

# **REFERAT SU på speciallægeområdet d. 09-09-2015**

**Mødedato** Onsdag d. 09. september 2015 kl. 15:30

**Mødested** Øre-næse-halslæge Thomas Qvist Barret, Tronholmen 5, 8900 Randers

## Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Fælles Medicinkort - Status og reimplementeringsplan#.....	5
Gensidig orientering.....	9
Orientering om råderumsaftale med praktiserende psykiatere.....	12
Orientering om aftaler om allergivaccinationer.....	14
Ansøgning vedrørende tillægsydelsesbegrænsning.....	16
Ansøgning om udførelse af EKG - Neurolog Jacob Geday, Horsens.....	19
Mødedatoer 2016.....	21
Eventuelt.....	23

# **Punkt 1: Deltagere**

1-01-72-9-14

# Deltagere

## Sagsfremstilling

### Mødedeltagere

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Lene Fruelund

John G. Christensen

Mette Valbjørn

Repræsentanter for FaPS

Kaare Mai (deltog delvist)

Marianne Berthelsen

Thomas Qvist Barret

Søren Fristrup

Region Midtjylland, administrationen:

Lasse Guldbrandsen, kontorchef

Claus Meldgaard

Laila Støving

## **BESLUTNING**

---

Afbud:

Birgitte Norrie

Olav Nørgaard

## **Punkt 2: Fælles Medicinkort - Status og reimplemteringsplan#**

1-30-72-231-14

### **Bilag**

Status på initiativer i forhold til sikre fuld udbredelse af Fælles Medicinkort

FMK - Reimplemteringsplan og tværsektorielle tiltag

Udvikling i anvendelsen af FMK i Region Midtjylland - okt. 2014 til aug 2015

# Fælles Medicinkort - Status og reimplemteringsplan#

## RESUME

---

Det Fælles Medicinkort skal sikre, at borgere og relevante personer, som har borgeren i behandling, altid har adgang til korrekte og opdaterede medicinoplysninger.

I efteråret 2015 implementerer Region Midtjylland en ny FMK-funktionalitet og samtidig vil ambulatorierne begynde at tage FMK i anvendelse. På mødet gives en status på anvendelsesgraden og de tværsektorielle initiativer, som igangsættes i løbet af efteråret 2015 i forbindelse med reimplemteringen på regionens hospitaler.

Fuldmægtig Kristoffer Stegeager deltager under dette punkt

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at samarbejdsudvalget tager orienteringen til efterretning.

at FAPS i samarbejde med administrationen i efteråret 2015 sætter fokus på at få højnet korrekt anvendelse af FMK i speciallægepraksis via en praksisinformation til alle praktiserende speciallæger

at Samarbejdsudvalget fremover løbende holdes orienteret om udviklingen i ajourføringen af FMK

## Sagsfremstilling

Det Fælles Medicinkort skal sikre, at borgere og relevante personer, som har borgeren i behandling, altid har adgang til korrekte og opdaterede medicinoplysninger.

Region Midtjylland besluttede i sommeren 2014 at reorganisere arbejdet med implementering af Fælles Medicinkort. Formålet var at sikre øget inddragelse af de klinikere, som skal anvende Fælles Medicinkort i hverdagen. I den forbindelse blev der nedsat en Udviklings- og hospitalsimplemteringsgruppe, med ledende overlæge Stinne Kvist som formand. Gruppen fik til opgave at sikre udviklingen af en ny og forbedret Fælles Medicinkort-løsning med udgangspunkt i klinikkens arbejdsgange og samtidig planlægge reimplemteringen på regionens hospitaler.

Med henblik på at styrke det tværsektorielle samarbejde om udrulning af Fælles Medicinkort blev der samtidig nedsat en tværsektoriel FMK-styregruppe, som har til opgave at koordinere samarbejdet mellem de forskellige sektorer og finde løsninger, som kan understøtte korrekt anvendelse af Fælles Medicinkort på tværs af sektorer. I den tværsektorielle gruppe deltager blandt andet hospitaler, almen praksis, speciallæge praksis, kommuner og apoteker. Hospitalsdirektør Gert Sørensen, Aarhus Universitetshospital, er formand for Fælles Medicinkort-styregruppen.

Der er udarbejdet en status over det implementeringsarbejde, som er foregået siden efteråret 2014, herunder arbejdet med at få indgået en lokal implementeringsaftale, som sikrer, at almen praksis gennemfører en oprydning i Fælles Medicinkort på de borgere, der er i kommunal medicinadministration.

## Status på anvendelsesgraden af Fælles Medicinkort

Der er udarbejdet en analyse af udviklingen i anvendelsen af Fælles Medicinkort i Region Midtjylland på tværs af sektorer, som indikerer udrulningsgraden i regionen. Analysen viser, at anvendelsesgraden på hospitalerne er steget støt siden 4. kvartal 2014. Flere afdelinger lever således op til den nationale målsætning om en anvendelsesgrad på 90 %.

Den positive udvikling fra 4. kvartal 2014 til juli 2015 skal ses i sammenhæng med, at samtlige hospitalsledelser udsendte en meddelelse til samtlige afdelingsledelser i januar 2015, der præciserede hvordan Fælles Medicinkort skal anvendes, så kommunikationen med praksis og kommunerne bliver bedre.

Analysen viser dog samtidig, at Region Midtjylland fortsat har et stykke vej, før målsætningen er nået. På hospitalsniveau er anvendelsesgraden for juli 2015, som følger:

- Regionspsykiatrien 76 %
- Hospitalsenheden Midt 64 %
- Hospitalsenhederne Horsens 63 %
- Regionshospitalet Randers 61 %
- Hospitalsenheden Vest 59 %
- Aarhus Universitetshospital 44 %.

Både den nye og bedre Fælles Medicinkort-funktionalitet og den omfattende reimplementeringsindsats, der gennemføres på regionens hospitaler forventes at få en positiv indvirkning på anvendelsesgraden.

Analysen indeholder også data for anvendelsesgraden i almen praksis, i speciallægepraksis og data på den kommunale udrulningsgrad.

### **Reimplementeringsplan for Fælles Medicinkort på hospitalerne**

Region Midtjyllands nye FMK-funktionalitet er planlagt til at gå i drift den 8. november 2015. Udviklings- og hospitalsimplementeringsgruppen har udarbejdet en række principper for reimplementeringen af Fælles Medicinkort på hospitalerne i Region Midtjylland. Principperne er beskrevet i vedlagte notat om reimplementeringsplanen og omfatter:

- Reimplementeringen skal omfatte anvendelsen af den nye funktionalitet under indlæggelse som ved ambulante besøg.
- Der skal være særligt fokus på at få implementeret Fælles Medicinkort i ambulatorierne i de situationer, hvor det er relevant.
- I rigsrevisionens rapport kritiseres regionerne for, at de ikke har sikret, at lægerne var tilstrækkeligt oplært i anvendelsen af Fælles Medicinkort og heller ikke havde sikret, at alle læger havde modtaget undervisning. Det anbefales, at denne opgave pålægges afdelingsledelserne og dokumenteres med en klarmelding fra afdelingsledelserne forud for go-live af FMK 2015.
- Ansvar for reimplementeringen forankres hos den lokale afdelingsledelse.
- Der laves en informationskampagne, der skal formidle "den gode historie".

I forbindelse med reimplementeringen på regionens hospitaler vil den tværsektorielle Fælles Medicinkort-styregruppe igangsætte en række initiativer, som skal understøtte fuld udbredelse og korrekt anvendelse af Fælles Medicinkort på tværs af alle sektorer i Region Midtjylland.

- Indgåelse af regional samarbejdsaftale i regi af Sundhedskoordinationsudvalget.
- Implementering af den nationale tværsektorielle FMK-vejledning.
- Udbredelse af Fælles Medicinkort-idekatalog med implementeringsinitiativer på hospitaler, i praksis og i kommunen.

- Evaluering og fremtidig organisering af FMK-kontaktpunkter på hospitalerne.
- Møder mellem praksis og hospitaler om korrekt anvendelse af Fælles Medicinkort.
- Løbende monitorering og offentliggørelse af anvendelsesgraden på hospitaler og i praksis.
- Løbende opdatering af hjemmesiden.

### **Kommunikationsplan**

Som led i reimplementeringen af Fælles Medicinkort afvikles en kommunikationsindsats målrettet regionsrådet og regionens strategiske samarbejdspartnere. Formålet er at gøre alle parter, involveret i udrulningen af Fælles Medicinkort, bekendt med status på implementeringen af Fælles Medicinkort i Region Midtjylland og de initiativer, der igangsættes i løbet af efteråret 2015. Kommunikationsindsatsen skal samtidig bidrage til at skabe fælles forståelse mellem alle involverede parter dvs. hospitaler, kommuner, almen praksis, speciallægepraksis og apoteker i forhold til vigtigheden af, at Fælles Medicinkort anvendes korrekt både af hensyn til det gode samarbejde, men også for at sikre maksimal patientsikkerhed på medicinområdet.

### **BESLUTNING**

---

Speciallægesiden gav udtryk for en forundring over, at det er nødvendigt at "vinge af", at de har ajourført medicinlisten, når de har foretaget ændringer.

Endvidere var der uklarhed om, hvorvidt den speciallæge, der har ajourført, har ansvar for, at hele medicinlisten er korrekt, eller der kun stås til regnskab for, at ens egne ordinationer er korrekte og ikke interagerer med den øvrige medicin patienten får. Administrationen oplyst, at det er det sidste, som er tilfældet.

Administrationen vil inddrage Thomas Qvist Barret, før der udsendes brev til de praktiserende speciallæger.

## **Punkt 3: Gensidig orientering**

1-01-72-9-14

# Gensidig orientering

## RESUME

---

Gensidig orientering omkring ændringer omkring de praktiserende speciallæger i Region Midtjylland.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

- Øjenlæge Marianne Berthelsen, Randers ansøger om forlængelse af vikardækning 8 timer pr. uge. Nuværende 1 årige aftale udløber den 1. oktober. Administrationen forlænger denne aftale yderligere 1 år frem pr. 1. oktober 2015.
- Kirurg Erik Skoubo, Århus har ansøgt om forhøjelse af sit omsætningsloft for resten af 2015, til behandling af nyhenviste endoskopipatienter. Loftet hæves med kr. 50.000 som Sundhedsplanlægningsafdelingen i Region Midt overfører til Nære Sundhedstilbuds sygesikringskonto.
- Hudlæge Christian Grønhøj, Århus ansøger om ansættelse af deltidsvikar i 9 måneder, grundet genoptræning af lænderyg efter operation. Administrationen godkender ansøgningen i henhold til overenskomstens § 47 om vikar. Vikardækningen er gældende fra 1. september 2015 til 31. juni 2016.
- Psykiater Christen Bang-Madsen, Horsens opsiger sit deltidsydernummer pr. 1. oktober 2015. Praksis overdrages ikke til anden behandler.
- Øjenlæge Jørn Bøgh, Århus ansøger om tilladelse til at omdanne hans praksisform fra fuldtids-enkeltmandspraksis til delepraksis. Administrationen godkender ansøgningen i henhold til overenskomstens § 9a stk. 2. Administrationen undersøger ved øjenlægen hvornår ændringen skal træde i kraft.
- Administrationen orienterer her Samarbejdsudvalget om ny indgang af sager fra speciallægerne til Nære Sundhedstilbud. For at lette administrationen, skal sager til Samarbejdsudvalget fremover sendes til Praksisadministrationens funktionspostkasse. Administrationen vil sende meddelelse til alle speciallæger om denne procedure snarest muligt.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet

Administrationen undersøger, hvor dagsordener og referater findes på hjemmesiden.

De findes på:

[www.rm.dk](http://www.rm.dk)

politik

udvalg

samarbejdsudvalg for primær sektoren

speciallæger

<http://www.rm.dk/politik/udvalg/samarbejdsudvalg-for-primar-sektoren/speciallager>

## **Punkt 4: Orientering om råderumsaftale med praktiserende psykiatere**

1-30-72-57-12

# Orientering om råderumsaftale med praktiserende psykiatere

## RESUME

---

Administrationen orienterer om status på § 66-aftale med de praktiserende psykiatere om afklarende samtaler

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at bsp;at orienteringen tages til efterretning

## Sagsfremstilling

§ 66-aftalen med de praktiserende psykiatere om afklarende samtaler er færdigforhandlet og klar til underskrift.

Opstarten har været besværliggjort af, at It-systemet ikke er optimal på nuværende tidspunkt, idet Hospitalerne (Psykiatriens Centrale Visitation) ikke kan sende elektroniske henvisninger til speciallægepraksis. Denne mulighed forventes at blive implementeret i epj-opdateringen i 2. kvartal 2016.

Indtil da er der fundet en løsning, medfører ekstra arbejde for PCV), men ikke medfører ulemper for de praktiserende psykiatere og Prakssiadministration (som står for afregningen).

- Henvisningen sendes fra almen praksis til PCV
- PCV sender en elektronisk henvisning via Refhost.dk. PCV skal kopiere teksten fra henvisningen ind i Refhost (åbnes via en webside), og herefter sende den elektronisk til den praktiserende psykiater
- PCV skriver et journalnotat i epj om, at henvisningen er sendt

Administrationen orienterer om den aktuelle status.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet.

Aftalen underskrives så snart it-forholdene er testet.

## **Punkt 5: Orientering om aftaler om allergivaccinationer**

1-30-72-210-14

# Orientering om aftaler om allergivaccinationer

## **RESUME**

---

Administrationen orienter om status på arbejdet med at undersøge mulighederne for en § 66-aftale om allergivaccinationer

## **ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,**

---

at bsp;at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

På sidste møde i samarbejdsudvalget orienterede administrationen om, at de uformelle/ikke nedskrevne aftaler mellem de tidligere amter og nogle praktiserende øre-næse-halslæger om allergivaccinationer vil blive opsagt.

I samme forbindelse besluttede samarbejdsudvalget, at der skal nedsættes en mindre arbejdsgruppe, som skal undersøge muligheden for at indgå en § 66-aftale på området. (Aftale i henhold til overenskomsten om friholdelse af kapacitet).

Administrationen orienterer om status på arbejdet.

## **BESLUTNING**

---

Administrationen orienterede om, at det vil blive forsøgt at indgå § 66-aftaler med de 3 øre-næse-halspraksis, som foretager allergivaccinationer i dag.

## **Punkt 6: Ansøgning vedrørende tillægsydelsesbegrænsning**

1-30-72-206-15

### **Bilag**

ansøgning om fjernelse af 50% reglen for perimetri (synsfeltsundersøgelse) 2004

# Ansøgning vedrørende tillægsydelsesbegrænsning

## RESUME

Praktiserende øjenlæge Marianne Berthelsen har søgt om at tillægsydelse 2004 (perimetri eller synsfeltsundersøgelse) holdes udenfor tillægsydelsesbegrænsningen

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at der gives afslag på ansøgningen

## Sagsfremstilling

I henhold til overenskomsten er der en begrænsning på, hvor mange tillægsydelser en praktiserende øjenlæge kan blive honoreret for. Hvis antallet pr. måned af tillægsydelserne 2001-2005 overstiger 50 % af summen af 1. konsultationer, senere konsultationer og besøg, honoreres den pågældende øjenlæge for tillægsydelserne svarende til 50 % af antallet af konsultationer og besøg

Praktiserende øjenlæge Marianne Berthelsen har anmodet om, at 50 % reglen for ydelse 2004 (perimetri eller synsfeltsundersøgelse) fjernes.

Hun argumenter med, at det anbefales i europæiske guidelines vedrørende glaukom (grøn stær), at der udføres mindst 6 synsfeltsundersøgelser de første 2 år efter at diagnosen er stillet. Når man har fået bremset sygdomsprogressionen kan hyppigheden af synsfeltsundersøgelserne nedsættes. Hertil kommer screening af patienter fra risikogruppen hver 1-2 år.

For at stille diagnosen glaukom (grøn stær) skal der være sket en skade på synsnerven. En skade på synsnerven er koblet til en påvirkning af synsfeltet.

Synsfeltsundersøgelser benyttes dels til at stille diagnosen dels til at følge hvor hurtigt synsnerveskaden skrider frem (og hvor kraftig behandling der skal gives) samt til at følge patienter, der tilhører risikogruppen for at udvikle glaukom.

Marianne Berthelsen mener ikke, at det med den nuværende 50 % regel i overenskomsten er mulig at behandle glaukom patienterne i Region Midt på en faglig rigtig måde. Hun anmoder derfor om, at 50% reglen for ydelse 2004 afskaffes.

Tillægsydelsesbegrænsningen er knyttet op på summen af det samlede antal tillægsydelser. Det vil sige, at speciallægen godt bliver honoreret for mere en 50 % tillægsydelser i forhold til antal konsultationer af en eller flere af tillægsydelserne, hvis der foretages færre af andre.

Som det ses af nedenstående tabel, der viser antal konsultationer og tillægsydelser i det første halve år af 2015, er det tillægsydelse 2002, som bruges mest. Denne ydelse bruges i høj grad ifm. diabetesundersøgelser.

	Antal ydelser	Honorar i alt	Honorar ydelse
Januar - juni 2015			
Konsultationer	130.860	26.517.260	
0110 - 1. Konsultation	94.791	22.673.065	
0130 - Senere konsultation	36.069	3.844.194	

Tillægsydelse	83.788	19.885.849	
2001 - Ortoptisk vurd. mv	6.675	1.532.294	229,56
2002 - Diagn. forandr. øje	43.980	10.096.639	229,57
2003 - Glaucomvurder. mv.	16.138	3.704.885	229,58
2004 - Automat. perimetri	16.326	4.372.783	267,84
2005 - Indiv. svagsynsoptik	669	179.247	267,93

Som en del af den netop godkendte modernisering af øjenspecialet, blev der indført en ny ydelse "Diabetisk øjenundersøgelse". Når en praktiserende øjenlæge bruger denne ydelse, kan der ikke samtidig tages en "2002".

Det forventes, at dette vil gøre at brugen af tillægsydelse 2002 falder markant fremover. Derved vil der være plads til flere "2004'ere" indenfor tillægsydelsesbegrænsningen.

Ovenstående ændring i overenskomsten, gør at det er svært at give et estimat på udgifterne for regionen, hvis ydelse 2004 holdes udenfor tillægsydelsesbegrænsningen, da det endnu ikke vides, hvordan brugen af tillægsydelser udvikler sig.

Administrationen anbefaler, at der gives afslag på ansøgningen, og at udviklingen af brugen af tillægsydelser følges fremover.

Administrationen mener principielt, at overvejelserne om brugen af tillægsydelsesbegrænsning hører hjemme ifm overenskomstforhandlingerne (men der kan selvfølgelig være lokale forhold, som gør det hensigtsmæssig med regionale aftaler på området).

## **BESLUTNING**

---

Vedtaget som indstillet.

Forbruget af tillægsydelser følges for at se, om der - som forventet og forudsat - sker en nedgang i brugen af tillægsydelse 2012 som følge af indførelse af ny diabetesydelse.

## **Punkt 7: Ansøgning om udførelse af EKG - Neurolog Jacob Geday, Horsens**

1-32-72-3-11

### **Bilag**

SV spørgsmål om EKG - skal evt. tages op i samarbejdsudvalget

# Ansøgning om udførelse af EKG - Neurolog Jacob Geday, Horsens

## RESUME

---

Neurolog Jacob Geday, Horsens søger om lov til at foretage Elektrokardiografi (EKG), som ligger udenfor speciallægeoverenskomsten i neurologi.

Ifølge speciallægen skal sygeplejersken foretage EKG på de patienter, der ikke har fået foretaget ydelsen hos egen læge, inden behandling hos neurologen.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at der ikke gives tilladelse til at oprette ny ydelse til neurologi, og afvente moderniseringen på dette speciale.

## Sagsfremstilling

Speciallægen forklarer i hans ansøgning, at de nye retningslinjer for neurologi kræver ved flere lejligheder, at der foretages EKG ved f.eks. Parkinson eller ved opstart af forskellige medicinske behandlinger. Af og til får almen læge ikke udført EKG inden patienten kommer i behandling hos speciallægen. Han påtænker at sygeplejersken i klinikken kan foretage denne ydelse, forud for konsultation hos speciallægen. Som neurolog må han ifølge overenskomsten ikke udføre denne ydelse, den er tilladt på Intern medicin og almen praksis.

Udgiften til denne ydelse vil forblive den samme i følge speciallægen, da den ellers skulle være foretaget hos egen læge. Speciallægen mener, at honoraret skal svare til honoraret for almen praksis. Antallet af ydelser vil ligge omkring 200 om året ifølge speciallægen, og EKG vil kun skulle foretages, hvis ikke dette allerede er foretaget af egen læge, og hvor det er speciallægen der ordinerer ydelsen pga. udredning af en patient ved f.eks. besvimelser, hvor egen læge skulle have foretaget ydelsen.

Fordelen ligger hos patienten, da de ikke skal sendes tilbage til almen praksis, såfremt de ikke har fået foretaget EKG inden henvisning til neurolog. Ydelsen vil kunne være samme honorar som i overenskomsten for almen praksis: 7156 til kr. 114,12 (grund honorar) x 200 stk. årligt = kr. 22.824,-

Da der i øjeblikket er moderniseringer i gang på alle områder i speciallægeoverenskomsten, vil der på neurologi kunne indarbejdes nye ydelser, hvis der skønnes behov for dette. Administrationen indstiller derfor at afvente moderniseringen på dette speciale og ikke give tilladelse til udførelse af EKG i neurologisk praksis.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet

## **Punkt 8: Mødedatoer 2016**

1-01-72-9-14

# Mødedatoer 2016

## RESUME

---

der skal aftales mødedatoer for 2016

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at samarbejdsudvalget beslutter mødedatoer for 2016

## Sagsfremstilling

Administrationen har følgende forslag til møder i samarbejdsudvalget i 2016, som tidligere er blevet mailet til medlemmerne af udvalget.

Mandag den 14. marts kl. 15.30

Onsdag den 15. juni kl. 15.30

Torsdag den 8. september kl. 15.30 (Lene Fruelund er forhindret)

Mandag den 12. december kl. 15.30

Alle dagene politiske formøde kl. 14.30

## BESLUTNING

---

Administrationen udsender forslag til nye datoer for møderne i 2016.

På baggrund af efterfølgende udsendte foreslag til mødedatoer, afholdes møderne i 2016 på følgende tidspunkter:

Onsdag den 16. marts kl. 15.30

Onsdag den 1. juni kl. 15.30

Onsdag den 7. september kl. 15.30

Onsdag den 14 december kl. 15.30

Alle dage med politisk formøde kl. 14.30

## **Punkt 9: Eventuelt**

1-01-72-9-14

## Eventuelt

### **BESLUTNING**

---

Administrationen orienterede om, at det vakante psykiatrydernetnummer i Rinkøbing-Skjern Kommune er i genopslag.

Som repræsentant for speciallægesiden indtræder Birgitte Norrie i bedømmelsesudvalget i stedet for Lone Svendsen