I forbindelse med indgåelse af den seneste overenskomst på speciallægeområdet blev det aftalt, at arbejdet med at modernisere de enkelte specialeopdelte deloverenskomster skal skride hurtigere frem.

Derfor blev der nedsat et moderniseringsudvalg, som skal arbejde med og understøtte den faglige udvikling og arbejdet med kvalitetssikring og – udvikling i speciallægepraksis.

Moderniseringsudvalget beslutter i hvilke rækkefølge specialerne skal moderniseres.

Der nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra regionerne og fra FAS, som skal udarbejde en rapport til Moderniseringsudvalget

For at sikre en hurtig proces er det besluttet, at det højst må tage 3 måneder fra opstart og indtil rapporten foreligger.

Rapporten skal bl.a. indeholde en faglig opdatering af ydelsesbeskrivelserne samt en beskrivelse af specialets udvikling.

Samarbejdsudvalget vil løbende blive orienteret om indholdet af de enkelte moderniseringer.

På nærværende møde vil følgende moderniseringer blive præsenteret af repræsentanter fra de praktiserende speciallæger:

- Øjenspecialet ved øjenlæge Jens Andresen
- Gynækologi ved gynækolog Morten Ring

Administrationen indstiller, 8. juni 2016, pkt. 3:
at orienteringerne tages til efterretning

SU på speciallægeområdet, 8. juni 2016, pkt. 3:

Beslutning

Punktet flyttes til næste møde.

Bilag

Resume modernisering øjenområdet

Resume modernisering gynækologi

Punkt 5: Aftale om radikalkavitet

1-30-72-206-15

Resume

Samarbejdsudvalget skal tage stilling til et forslag om en aftale om differentierede limiteringer, således at nogle øre-næse-halslæger får mulighed for at foretage flere oprensninger af radikalkaviteter mod at andre foretager færre, samtidig med at den samlede limitering overholdes.

Administrationen indstiller,

at samarbejdsudvalget godkender den skitserede model til en § 64-aftale om oprensning af radikalkaviteter

Sagsfremstilling

På sidste møde behandlede samarbejdsudvalget 2 sager vedrørende praktiserende ørelæger, der havde overskredet overenskomstens limitering på 100 oprensninger af radikalkaviteter om året.

Sagsbehandlingen viste, at der er stor forskel på, hvor mange oprensninger de enkelte praktiserende ørelæger foretager, og at dette ofte skyldes, at der af forskellige årsager er opstået en specialisering på området.

Samarbejdsudvalget besluttede, at administrationen skal undersøge mulighederne for en aftale om differentierede limiteringer, således at nogle øre-næse-halslæger får mulighed for at foretage flere oprensninger mod at andre foretager færre, samtidig med at den samlede limitering overholdes.

Administrationen har i samarbejdet med de praktiserende speciallæger udarbejdet følgende forslag til en § 64-aftale på området.

Der aftales en samlet limitering på 3.100 oprensninger om året = 31 ørelæger i regionen x 100 oprensninger.

Når året er omme, laves der en vægtet fordeling/tilbagebetaling for en evt. overskridelse blandt de ørelæger, der har foretaget mere end 100 oprensninger. Det vil sige, at det udelukkende er de ørelæger, der har foretaget mere end 100 oprensninger, som skal tilbagebetale, og tilbagebetalingen fordeles mellem dem i forhold til, hvor meget de har overskredet grænsen på 100 oprensninger.

Eksempel:

En ørelæge har foretaget 300, en anden 200 og en tredje 150 og der er samlet overskridelse på 400 oprensninger.

De 3 ørelæger skal så hver i sær tilbagebetale $300/650 \times 400 = 185$, $200/650 \times 400 = 123$ og $150/650 \times 400 = 92$

Aftalen forventes at være udgiftsneutral for regionen, da det samlede antal oprensninger ikke bliver større – blot accepteres en ulige fordeling blandt de praktiserende ørelæger.

Hvis den situation opstår, at en ørelæge skal tilbagebetale honorar for et antal oprensninger, kan der i stedet tages for en senere konsultation. Dette modregnes før et eventuelt tilbagebetalingskrav.

Beslutning

Vedttaget som indstillet

Punkt 6: § 66 aftale om afklarende samtaler

1-30-72-57-12

Resume

§ 66-aftalen om afklarende samtaler med de praktiserende psykiatere er kommet igang, og de første samtaler er blevet afholdt

Administrationen orienterer om status på aftalen og fremlægger de første opgørelser

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

§ 66-aftalen om at de praktiserende psykiatere skal deltage i afholdelse af afklarende samtaler, så det sikres, at de psykiatriske patienter bliver behøvet i det regi, hvor det er mest hensigtsmæssigt, er nu godt igang.

Ud af de 18 fuldtidspraktiserende psykiatere deltager de 16 i opgaven (2 har søgt dispensation).

De har hver afsat 3 tider om ugen i 42 uger om året, så der er mulighed for, at der blive afholdt ca. 2.016 afklarende samtaler i speciallægepraksis, når aftalen er fuldt implementeret.

Administrationen vil på nærværende møde fremlægge de første erfaringer og opgørelser over antal samtaler, udeblivelser mv.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Psykiaterne er enige med regionen i, at det generelt går godt med aftalen, men at de har visse bekymringer, som de vil tage med på næste evalueringsmøde.

Punkt 7: Status for UTH-arbejdet - Årsrapport 2015

1-36-72-13-13

Resume

Der er udarbejdet en årsrapport for 2015 for arbejdet med UTH i speciallægeklinikker.

Administrationen indstiller,

at rapporten tages til orientering

Sagsfremstilling

Der er i 2015 rapporteret 57 hændelser til speciallægepraksis i Region Midtjylland. Det er en stigning i forhold til 2014 på 29,5%. Halvdelen af hændelserne er rapporteret af speciallægerne selv. 14 hændelser er rapporteret fra hospitalerne. Enkelte hændelser er rapporteret fra apoteker, kommune og almen praksis.

Alle hændelser scores efter alvorlighed. Langt de fleste hændelser (43) scores "Ingen skade" eller "Mild"), 14 hændelser er scoret "Moderat". Mønstret for alvorlighed følger tidligere års mønster.

Hændelserne er fordelt på 11 specialer.

Rapporten indeholder en specialeopdelt (anonymiseret) gennemgang af de rapporterede hændelser. Denne korte gennemgang af hændelser vil blive sendt til de respektive speciallæger med henblik på, at de kan få et indblik i, hvilke hændelser der finder sted i deres eget speciale.

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

På mødet var der nogle spørgsmål omkring definition og håndtering af en UTH.

En sundhedsperson skal rapportere de utilsigtede hændelser (egne og andres), sundhedspersonen får kendskab til under udførelsen af sundhedsfaglig virksomhed.

Ved en Utilsigtet hændelse forstås en begivenhed, der forekommer i forbindelse med udførelsen af sundhedsfaglig virksomhed, som forvolder skade, eller kunne forvolde skade på patienten.

Det betyder, at også komplikationer i forbindelse med en operation – f.eks. blødninger – i nogle tilfælde kan være en UTH.

Den administrative procedure er, at indberetningen fra den praktiserende speciallæge, bliver vurderet i forhold til, om der er tale om en UTH inden den registreres som en sådan.

En indberetning fra en anden part om en UTH hos en praktiserende speciallæge, bliver sendt til høring hos speciallægen, inden den indgår som en UTH.

Speciallægesiden mener, at arbejdet med UTH kan kvalificeres yderligere, således at læringen af hændelserne kan optimeres.

Bilag

Arbejdet med UTH - Årsrapport 2015

Punkt 8: Fundusfoto hos optikere

1-01-72-9-14

Resume

Praktiserende øjenlæge Marianne Berthelsen har sendt en redegørelse om, at optikerbranchen gennem det sidste års tid er begyndt at tilbyde deres kunder fotografering af nethinden i øjet. Dette har medført et u hensigtsmæssigt pres på de praktiserende øjenlæger fra "raske" patienter.

Administrationen indstiller,

at samarbejdsudvalget drøfter redegørelsen

Sagsfremstilling

Praktiserende øjenlæge Marianne Berthelsen har sendt ned nedenstående redegørelse og vil orientere nærmere på mødet.

Optikerbranchen er gennem det sidste års tid begyndt at tilbyde deres kunder en ny undersøgelse i deres butikker i form af en fotografering med digitalkamera af nethinden i øjet, en undersøgelse, som praktiserende øjenlæger har foretaget i næsten 20 år. Initiativet blev oprindeligt taget af en optikerkæde i foråret 2015, og af konkurrencemæssige årsager har en række øvrige optikerkæder nu gjort det samme.

Men den måde hvorpå optikerbranchen har introduceret privat fotoscreening af den danske befolkning uden egen opfølgning, er ikke hensigtsmæssigt. Resultatet af dette tiltag er, at kunder fra optikerforretningerne i stigende grad henvender sig til praktiserende øjenlæge, efter anbefaling fra deres optiker, med besked fra optikeren om at der er "noget" i deres øjne som skal undersøges af øjenlæge. Desværre er en meget stor del af disse henvendelser grundløse og skyldes manglende ekspertise fra optikerne til at vurdere fundusbillederne.

Optikerbutikkernes afgørelse af hvornår man skal til øjenlæge er ikke fagligt funderet og alt for mange raske kunder sendes til praktiserende øjenlæge. Da ingen borger i Danmark kan nægtes undersøgelse i speciallægepraksis, er øjenlæger forpligtet til at se på alle henvendelser. Dette resulterer i længere ventetider for syge patienter.

På optikerkædernes hjemmeside reklameres med at billederne vurderes af deres egne øjenlæger. Det er dog i realiteten kun en brøkdel af billederne der reelt vurderes af deres egne øjenlæger. Kunden er ofte gået til optiker mhp. nye briller og uden egentlige synsmæssige klager eller problemer og står derfor ved skranken hos den praktiserende øjenlæge, nervøse og ude af stand til at redegøre hvorfor de er blevet sendt til øjenlæge. Ofte er kunderne oprevne og uforstående over, at de ikke kan få en akut tid. Der findes endog enkelte grelle eksempler på optikere der har informeret unge raske kunder om at de har en hjernetumor på baggrund af uskarpe billeder der har resulteret i en tolkning af papilødem.

Nogle af optikerkæderne reklamerer med at de kan foretage screening for bl.a. diabetes ved anvendelse af software som finder pletter på fundusbillederne. Det software som anvendes er for år tilbage blevet forsøgt udviklet mhp kontrol af en population af diabetikere, men er blevet forladt da det ikke blev fundet godt nok. Diabetesforeningen advarer på deres hjemmeside deres medlemmer mod af ladeoptikerne foretage screening af deres øjne for diabetisk øjensygdom.

Optikerbranchen bør, som tidligere nævnt, sikre at alle fundusbilleder der tages, vurderes af butikkens egen øjenlæge inden kunden sendes videre til udredning hos praktiserende øjenlæge. Dette bør finansieres af optikerbranchen selv og er den offentlige sundhedsøkonomi uvedkommende. Først når kunden er visiteret på baggrund af en faglig kvalificeret henvisning til en tid i det offentligt betalte speciallægesystem, overgår udgiften til regionerne.

I 2011 blev der i forbindelse med overenskomstforhandlingerne indgået en aftale med Danske Regioner om at indføre en økonomisk ramme for hele speciallægepraksissektoren. Aftalen sikrer at økonomien ikke løber løbsk, hvilket er nødvendigt i en tid hvor udgifterne til sundhedsvæsenet er under pres.

I uge 6 gennemførte DØO en enquete. Det blev opgjort hvor mange optikerkunder i uge 6, der blev henvist på baggrund af et fundusfoto, og som vel at mærke efterfølgende blev fundet øjenraske og afsluttet. Det blev på landsplan til i alt 584 personer på denne uge. Set over et helt år, med estimeret 42 arbejdsuger, svarer dette til godt 24.000 personer, eller godt 2 % af den samlede aktivitet i øjenlægepraksis. Den effektivitetsgevinst på 2 % som vi har aftalt med Danske Regioner vi ville levere ved at rationalisere arbejdsgangen omkring diabetespatienterne med indførelse af fotoscreening, bliver spist op af raske optikerkunder henvist på baggrund af fundusfotograferingen.

Det private screeningstiltag som optikerbranchen har indført, alene af konkurrencemæssige årsager, fører således til at alt for mange raske personer bliver sendt til praktiserende øjenlæge. Det bør overvejes hvordan optikerbranchen kan bringes til at ændre praksis i forbindelse med fundusfotografering af deres kunder, så det sikres, at det er de borgere, der har

potentielt behandlingskrævende øjensygdom, der sendes videre til øjenlæge, og ikke raske personer uden synsmæssige klager.

Beslutning

Samarbejdsudvalget var enig i, at det er yderst problematisk, at optikerne foretager fundusfoto af deres kunder, da det medfører væsentligt øget pres på de praktiserende øjenlæger fra patienter, der intet fejler.

Derudover kan der være problemer med oversete forhold, så patienten opnår en falsk tryghed.

Speciallægerne oplyste, at optikerne fremover også vil tilbyde oct-scanning af øjet, hvilket givet vil medføre, at problemet bliver endnu større.

Samarbejdsudvalget oplever det som om, der er indført en screening for øjensygdomme ad bagdøren uden, at der er taget politisk beslutning om en sådan.

Mette Valbjørn vil drøfte sagen med Bent Hansen i hans egenskab af formand for Danske Regioner og høre om problematikken har været drøftet på højere niveau.

Specillægensiden surgte til patienternes retsstilling, da optikerne næppe er omfattet af Sundhedsloven.

Samarbejdsudvalget vil blive holdt orienteret.

Administrationen kan oplyse, at optikerne skal have en autorisation som sundhedsperson jf. Sundhedsloven. Det vil bl.a. sige, at de har journalpligt og at deres kunder kan klage til Styrelsen for patientsikkerhed.

Punkt 9: Eventuelt

1-01-72-9-14

Sagsfremstilling

Fra regionens side var der et ønske om at flytte næste møde.

Beslutning

Det blev besluttet, at mødet afholdes onsdag den 8. juni. kl. 15.30 hos øre-næse-halslæge Thomas Qvist Barrett, Tronholmen 5, 8900 Randers.

Politisk formøde kl. 14.30