

# REFERAT SU på speciallægeområdet d. 17-06-2015

**Mødedato** Onsdag d. 17. juni 2015 kl. 15:30

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale C3

## Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Generel orientering.....	5
Statusrapport for UTH i speciallægeklinik - Årsrapport 2014.....	8
Spareplan i Region Midtjylland.....	11
Ferielukning hos praktiserende speciallæger.....	16
Opsigelse af uformelle aftaler om allergivaccinationer.....	18
Status på § 66-aftale med de praktiserende psykiatere.....	21
Ansøgning om forlængelse af øjenlægedelepraksis.....	24
Henvendelser vedrørende operation i udlandet mv.....	26
Henvendelse fra øjenlæge om patienter henvist fra øjenafdelingerne.....	28
Forlængelse af generationsskifteaftale.....	30
Dispensation for konsultationstiderne.....	32
Brev til speciallæger i psykiatri om National Klinisk Retningslinje for udredning og behandling af /	34
Eventuelt.....	36

# Punkt 1: Deltagere

1-01-72-9-14

# Deltagere

## RESUME

---

Speciallægesiden har valgt nye repræsentanter til samarbejdsudvalget

## Sagsfremstilling

### Mødedeltagere

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Lene Fruelund

Olav Nørgaard

Repræsentanter for FaPS:

Thomas Qvist Barrett

Marianne Berthelsen

Birgitte Norrie

Kaare Mai

Region Midtjylland, administrationen:

Jørgen Nørskov Nielsen

Claus Meldgaard

Laila Støving

## BESLUTNING

---

Afbud:

Region Midtjylland, Regionsrådet:

John G. Christensen

Mette Valbjørn

## **Punkt 2: Generel orientering**

1-01-72-9-14

# Generel orientering

## RESUME

---

Generel orientering om ændringer i speciallægepraksis siden sidste SU møde i december 2014.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at orienteringen tages til efterretning

## Sagsfremstilling

- Øjenlæge Christian Lahrman, Ikast har afholdt ferie/orlov i hele februar måned 2015. Klinikken har været tilgængelig som sædvanligt i perioden.
- Generationsskifteaftale mellem Søren Frstrup og speciallæge Jacob W. Frstrup hvor Jacob ansættes som assisterende speciallæge med henblik på etablering af kompagniskabspraksis pr. 1. september 2015 og med endelig overdragelse af den pågældende fuldtidspraksis i kirurgi senest pr. 1. september 2017.
- Ligesom for anæstesiologerne har Danske Regioner haft en dialog med FAPS vedr. praktiserende diagnostiske radiologer og hvorvidt disse er forpligtet til at indberette til FMK.

Diagnostik Radiologi oplyser, at de ikke har nogen selvstændige patientforløb og behandlingsansvar, da det er de klinisk henvisende instanser der "ejer" patienterne. Specialet oplyser, at de aldrig har og kommer heller aldrig til, at udskrive recepter til de patienter der udføres billeddiagnostiske undersøgelser på.

Det er derfor aftalt mellem parterne, at speciallæger inden for specialet diagnostisk radiologi er undtaget fra at implementere FMK i deres journalsystem (indberette hertil). Lægen har dog pligt til, at orientere sig i patientens medicinske behandling ved opslag på FMK og vurdere potentielle interaktioner mellem patientens vanlige behandling og den behandling, som påtænkes.

Danske Regioner gjorde i dialogen med FAPS gældende, at konsekvensen af ovenstående måtte være, den samme som for anæstesiologerne, nemlig at de berørte speciallæger skal tilbagebetale de 2.500 kr. de er blevet tildelt jfr. § 38, stk. 3. i overenskomsten og som er et engangstilskud til at opdatere praksisjournalen til at kunne håndtere FMK.

FAPS har sagt, at de er enige heri, og vil også skrive rundt til radiologer gennem et FAPS-nyt, hvor de blandt andet vil meddele radiologerne, at de er forpligtet til at tilbagebetale de 2.500 kr. til regionen, hvortil de er knyttet hurtigst muligt, hvis de ikke anvender FMK.

- Udbetaling af honorar for akkreditering til pilotpraksis for speciallæger. I forbindelse med implementering af DDKM i praksis har nogle klinikker deltaget i et pilotprojekt og er i den forbindelse blevet akkrediteret. Af forhandlingsaftalen fremgår at "der ydes et akkrediteringshonorar på 10.000 kr. pr. ydernummer i forbindelse med opstart samt en akkrediteringspræmie på 10.000 kr. pr. ydernummer, når praksis er akkrediteret første gang. 9 speciallægepraksis har fået udbetalt honorar - kr. 20.000 - for opstart og akkreditering sammen med deres afregningshonorar for december 2014. Flere udrulninger er i mellemtiden kommet på plads, og udbetalinger sker i forbindelse med afregningen. De deltagende speciallæger på opstartsmøder om akkreditering, vil få kr. 10.000 udbetalt med deres afregning, og yderligere kr. 10.000 når de er blevet akkrediteret.

- Øjenlæge Peter Jakobsen, Holstebro ansøger om ansættelse af vikar en dag om ugen, for at nedsætte arbejdstiden idet han fyldte 65 år i februar 2015. I henhold til overenskomstens § 14 opfylder øjenlægen i stedet betingelserne for at kunne ansætte en assisterende speciallæge til aflastning, og ikke til vikar.
- Ørelæge Michael Lüscher er af personlige årsager fraværende fra praksis i perioden august til og med september 2015. Han har i denne periode ansat vikar. Åbningstider og tilgængelighed vil være uændrede. I henhold til overenskomstens § 47 opfylder ørelægen betingelserne for at ansætte en vikar i perioden.
- Gynækolog Jørn Aagaard, Aarhus har ansøgt om ansættelse af assisterende speciallæge 20 timer om ugen fra d. 3. september 2015 i det han fylder 65 år. I henhold til overenskomsten § 14 opfylder gynækologen betingelserne for at kunne ansætte en assisterende speciallæge til aflastning.
- Børne- og ungdomspsykiater Ulla Lægaard, Horsens er på grund af personlige omstændigheder fraværende fra praksis i perioden 8. juni til 3. juli 2015. Hun har i denne periode ansat en vikar på fuld tid. I henhold til overenskomstens § 47 opfylder psykiateren betingelserne for at ansætte en vikar i perioden.

## **BESLUTNING**

---

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 3: Statusrapport for UTH i speciallægeklinik - Årsrapport 2014**

1-36-72-13-13

### **Bilag**

Status for arbejdet med UTH i Speciallægepraksis

# Statusrapport for UTH i speciallægeklinik - Årsrapport 2014

## RESUME

---

Der er udarbejdet en årsrapport for arbejdet med utilsigtede hændelser (UTH) i speciallægeklinikker

For at fremme læring og videndeling af de rapporterede hændelser, foreslås anvendelse af [www.speciallaege-midt.dk](http://www.speciallaege-midt.dk) som platform. Det vil her være muligt at orientere speciallægerne om den læring, der uddrages af de rapporterede hændelser. Det vil være muligt at give denne orientering i forhold til de enkelte specialer.

I forbindelse med akkreditering tilbyder risikomanageren oplæg om rapportering af og arbejdet med UTH.

Lene Bjerregaard deltager i mødet under dette punkt.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at årsrapporten tages til orientering

at der udpeges en ny speciallæge som kontaktperson og sparring for risikomanageren

at SU anbefaler [www.speciallaege-midt.dk](http://www.speciallaege-midt.dk) som platform for læring og videndeling af udvalgte utilsigtede hændelser

at SU anbefaler at UTH, der rapporteres af andre, sendes til den involverede klinik til kommentering

## Sagsfremstilling

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

Formålet med rapportering af UTH er læring. Tidligere har der imidlertid ikke været noget sted, hvor denne læring kunne formidles. Det foreslås at bruge [www.speciallaege-midt.dk](http://www.speciallaege-midt.dk) som en platform for videndeling og læring. [www.speciallaege-midt.dk](http://www.speciallaege-midt.dk) er en del af [Sundhed.dk](http://Sundhed.dk), og det vil være muligt at videndele både på tværs af specialerne og specialeopdelt.

Hvis en hændelse skal bruges som case, vil det naturligvis være i anonymiseret form, og den involverede klinik vil blive orienteret på forhånd.

Risikomanageren har behov for sparring med en speciallæge, når læring af de rapporterede hændelser skal formidles. Derfor er der behov for at udpege en ny kontaktperson blandt speciallægerne.

Det er vigtigt for læring og forebyggelse, at hændelser der opdages og rapporteres af andre, bliver kendt for den involverede speciallæge. Det foreslås derfor, at disse hændelser sammen med en forklarende mail, sendes til speciallægen til kommentering.

I forbindelse med den kommende akkreditering tilbyder risikomanageren oplæg om rapportering af og arbejdet med UTH.

Status for 2014 er:

Der er rapporteret 44 hændelser i 2014. Hændelserne er rapporteret fra 10 forskellige specialer. Antallet af hændelser i de forskellige specialer er mellem 1 og 13.

Knap halvdelen af hændelserne (18) handler om manglende patientidentifikation. Dels i forbindelse med

parakliniske prøver, dels i forbindelse med journalnotater. Hændelserne går på tværs af specialerne.

84% af hændelserne er klassificeret "Ingen skade" og "Mild". Hændelser af denne kategori kan give anledning til, at klinikken ser på procedurer og retningslinjer inden der sker en skade for en eller flere patienter.

16% af hændelserne er klassificeret "Moderat". Det drejer sig blandt andet om hændelser, hvor der tilstøder komplikationer til operationer.

65% af alle hændelserne er rapporteret af speciallægerne selv. Hændelser, der rapporteres af speciallægen selv, vil naturligvis først og fremmest give læring i eget regi. Men ud fra tanken om at det, der kan ske i én klinik, måske også kan ske i en anden, kan der være fornuft i at dele udvalgte hændelser. Man kan spørge: Kunne dette ske hos os?

## **BESLUTNING**

---

Vedtaget som indstillet.

Speciallægesiden har udpeget Kaare Mai som kontaktperson og sparring for risikomanageren.

## **Punkt 4: Spareplan i Region Midtjylland**

1-01-72-9-14

# Spareplan i Region Midtjylland

## RESUME

Administrationen orienterer om spareplanen

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages tyk efterretning

## Sagsfremstilling

Regionen er i gang med at gennemføre en større spareplan.

Der er behov for at spare i alt 699 mio. kr. frem til 2019. Forstået på den måde, at der bliver gennemført en række forskellige besparelser i perioden 2015 – 2019. Besparelserne betyder, at der i 2019 i alt er skåret 699 mio. kr. af sundhedsbudgettet i Region Midtjylland.

Der er tre hovedårsager til behovet for besparelser:

### Udgifterne til medicin og nye behandlinger stiger

Brugen af ny medicin og nye behandlinger er med til at sikre bedre behandlingsforløb for mange patientgrupper, øget overlevelse og bedre livskvalitet. Men udgifterne til medicin og nye behandlinger stiger voldsomt og er med til at presse økonomien i sundhedsvæsenet.

### Nye byggerier medfører effektiviseringskrav

De kommende år gennemfører Region Midtjylland en række omfattende byggerier: Nye hospitaler, modernisering af hospitaler i Randers, Horsens og Silkeborg, nye byggerier til psykiatrien og nyt center for partikelterapi. En del af pengene kommer fra statens såkaldte Kvalitetsfond. Men regionen finansierer en meget stor del af byggerierne selv, og det er med til at presse den samlede økonomi.

Hospitalerne skal effektivisere for 6-8 % af driftsbudgetterne i forbindelse med byggerier og større ombygninger, og spareplanen skal sikre en del af denne besparelse.

### Mere leasingfinansiering og færre penge til anlæg

For at gennemføre investeringsplanen er det nødvendigt at finansiere byggerierne via leasing i perioden 2016 – 2019. Leasing medfører udgifter til renter og afdrag, som spareplanen skal finansiere.

Der har været nedsat en række arbejdsgrupper, som er kommet med spareforslag inden for nedenstående områder.

Sparekataloget indeholder forslag for 824 mio. kr. i 2019 og altså flere besparelser end de 699 mio. kr., som er nødvendige for at opnå økonomisk balance. De ekstra 125 mio. kr. kan bruges til reserver og mulighed for, at politikerne kan prioritere og vælge forslag fra.

	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019
Tema 1: Akutområdet	0,0	-79,7	-96,1	-96,1	-99,1
Tema 2: Planlagte forløb	-3,1	-89,8	-99,8	-105,7	-111,3
Tema 3: Praksisområdet	-14,2	-43,8	-55,2	-50,0	-50,0
Tema 4: Psykiatrien	0,0	-29,2	-45,2	-45,2	-45,2
Tema 5: Klinisk service	0,5	-56,0	-63,9	-63,9	-63,9

Tema 6: Ikke kliniske områder	-33,9	-220,5	-224,6	-301,5	-310,5
Tema 7: Medicin	0,0	-33,8	-46,5	-54,2	-58,9
Tema 8: Arbejdsgange, Kapacitetsudnyttelse og forenkling	14,5	-18,9	-37,7	-49,0	-88,1
Øvrige	0,0	1,5	2,0	2,6	3,0
<b>Samlet spareforslag</b>	<b>-36,2</b>	<b>-570,2</b>	<b>-667,0</b>	<b>-763,0</b>	<b>-824,0</b>
Sparemål		540,0	622,0	718,0	699,0

Som det ses, skulle arbejdsgruppen for praksisområdet finde besparelser for 50 mio. kr. Sparekataloget indeholder spareplan på praksisområdet inden for følgende områder:

Umiddelbart er der 2 spareforslag, som kan have betydning for speciallægepraksis:

### **Ændrede regler for henvisning af flergangsbrugere med ukompliceret hørenedsættelse**

Det er estimeret, at der kan spares ca. 2 mio. kr.

Spareforslaget er en opfølgning på de ændrede henvisningskrav til de private høreklivikker, som blev gennemført ved lovændringen pr. 1. januar 2013, hvor ansvaret for høreområdet overgik til regionerne. Sundhedsstyrelsen vurderede, at der ikke var fagligt belæg for at opretholde et henvisningskrav ved flergangsudlevering for høreapparatbehandling; bl.a. fordi patienter med ukompliceret høretab ikke har væsentligt forøget risiko for udvikling af tumorer eller lignende. På baggrund heraf blev henvisningskravet til genudlevering af høreapparater i privat regi afskaffet.

Ved at anvende de samme argumenter på den offentlige udlevering af høreapparater og lempe på henvisningskravet for flergangsbrugere med aldersbetinget, ukompliceret høretab, vurderes der at være mulighed for en besparelse på 2,0 mio. kr. årligt på honorar til de praktiserende ørelæger for ydelser til forberedende høreundersøgelse (ørelægekonsultation, tone- og taleaudiometri samt tympanometri) til i alt 830,17 kr. efter speciallægeoverenskomsten.

Når sparepotentialet ikke er større, skyldes det, at den ny praksis på det private område med direkte adgang (selvhenvi sning) også har haft en afsmittende effekt på de regionale høreklivikker – primært i Holstebro og Viborg. På Audiologisk Klinik, Aarhus Universitetshospital har man fastholdt henvisningskravet, og på de nye audiologiske lokalklinikker i Randers, og Marselisborg har der også været et henvisningskrav, ligesom det i mindre omfang gælder for de kommunale høreklivikker i Herning og Horsens.

Da der er ventetid hos ørelægen er der risiko for, at ørelægen vil udfylde med andre patienter. Hvis det er tilfældet vil besparelsen modsvares af nye udgifter på praksisområdet.

Substitutionseffekten i ørelægepraksis er derfor en joker, som det ikke er muligt at vurdere ud fra de kendte forudsætninger. Det er derfor meget usikkert om regionen vil opnå noget økonomisk ved ændringen, men derimod vil der formentlig blive tale om en serviceforbedring

### **Opkøb af speciallægepraksis**

Det kan overvejes, at lukke en eller flere speciallægepraksis, og lade hospitalerne overtage patienterne og de undersøgelser/behandlinger/operationer der følger.

Der er foretaget en konkret beregning på en speciallægepraksis, som efter at hospitalet havde fået økonomi til at overtage opgaverne, ville give en besparelse på 1,3 mio. kr.

En tilsvarende beregning for en anden speciallægepraksis inden for et andet speciale viser, at regionen vil kunne

opnå en varig besparelse fra år 2019 på ca. 1,5 mio. kr., hvis hospitalet overtager aktiviteten".

Eksemplerne er fremkommet ved, at hospitalet har fået en oversigt over 2 konkrete praktiserende speciallægers ydelsesaktivitet og antal patienter. Herefter har hospitalet beregnet, hvad de skal tilføres af midler, hvis aktiviteten flyttes til dem. I de 2 konkrete tilfælde viser hospitalets beregninger, at de kan gøre det billigere end de praktiserende speciallæger.

Eksemplerne skal ikke illustrere eller signalere, at hospitalerne generelt er billigere end speciallægepraksis, men blot at de i konkrete tilfælde kan være det. Det kan være i situationer, hvor der er kapacitet på hospitalsafdelingen som følge af vagtberedskab eller lignende.

Der er meget stor forskel på aktiviteten og omsætningen hos de praktiserende speciallæger. Forskellene findes både inden for og på tværs af specialerne (omsætningen varierer typisk fra 2 mio. kr. og op til 9 – 10 mio. kr.).

Det betyder, at der vil være stor forskel på, hvor meget regionen i givet fald skal betale i kompensation (90 % af gennemsnittet af de seneste 3 års omsætning).

Derudover er der ofte forskel på hvilke operationer og behandlinger de enkelte praktiserende speciallæger foretager – også inden for samme speciale.

I forbindelse med en eventuel lukning af speciallægepraksis, skal det konkret undersøges, om hospitalerne kan udføre opgaven til lavere omkostninger (og i givet fald hvor meget lavere), om der er ledig kapacitet på hospital/afdeling, om den lægefaglige kapacitet er til stede (eller kan rekrutteres) mv.

Hvis en opgaveflytning fra speciallægepraksis til hospitalerne gennemføres og ventetiden på hospitalet stiger i den forbindelse, kan det medføre øget forbrug på udvidet frit sygehusvalg. Der er ikke ventetidsgaranti, når patienterne henvises til speciallægepraksis.

Derudover vil det være relevant at se på den praktiserende speciallæges alder (om han forventer at stoppe/sælge inden for overskuelig tid), så en eventuel lukning kan foregå efter frivillig aftale. Det vil eventuelt kunne besluttes, at en konkret praksis skal lukkes, når den nuværende ejer stopper (regionen skal i givet fald betale kompensation).

Endvidere skal det undersøges hvilke servicemæssig betydning en lukning vil medføre for borgerne.

## Tidsplan

Dato	Proces
27. april	Offentliggørelse af høringsmateriale
8. maj kl. 12.00	Høringsfrist
20. maj	Regionsrådets budgetseminar. Fremlæggelse af sparekatalog.
16. og onsdag den 24. juni	Henholdsvis forretningsudvalget og regionsrådet udmelder de økonomiskerammer for budget 2016 og overslagsårene 2017-2019.
14. og den 26. august	Henholdsvis forretningsudvalget og regionsrådet 1. behandler forslag til budget 2016 og overslagsår 2017-2019.
2. September	Budgetforligsdrøftelser
22. og den 30. september	Forretningsudvalg og regionsrådet 2. behandler forslag til budget 2016 og overslagsår 2017-2019.

## BESLUTNING

Vedtaget som indstillet.

Speciallægerne bemærkede, at der af deres høringssvar fremgår, at de undrer sig lidt over sparepotentialet ved at opkøbe speciallægepraksis.

## **Punkt 5: Ferielukning hos praktiserende speciallæger**

1-31-72-230-14

### **Bilag**

ferieplan speciallæger 2015

# Ferielukning hos praktiserende speciallæger

## RESUME

---

De praktiserende øjen-, øre- og hudlæger har indsendt deres ferieplan for sommeren 2015

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at ferieplanen drøftes

## Sagsfremstilling

De praktiserende øjen-, øre- og hudlæger har indsendt deres ferieplan for sommeren 2015.

Der er feriedækning fra mindst en praktiserende speciallæger i alle uger i sommerferien.

Der er dog kun én øjenlæge til stede i uge 30 (Holstebro), og kun en hudlæge i uge 29 (Grenaa) og 30 (Silkeborg).

I henhold til overenskomstens § 46 stk 1. skal de praktiserende speciallæger så vidt muligt koordinere ferie og andet fravær således, at alle speciallæger inden for samme speciale ikke er fraværende samtidig.

På mødet i juni 2014 blev samarbejdsudvalget enig i, at det ville være hensigtsmæssigt, hvis der i hele sommerperioden altid er mindst én øjen-, øre- og hudlæge, der har åbent i både den vestlige og den østlige del af regionen. Dette ville speciallægerne bestræbe sig på fremover.

Det er administrationens opfattelse, at der inden for øjen- og dermatologiområdet er foretaget en indsamling af ferieplaner men ikke nødvendigvis en koordinationen i tråd med ovennævnte beslutning fra samarbejdsudvalget.

Der bliver oprettet en hjemmeside (ferieplan.rm.dk) som speciallægerne kan henvise til på telefonsvarer og eventuelt hjemmeside. Dette vil gøre, at patienten relativt nemt kan finde ud af, hvem der har åbent  
Derudover vil almen praksis blive orienteret ved, at ferieplanen bliver lagt på praksis.dk og den vil blive sendt til hospitalsafdelingerne.

## BESLUTNING

---

Samarbejdsudvalget godkendte ferieplanen.

## **Punkt 6: Opsigelse af uformelle aftaler om allergivaccinationer**

1-30-72-210-14

### **Bilag**

udkast til notat allergivaccinationer marts 2015

# Opsigelse af uformelle aftaler om allergivaccinationer

## RESUME

I dag er der enkelte øre-næse-halslæger, som allergivaccinerer, selvom det ikke er en del af overenskomsten. Regionen finder ikke, at dette er hensigtsmæssigt, så der tages skridt til at stoppe denne praksis.

Det foreslås samtidig, at mulighederne for at indgå en § 66-aftale på området undersøges.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

at der nedsættes en arbejdsgruppe, som skal se på mulighederne for at indgå § 66-aftaler om allergivaccinationer.

## Sagsfremstilling

I dag er det alene praktiserende speciallæger inden for Intern Medicin, som har overenskomstmæssige muligheder for allergivaccinationer i speciallægepraksis, men enkelte øre-næse-halslæger (3 praksis) og børnelæger (4 praksis) foretager i dag vaccinationerne alligevel - for øre-næse-halslægerne vedkommende typisk efter uskrevne aftaler med de tidligere amter.

Øre-næse-halslægerne lader sig honorere med et beløb svarende til honoraret til intern medicinere ved at analogisere til operationsydelser og lignende – det vil sige, at der ikke er et ydelsesnummer for behandlingerne.

Det er regionens vurdering, at det u hensigtsmæssigt, at der på baggrund af uskrevne aftaler udføres allergivaccination hos enkelte ørelæger. Det giver et uensartet serviceniveau og en uensartet honorering, og der er et geografisk skævt tilbud til regionens borgere, hvad angår allergivaccinationer.

Både som følge af ovenstående og den nye overenskomsts præcisering af analogiseringsbestemmelserne (analogisering kan kun anvendes undtagelsesvist og kun finde sted, hvis det ikke på forhånd kan vides eller planlægges, at det bliver nødvendigt at foretage en operation, som ikke er omfattet af overenskomsten), vil administrationen orientere de 3 øre-næse-halspraksis om, at de ikke må igangsætte flere patienter i allergivaccinationsbehandling. Det forventes dog, at de patienter der allerede er i behandling færdiggøres.

Tabel 1 viser, hvor mange der er i behandling med allergivaccinationer hos de praktiserende ørelæger (oplyst af ørelægerne).

Tabel 1

Øre-Næse-Halslæger	Ca. hvor mange	3 eller 5 år	Ca. antal allergener		
			1	2	flere
Anette Therkildsen	85	3 og 5 (½ af hver)	30	25	30
Gammelgaard og Lildholt	20	3 (bi og hveps 5 år)	9	10	1
Inga Sigsgaard	20	3 (bi og hveps 5 år)	8	12	

Som det ses, er der ret stor forskel på, hvor mange allergener patienterne vaccineres med hos de enkelte

praktiserende de børne- og ørelæger.

### **Nye aftaler**

Regionen har modtaget ansøgninger fra praktiserende øre-næse-halslæger og hudlæger med ønske om, at de får mulighed for at foretage allergivaccinationer. Da der samtidigt er et lidt skævt vaccinationstilbud til borgerne i regionen, skal det undersøges nærmere om, det er muligt at indgå aftaler om allergivaccinationer uden, at det belaster det økonomiske budget og som samtidigt udjævner den geografiske fordeling af tilbuddet om allergivaccinationer.

Administrationen har udarbejdet et notat om området, som beskriver situationen i dag - herunder de økonomiske forhold.

På baggrund af de økonomiske beregninger i notatet og som følge af de store besparelser regionen skal igennem de kommende år, kan det ikke anbefales, at det generelle serviceniveau på området øges gennem indgåelse af udgiftskrævende aftaler med praktiserende speciallæger.

Administrationen anbefaler dog, at det undersøges, om der er mulighed for at indgå såkaldte § 66-aftaler om allergivaccinationer med de praktiserende speciallæger.

I henhold til § 66 i overenskomsten kan regionen - efter forhandling og aftale med de praktiserende speciallæger - anvende op til 20 % af kapaciteten i speciallægepraksis til de af regionerne konkret definerede behov.

Det betyder, at aftalerne som udgangspunkt vil være udgiftsneutrale, da der spares på andre ydelser.

Administrationen anbefaler, at samarbejdsudvalget nedsætter en arbejdsgruppe, der skal undersøge mulighederne for og eventuelt udarbejde et forslag til § 66-aftale.

### **BESLUTNING**

---

vedtaget som besluttet

Der nedsættes en arbejdsgruppe, som skal undersøge mulighederne for at indgå en råderumsaftale om allergivaccinationer

Arbejdsgruppen består af:

Repræsentant fra speciallægerne

Pia Winsløw, FAS

Tina Skjold, Lungemedicinsk Afdeling, Aarhus Universitshospital

Claus Meldgaard, Nære Sundhedstilbud

## **Punkt 7: Status på § 66-aftale med de praktiserende psykiatere**

1-30-72-57-12

### **Bilag**

oplæg til aftale fra psykiaterne

# Status på § 66-aftale med de praktiserende psykiatere

## RESUME

---

Administrationen orienterer om status på forhandlingerne om en § 66-aftale med de praktiserende psykiatere, og orientere om tidligere fremsendt forslag fra de praktiserende psykiatere

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at orienteringerne tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regionen og repræsentanter for de praktiserende psykiatere og Foreningen af speciallæger er fortsat i gang med forhandlinger om en § 66-aftale (friholdelse af kapacitet).

Formålet med aftalen er, at de praktiserende psykiatere skal inddrages i udrednings- og behandlingsretten for psykiatriske patienter, der trådte i kraft september 2014.

I første omgang har regionen brug for, at de praktiserende psykiatere foretager afklarende samtaler (som er en del af udredningen), så det sikres, at patienterne kommer videre i det regi, hvor de hører hjemme.

Forhandlingerne skrider frem og det er fortsat administrationens forventning, at der indgås en aftale inden længe.

## Forslag fra de praktiserende psykiatere

De praktiserende psykiatere har indsendt et forslag til en § 66-aftale.

Hovedelementet i psykiaternes forslag er, at de vil udrede patienter henvist fra almen praksis inden for betingelserne i udredningsretten (patienter henvist til speciallægepraksis har ellers ikke udredninger).

Regionen har meddelt de praktiserende psykiatere, at det findes prisværdigt, at deres forslag kan være med til at sikre, at også patienter henvist til speciallægepraksis får glæde af udredningsretten, og at regionen oprindeligt ønskede en § 66-aftale om shared care/afklarende samtaler mellem almen praksis og de praktiserende psykiatere.

Der blev afholdt end del møder/forhandlinger i efteråret 2012 og foråret 2013, men det lykkedes ikke at blive enige om vilkårene for en aftale.

Siden er udredningsretten trådt i kraft og derfor har regionens umiddelbare behov for de praktiserende psykiateres hjælp ændret sig.

Regionspsykiatrien vurderer, at der i høj grad er brug for hjælp i forbindelse med udredning af patienter, som er henvist til Psykiatriens Centrale Visitation.

Det skyldes bl.a., at udredningsretten alene gælder patienter henvist til regionspsykiatrien, og det derfor er her, at regionens lovmæssige forpligtigelse ligger.

## **BESLUTNING**

---

Vedtaget som indstillet.

Administrationen bemærkede, at det forventes, at der indgås en aftale snart. Den elektroniske kommunikation mellem den Central Visitation, de praktiserende psykiatere og Praksisadministration mangler bare at blive testet.

## **Punkt 8: Ansøgning om forlængelse af øjenlægedelepraksis**

1-31-72-1080-07

### **Bilag**

Bjerringbro Øjenklinik Dispensation delepraksis april 2015

Bjerringbro Øjenklinik Overtagelse af andel af delepraksis

# Ansøgning om forlængelse af øjenlægedelepraksis

## RESUME

---

Øjenlæge Thorsten Matthiesen, Bjerringbro ansøger om dispensation fra speciallægeoverenskomstens § 9, stk. 1d om delepraksis.

Øjenlæge Peter Isager fratrådte praksis pr. 30. juni 2014, og Thorsten Matthiesen overtog andelen fra Peter Isager. Thorsten Matthiesen har ifølge overenskomsten indtil d. 30. juni 2015 til at finde en anden øjenlæge til at overtage hans egen del af praksis.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at ansøgningen imødekommes og nuværende praksisordning forlænges indtil 1. juli 2016.

## Sagsfremstilling

Thorsten Matthiesen har muligheden for at sælge hans del af praksis, men ikke den del han har overtaget fra Peter Isager. Har han ikke solgt hans del inden d. 30. juni 2015, vil praksis overgå til at være en almindelig fuldtidspraksis og retten til delepraksis bortfalder.

Pga. stort antal patienthenvendelser, både akut og til alm. behandling, er Thorsten nødsaget til at finde en kompagnon til at dele praksis med. Han ønsker at opretholde delepraksis, svarende til den ordning han førte sammen med Peter Isager.

Han har pt. 2 potentielle kandidater at vælge imellem, men muligheden for køb kan først ske henholdsvis primo 2016 og medio 2016.

Øjenlægen ansøger derfor om forlængelse af hans nuværende forhold og at delepraksis opretholdes frem til 1. juli 2016.

Administrationen vil gøre øjenlægen opmærksom på vigtigheden i, at han overholder deadline d. 1. juli 2016, og at han til den tid har sikret sig en ejer til delepraksis.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 9: Henvendelser vedrørende operation i udlandet mv.**

1-31-72-352-08

### **Bilag**

henvendelse til su om operation i udlandet mv

svaret til JAa fra su - kladde

# Henvendelser vedrørende operation i udlandet mv.

## RESUME

---

Praktiserende øjenlæge Jens Aagaard, Herning har henvendt sig til samarbejdsudvalget med en række spørgsmål om behandling af patienter i udlandet og de økonomiske konsekvenser for hospitalerne i den forbindelse.

Administrationen har udarbejdet et svar, som su skal godkende.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at svaret godkendes

## Sagsfremstilling

Praktiserende øjenlæge Jens Aagaard, Herning har henvendt sig til samarbejdsudvalget med en række spørgsmål om behandling af patienter i udlandet og de økonomiske konsekvenser for hospitalerne i den forbindelse.

1. Han ønsker oplyst hvorfor regionen ikke kan indgå aftale med de praktiserende øjenlæger om toriske linser, når der tilsyneladende er en økonomisk ramme hertil - i hvert fald set i lyset af det beløb patienterne kan tage med til behandling i udlandet.
2. Han skriver, at han er bekendt med, at de honorarer som patienter fra den vestlige del af regionen, der benytter sig af det frie sygehusvalg måtte medtage til behandling andetsteds, fratrækkes den lokale øjenafdelings budget. I den forbindelse spørger han, om noget tilsvarende er gældende for regionens østlige patienter, altså patienter der logisk ville hjemmehøre til øjenafdelingen i Aarhus?
3. Han ønsker en redegørelse for hvilket økonomisk konsekvenser, det får for de lokale øjenafdelinger, hvis patienterne i stigende omfang vælger at benytte sig af muligheden for at tage til udlandet - specielt tænkes på Tyskland - for at få foretaget operationer for grå stær.

Administrationen har på vegne af samarbejdsudvalget udarbejdet svar på spørgsmålene, som samarbejdsudvalget skal godkende.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 10: Henvendelse fra øjenlæge om patienter henvist fra øjenafdelingerne**

1-30-72-242-14

# Henvendelse fra øjenlæge om patienter henvist fra øjenafdelingerne

## RESUME

---

En praktiserende øjenlæge oplever i en række tilfælde en u hensigtsmæssig procedure ifm. receptudskrivning fra hospitalernes øjenafdelinger, når patienten udskrives til kontrol i øjenlægepraksis.

Han forslår at samarbejdsudvalget skriver til hospitalerne.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at øjenafdelingerne orienteres om henvendelsen og administrationens anbefalinger.

## Sagsfremstilling

Regionen har modtaget en henvendelse fra praktiserende øjenlæge Jens Aagaard.

Han skriver, at han i gentagne tilfælde har oplevet at patienter - specielt fra øjenafdelingen på Aarhus Universitetshospital - sættes i langvarig behandling med forskellige medicamina.

Der er dog kun til en enkelt månedsforbrug, selvom der i udskrivningsbrev står både 3 og 6 mdr 's behandling. Pt. er afsluttet til kontrol hos øjenlæge med første besøg ved udgangen af behandling.

Han mener, at det virker uprofessionelt, at ordinerende læge/afdeling ikke sørger for at pt. har medicin til det forventede behandlings tidsrum.

Han finder det endvidere uholdbart at ordinere medicin, som han ikke selv har stillet indikation for at bruge, idet han derved påtager sig et medicolegalt ansvar samtidig med, at det bruger sekretærressourcer mv.

Administrationen finder, at der er 2 problematikker i det øjenlægen skriver.

1) Hvis patienten sendes til øjenlæge med henblik på kontrol af behandling, må man forvente at øjenlægen gør netop dette. Dvs. tager stilling til om behandlingen fungerer tilfredsstillende og skal fortsætte. Uanset om patienten har recepter med til hele perioden eller ej bliver det øjenlægens ansvar, hvis patienten fortsætter behandlingen efter konsultationen hos ham. Hvis øjenlægen er uenig i den igangsatte behandling, er han i sin gode ret til ændre den.

2) Hvis patienten udelukkende kommer til øjenlægen for at få fornyet recepten, er det en anden sag. I det tilfælde skal patienten sendes hjem fra hospitalet med recepter til hele perioden.

Administrationen foreslår, at øjenlægen og øjenafdelingerne orienteres om ovenstående.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 11: Forlængelse af generationsskifteaftale**

1-31-72-1083-07

### **Bilag**

Forlængelse af generationsskifte aftalen

Speciallæge Aksel Otkjær

# Forlængelse af generationsskifteaftale

## RESUME

---

Speciallæge i dermatologi, Aksel Otkjær og speciallæge Kristian Otkjær ansøger om forlængelse af generationsskifteaftalen med et år, så aftalen også er gældende for 2016 og med klinik overdragelse til d. 1. januar 2017.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at ansøgningen imødekommes.

## Sagsfremstilling

Speciallæge Aksel Otkjær og Speciallæge Kristian Otkjær har indgået generationsskifteaftale for 2014 og 2015. De ansøger nu om at få aftalen forlænget med et år, så aftalen er gældende til 1. januar 2017.

De begrundes ansøgningen med, at de på klinikken kører en del projekter, hvor Aksel Otkjær er primær undersøgelsesleder på det ene af projekterne. Forlængelsen af aftalen vil ikke øge Regionens udgift, da de skiftes til at være til stede i klinikken.

Der kan i henhold til overenskomstens § 64 stk. 1 D, ansøges om forlængelse af generationsskifteperioden.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 12: Dispensation for konsultationstiderne.**

1-31-72-230-14

### **Bilag**

Ansøgning konsultatinstidsændring.docx

## Dispensation for konsultationstiderne.

### RESUME

---

Marianne Berthelsen, øjenlæge i Randers, ansøger om dispensation for konsultationstider efter kl. 16. Klinikken har i stedet valgt at tilbyde konsultationstid hver mandag fra kl. 7.30 til 8.00 udover normal konsultationstid og mener derfor at tilbyde patienterne i Randers større valgmuligheder.

### ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at der gives dispensation for konsultationstider efter kl. 16 i henhold til § 64, stk. 1 i den nye overenskomst af d. 1.4 2015.

### Sagsfremstilling

Øjenlæge Marianne Berthelsen ansøger om dispensation for den ugentlige dag med konsultationstid efter kl. 16.

Overenskomstens § 40 siger at øjen- og ørelægerne skal have konsultationstider mandag til fredag i tidsrummet kl. 8 til 16, samt en lang dag om ugen med tider efter kl. 16.

Marianne Berthelsen oplyser i ansøgningen at klinikken i stedet har valgt at have konsultationstid hver mandag i tidsrummet kl. 7.30 - 8.00 ud over klinikkens normale konsultationstid fra kl. 8.00 til 16.00 på alle hverdage. De tidligere konsultationstider er meget eftertragtet ved patienterne og giver patienterne i Randers området flere konsultations muligheder.

### BESLUTNING

---

Vedttaget som indstillet.

# **Punkt 13: Brev til speciallæger i psykiatri om National Klinisk Retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos voksne samt behovet for behandlingsplaner**

1-30-72-202-14

# Brev til speciallæger i psykiatri om National Klinisk Retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos voksne samt behovet for behandlingsplaner

## RESUME

---

Der er udsendt et brev til de privat praktiserende speciallæger i psykiatri om kliniske retningslinjer for udredning og behandling af ADHD hos voksne.

## ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at orientering om udsendelse af brev til praktiserende speciallæger i psykiatri tages til orientering.

## Sagsfremstilling

Der er stort politisk fokus på forbruget af og udgifterne til lægemidler til behandling af ADHD i Region Midtjylland, idet forbruget hos voksne ligger væsentligt over landsgennemsnittet. Der er desuden stor kommunal variation i forbruget.

Den Nationale Kliniske Retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos voksne er netop blevet udarbejdet og er således klar til implementering. Retningslinjen skal medvirke til at sikre ensartede behandlingstilbud af høj faglig kvalitet på tværs af landet.

Specialistgruppen for psykiatri har forholdt sig til forbruget og anbefaler en orientering om retningslinjen til hospitalspsykiatrien, de praktiserende speciallæger og de alment praktiserende læger med fokus på nødvendigheden af udarbejdelsen af behandlingsplaner til de praktiserende læger, idet hovedparten af patienterne følges i almen praksis, der varetager vedligeholdelsesbehandlingen.

På den baggrund er der i maj udsendt et orienteringsbrev til de praktiserende speciallæger.

De praktiserende læger vil efterfølgende blive orienteret om, at de kan have en berettiget forventning om, at der foreligger en behandlingsplan, når de skal overtage patienter i vedligeholdelsesbehandling.

## BESLUTNING

---

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 14: Eventuelt**

1-01-72-9-14

## Eventuelt

### RESUME

---

Det rådgivende udvalg for social og psykiatri har drøftet sagen om den hjerneskadede psykiater, der fik frataget sit ydernummer.

### ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

---

at samarbejdsudvalget orienteres

### Sagsfremstilling

Det rådgivende udvalg for social og psykiatri har drøftet sagen om den hjerneskadede psykiater, der fik frataget sit ydernummer.

I den forbindelse spørger de til, om der er et fagligt netværk eller lignende, som samler op om ham og hans familie.

### BESLUTNING

---

Vedttaget som indstillet

Speciallægesiden orienterede om, at han har fået juridisk bistand fra FAS, og er blevet orienteret om, at han kan få kollegial støtte, hvis han henvender sig.