

REFERAT SU på speciallægeområdet d. 11-06-2014

Mødedato Onsdag d. 11. juni 2014 kl. 15:30

Mødested Lone Svendsen, Godhåbsvej 31, 8660 Skanderborg

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	5
Kontrol af diabetespatienter i øjenlægepraksis.....	7
Status på ferieplanlægning praktiserende speciallæger.....	11
Status på § 66-aftale med de praktiserende psykiatere.....	13
Ansøgning om PDT-aftale - dagslys.....	15
Undersøgelse af patientoplevelt kvalitet i speciallægepraksis - 2013.....	18
Aftale om brug af toriske linser ved operationer for grå stær.....	20
Eventuelt.....	23

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-9-14

Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Mødedeltagere

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Lene Fruelund

Olav Nørgaard

John G. Christensen

Repræsentanter fra FaPS:

Lone Svendsen

Jens Andresen

Marianne Berthelsen (suppleant)

Thomas Qvist Barret(suppleant)

Lægeforeningens sekretariat:

Lisbeth Trøllund Andersen

Region Midtjylland, administrationen:

Jørgen Nørskov Nielsen

Claus Meldgaard

Inger Larsen

Udover ovennævnte deltog specialkonsulent Lone Kærsvang under punkt 3.

Afbud

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Mette Valbjørn

Repræsentanter fra FaPS

Aksel Otkjær

Erik Lehfeldt

BESLUTNING

Afbud

Region Midtjylland, Regionsrådet:

Mette Valbjørn

Repræsentanter fra FaPS

Aksel Otkjær

Erik Lehfeldt

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-9-14

Gensidig orientering

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at orienteringerne tages til efterretning

Sagsfremstilling

Praksisinformation:

Psykiater Per Jørgensen har opsagt sit deltidsydernummer i Risskov pr. 30. april 2014.

Speciallæge Kaare Mai overtog pr. 1. marts 2014 speciallæge Berit Schiøttz-Christensens fuldtidspraksis i reumatologi i Aarhus.

Ørelæge Jonas Kragelund Rickers overtog pr. 1. maj 2014 ørelæge Carsten Tops andel af Ørelægepraksis Top & Spannow i Silkeborg.

Øjenlæge Svend Baumgartner-Nielsen fik tildelt et fuldtidsydernummer i oftalmologi. Opstart i Tarm pr. 1. april 2014.

Øjnelægerne Esben Boll Matthiesen og Pourang Mataji etablerede pr. 1. juni 2014 kompagniskabspraksis (to kapaciteter) i Holstebro. Pourang Mataji har overtaget fuldtidsydernummer efter øjenlæge Svend Kragh og Esben B Matthiesen fik det opslåede 0-ydernummer i Holstebro.

Øjenlæge Thorsten Boll Matthiesen overtager pr. 1. juli 2014 øjenlæge Peter Isagers andel af praksis (delepraksis) i oftalmologi i Bjerringbro.

Øjenlæge Peter Isager overtager pr. 1. juli 2014 øjenlæge Lene Kjær-Rasmussens fuldtidspraksis i oftalmologi i Aarhus.

Børne- og ungdomspsykiater Lene Ruge Møller har pr. 1. juni 2014 indgået generationsskifteaftale med speciallæge Michael Fuglholt i Aarhus. Hun ansættes indtil 1. juni 2016 som assisterende speciallæge, hvor det forventes at hun overtager klinikken.

Speciallæge i neurologi Morten Kraft ændrede pr. 19. maj 2014 praksisadresse fra Birkevej 26 til Vestre Skovvej 3, 8240 Risskov.

Speciallæge Henrik Rask Kralund overtog pr. 1. juni 2014 speciallæge Erik Klemens Fogeds fuldtidspraksis i dermato-venerologi i Holstebro.

Derudover oplyst administrationen, at Mette Valbjørn har orlov fra regionsrådet, og John G. Christensen er den politisk valgte formand for samarbejdsudvalget i orlovsperioden

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet

Punkt 3: Kontrol af diabetespatienter i øjenlægepraksis

1-31-72-4-07

Bilag

Analyse af diabetisk retinopati i Region Midtjylland

Kontrol af diabetespatienter i øjenlægepraksis

RESUME

Der er foretaget en præliminær (foreløbig) analyse af diabetisk retinopati (øjensygdom i forbindelse med diabetes) i RM.

Analysen har vist, at

- der tilsyneladende er en stor del af diabetespatienterne, som ikke går til jævnlig kontrol hos øjenlægerne
- der tilsyneladende er uens praksis for hvor ofte patienterne går til kontrol
- der er problemer med fremsendelse af epikriser fra øjenlægerne til de alment praktiserende læger

Specialkonsulent Lone Kærsvang deltager under dette punkt.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at samarbejdsudvalget drøfter videre initiativer på baggrund af analysen.

Sagsfremstilling

Regionen har foretaget en præliminær analyse af diabetisk retinopati (øjensygdom) i RM.

Diabetisk retinopati er en nethindesygdom og en af de hyppigste årsager til svagsynethed og blindhed blandt yngre voksne i den vestlige verden. Diabetiske øjenkomplikationer har en betydelig risiko for at udvikle sig til svagsynethed eller blindhed, hvis det ikke bliver behandlet tids nok.

Mulighederne for at forebygge synstab hos personer med diabetes er i dag relativt gode, såfremt grundsygdommen opdages i tide og behandles vel. Dette forudsætter dog at patienterne går til regelmæssige øjenundersøgelser.

Analysen peger på 3 overordnede problemer med relevans for praktiserende øjenlæger:

1. der er tilsyneladende en stor del af diabetespatienterne, som ikke går til jævnlig kontrol hos øjenlægerne
2. der er tilsyneladende uens praksis for hvor ofte patienterne går til kontrol
3. der er problemer med fremsendelse af epikriser fra øjenlægerne til de alment praktiserende læger

Ad 1

Hovedkonklusionen i analysen er, at ca. 60 % af den samlede diabetespopulation i RM, har fået foretaget en øjenundersøgelse i den 3-årige analyseperiode.

For diabetespatienterne, som går til behandlingskontrol hos den alment praktiserende læge er konklusionen af analysen, at en stor andel af patienterne **ikke** går til jævnlig øjenlægekontrol.

Det ser dog ud til, at de diabetespatienter, som er kommet ind i et forløb hos en øjenlæge, får jævnlige øjenundersøgelser, så udfordringen er at sikre, at patienten kommer i gang med et kontrolforløb hos øjenlægen.

Diabetespatienter som går til behandlingskontrol i sekundærsektoren, får næsten alle sammen jævnlige øjenundersøgelser svarende til anbefalingerne på området.

Ad 2

Der eksisterer forskellige retningslinjer og klassifikationer for, hvor ofte diabetespatienterne skal have foretaget øjenundersøgelse, hvilket vanskeliggør en vurdering af, om alle patienter får de nødvendige øjenundersøgelser inden

for de anbefalede tidsintervaller. Adfærden hos de praktiserende øjenlæger i RM, synes at være forskellig.

Analysen drøftes i Forløbsprogramgruppen for diabetes (revision i 2014), når gruppen samles for at revidere forløbsprogrammet med henblik på evt. at fastlægge klare retningslinjer for intervaller af øjenundersøgelse.

Ad 3

Epikriser fremsendes sjældent fra praktiserende øjenlæger til den behandlingsansvarlige praktiserende læge. Epikriserne omfatter resultater og anbefaling vedrørende næste øjenkontrol.

Det fremgår af de kliniske retningslinjer, at de behandlingsansvarlige læger i almen praksis eller i diabetesambulatorierne, bør medvirke til, at diabetespatienterne ikke falder ud af forløbet med regelmæssige øjenkontroller. Både almen praksis og diabetesambulatorierne skal til hver årskontrol sikre, at patienten fortsat er i et forløb hos en øjenlæge og informere patienten om selv at bestille tid til en ny øjenundersøgelse.

Ifølge DSAM Vejledningen for Type 2-diabetes, skal diabetespatienten henvises til praktiserende øjenlæge på diagnosetidspunktet.

Som grundlag for patientbehandlingen i almen praksis eller i diabetesambulatoriet og for vejledningen af patienten vedrørende forløbet hos øjenlægen, er det nødvendigt, at der foreligger en epikrise fra øjenlægen omkring resultater og tidsinterval til næste øjenundersøgelse.

I overenskomstens § 27 fremgår det, at såfremt en patient går til kontrol i et længerevarende forløb, giver øjenlægen patientens alment praktiserende læge meddelelse om resultaterne i relevant omfang. Det er administrationens vurdering, at kontrol af diabetespatienter falder ind under denne paragraf.

BESLUTNING

Vedrørende problematikken omkring manglende fremsendelse af epikriser fra de praktiserende øjenlæger:

Af drøftelsen på mødet fremgik det, at denne problematik forventes løst i løbet af 2014, som følge af:

- Generelt øget fokus på, at epikriserne skal fremsendes
- Akkreditering og Den Danske Kvalitetsmodel er under udrulning
- Opfølgning via embedslægen

Vedrørende problematikken omkring forskellige retningslinjer for kontrolinterval:

- Jens Andresen tager problemstillingen op med sit bagland (Dansk Oftalmologisk Selskab).

Vedrørende problematikken omkring sikring af i øvrigt, at hele populationen af diabetespatienter i RM, får jævnlige øjenundersøgelser:

Forslag fra øjenlægerne/mødedeltagerne:

- At øjenlægerne får lov til at indkalde patienterne direkte, når henvisning foreligger fra egen læge.
- At den landsdækkende DIABASE automatisk genererer et brev til patienterne, ud fra oplysninger i databasen omkring anbefaling af kontrolinterval. Administrationen (Lone Kærsvang) kontakter DIABASEN herom.
- Opslag på praksis.dk, til de praktiserende øjenlæger.

Opfølgning og nærmere analyse:

Det blev drøftet, at der skulle foretages en nærmere analyse af, hvem der falder ud af forløbet hos praktiserende øjenlæge, eller slet ikke får startet et forløb op hos praktiserende øjenlæge.

Administrationen (Lone Kærsvang) arbejder videre på en supplerende analyse, efter sommerferien. Det blev ligeledes drøftet, at man med fordel kunne gentage analysen på et senere tidspunkt, fx om et år.

Punkt 4: Status på ferieplanlægning praktiserende speciallæger

1-31-72-4-07

Status på ferieplanlægning praktiserende speciallæger

RESUME

der gives en status på de praktiserende speciallægers ferieplanlægning

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at samarbejdsudvalget drøfter feriedækningen for sommeren 2014.

Sagsfremstilling

Nedenstående tabel viser en oversigt over, hvor mange øjen-, øre- og hudlæger, der er til stede i uge 29 og 30. Der kan fortsat ske ændringer.

Revideret siden mødet

Oversigt over øjen-, øre- og hudlæger i sommerferien		
Hudlæger	uge 29	2 hudlæger - Grenaa og Silkeborg
	Uge 30	1 hudlæge - Grenaa
Ørelæger		1 ørelæge har ikke meldt ferie (Aarhus)
	uge 29	6 ørelæger - ingen i Aarhus
	uge 30	5 ørelæger (+ 1 i Aarhus som kun har delvist åben)
Øjenlæger		1 øjenlæger har ikke meldt ferie
	uge 29	4 øjenlæger - ingen i Aarhus (1 øjenlæge i Aarhus har ikke meldt ferie)
	uge 30	1 øjenlæge (Horsens)

BESLUTNING

Samarbejdsudvalget var enig i, at dækningen er bedre end nogenside før, men at det ville være hensigtsmæssigt, hvis der i hele sommerperioden altid er mindst øjen-, øre- og hudlæge, der har åbent i både den vestlige og den østlige del af regionen. Dette vil speciallægerne bestræbe sig på fremover.

Punkt 5: Status på § 66-aftale med de praktiserende psykiatere

1-30-72-57-12

Status på § 66-aftale med de praktiserende psykiatere

RESUME

Regionen har holdt møde med repræsentanter for de praktiserende psykiatere og Foreningen af speciallæger med henblik på at indgå en § 66-aftale (friholdelse af kapacitet) om de praktiserende psykiateres inddragelse udrednings- og behandlingsretten for psykiatriske patienter, der træder i kraft til september 2014.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionen har holdt møde med repræsentanter for de praktiserende psykiatere og Foreningen af speciallæger med henblik på at indgå en § 66-aftale (friholdelse af kapacitet) om de praktiserende psykiateres inddragelse udrednings- og behandlingsretten for psykiatriske patienter, der træder i kraft til september 2014.

Hovedelementet i aftalen er, at Psykiatriens Centrale Visitation kan henvise patienter til de praktiserende psykiatere.

BESLUTNING

vedtaget som indstillet.

Punkt 6: Ansøgning om PDT-aftale - dagslys

1-30-72-78-11

Bilag

aftale pdt - dagslys

Ansøgning om PDT-aftale - dagslys

RESUME

De praktiserende dermatologer har foreslået, at eksisterende aftale om PDT-behandling suppleres med en mulighed for, at patienten modtager "dagslys" i stedet for "rødt lys".

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at samarbejdsudvalget godkender aftalen om PDT-behandling dagslys.

Sagsfremstilling

PDT-behandling er et alternativ til de mere kendte behandlingsformer af hudkræft (f.eks. kirurgi og frysning). Behandlingen består i at smøre en salve (Metvix) på det angrebne hudområde og derefter belyse cellerne med rødt lys. Patienten venter ca. 3 timer mellem påsmøringen og lysbehandlingen.

I henhold til overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger kan der indgås rammeaftaler om PDT-behandling af cancer og af vorter med de praktiserende dermatologer.

Det tidligere Ringkøbing amt havde indgået rammeaftalen om PDT-cancer og det tidligere og tidligere Viborg Amt indgik aftalen med én praktiserende dermatolog. Det betyder, at der i dag er 5 praktiserende dermatologer, som kan bruge ydelsen.

På Dermatologisk Afdeling benytter man i sommerhalvåret såkaldt dagslys PDT, hvor patienten ikke kommer tilbage til afdelingen til belysning af hudområdet efter 3 timer, men i stedet kan lysbehandle sig selv ved at opholde sig udendørs i en periode. Behandlingen er dokumenteret gennem studier på Bispebjerg Hospital.

Behandlingen kan bruges i perioden maj til oktober, og er lige så virkningsfuld som "rødt lys", mindre smertefuldt for patienten og billigere for regionen.

De praktiserende dermatologer har foreslået, at den eksisterende aftale suppleres med, at de i stedet for "rødt lys" kan bruge dagslysbehandling i sommer månederne.

Speciallægerne foreslår, at de honoreres med 2/3 af den nuværende takst.

Honorering grundhonorar: ydelse 5021 x 2/3 (961,46 kr. x 2/3) = 640,94 kr.

Aktuelt honorar (maj 2014): ydelse 5021 x 2/3 (1.071,10 kr. x 2/3) = 714,10 kr.

I 2013 foretog de praktiserende dermatologer 657 behandlinger på 453 patienter (Ifølge Aksel Otkjær vil tallet stige i 2014).

Økonomi

700 PDT behandlinger i 2014.

50 % af dem i perioden maj – oktober = 350 behandlinger

90 % vil få dagslys = 315 behandlinger.

Nuværende pris = 1.071,10 kr. x 315 behandlinger = 337.397 kr.

Ny pris 714 kr. x 315 behandlinger = 224.910 kr.

Helårlig besparelse = 337.397 kr. – 224.910 kr. = 112.487 kr.

I henhold til regionens delegerings- og kompetencefordelingsregler kan aftaler, der medfører udgifter for under 100.000 kr. besluttes administrativt.

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet.

Punkt 7: Undersøgelse af patientoplevet kvalitet i speciallægepraksis - 2013

1-30-72-148-14

Bilag

Regionsrapport Patientoplevet kvalitet speciallægepraksis- Region Midtjylland

Undersøgelse af patientoplevet kvalitet i speciallægepraksis - 2013

RESUME

E-KVIS har i samarbejde med Rambøll Management Consulting gennemført en undersøgelse af den patientoplevede kvalitet i speciallægepraksis. Formålet er at give praktiserende speciallæger et redskab til at arbejde med kvalitet på baggrund af egne patienters tilbagemeldinger.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget drøfter resultaterne og om det giver anledning til at sætte fokus på særlige områder

Sagsfremstilling

Der er gennemført en undersøgelse af den patientoplevede kvalitet i alle speciallægepraksis. Undersøgelsen er baseret på spørgeskemaer, der er uddelt fra den enkelte klinik i perioden 21. oktober til 22. november 2013. Ca. 49.000 patienter har deltaget fordelt på 825 speciallægepraksis. Svarprocenten ligger på 51. Spørgeskemaet bestod af 33 spørgsmål, heraf 16 tilfredshedsspørgsmål.

Hver speciallæge har modtaget egne resultater med henblik på opfølgning i praksis.

Hver region har modtaget en rapport med regionens resultater for hvert speciale med henblik på, at regionen på et mere overordnet plan kan arbejde med den patientoplevede kvalitet.

Af resultater, der på regionalt niveau har særlig interesse, kan nævnes:

- valg af speciallægepraksis
- tidsbestillingsmåde
- ventetid
- ønsket tidsinterval for fremmøde i praksis
- undersøgelse ved speciallæge eller praksispersonale
- håndtering af fejl

Der henvises til vedlagte rapport om den patientoplevede kvalitet for Region Midtjylland.

Den patientoplevede kvalitet ligger generelt på et højt niveau i Region Midtjylland og følger tendensen i andre regioner.

Rapporten lægges på Regionens hjemmeside.

BESLUTNING

Samarbejdsudvalget vurderede, at der ikke er noget i rapporten, som giver anledning til at iværksætte særlige tiltag.

Punkt 8: Aftale om brug af toriske linser ved operationer for grå stær

1-31-72-352-08

Aftale om brug af toriske linser ved operationer for grå stær

RESUME

Regionsrådet har vedtaget, at patienterne skal have mulighed for at få en torisk linse i forbindelse operation for grå stær.

Administrationen undersøger muligheden for en aftale med de praktiserende øjenlæger.

OBS. Regionsrådet behandler først sagen den 28. maj - så punktet er kun med, hvis Regionsrådet som forventet følger indstillingen fra forretningsudvalget

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Regionsrådet har vedtaget, at patienterne skal have mulighed for at få en torisk linse i forbindelse operation for grå stær.

I tilfælde af at patienten har en bygningsfejl på hornlinsen kan denne i nogle tilfælde korrigeres med brug af en torisk linse i stedet for en almindelig linse.

I dag er der 13 praktiserende øjenlæger (den ene starter medio 2014), som har indgået aftale med regionen om at operere patienter med grå stær. Aftalen gælder alene brug af almindelige linser og ikke toriske.

Operation for grå stær honoreres med den til enhver tid gældende takst, som er aftalt i henhold til Udvidet frit Sygehusvalg. Dog kan den på aftaletidspunktet aktuelle pris på 4.829 kr. tidligst ændres pr. 1. juni 2015. Beløbet er inkl. linsen, øvrige materialer, medicin og lignende.

En af de 13 øjenlæger har en anden aftale end de resterende. Denne aftale er indgået i Viborg Amts tid og kan ikke opsiges før medio 2015. Denne øjenlæge har en kvote på 200 operationer til 8.049,61 kr. og 100 til 6.500 kr.

Bygningsfejl

Hvis øjenlægen vurderer, at patienten har corneal astigmatisme (bygningsfejl i hornlinsen) på 2,0 dioptri eller mere, og det vurderes relevant med en torisk linse, kan der bruges en sådan linse i stedet for den almindelige.

Ifølge standardkontrakten, der gælder under udvidet frit sygehusvalg, koster en torisk linse 2.000 kr. Øjenlægen betaler selv linsen, men kan i henhold til denne aftale få refunderet 1.750 kr. inkl. moms. Det vil sige forskellen på en almindelig linse til 600 kr. og en torisk linse til 2.000 kr.

Det estimeres, at ca. 10 % af patienterne vil få indopereret en torisk linse.

Ny aftale med øjenlægerne i Region Midtjylland

Da den eksisterende aftale med de praktiserende øjenlæger i Region Midtjylland alene gælder brug af almindelige linser, skal der indgås en ny, hvis de praktiserende øjenlæger skal have mulighed for at bruge toriske linser.

I den eksisterende aftale betaler øjenlægen selv linsen, men ved brug af toriske linser, skal linsen udleveres af regionen. Dette er en forudsætning, hvis det afsatte beløb på 2,0 mio. kr. skal holdes, idet regionen kan trække momsen fra.

Regionsrådet har besluttet, at der skal indledes forhandling med de praktiserende øjenlæger om en supplerende aftale til den eksisterende grå stær aftale, hvor øjenlægen får et honorar, der er 600 kr. mindre (prisen for en almindelig linse), hvis de bruger toriske linser - men linsen leveres af regionen.

Hvis økonomirammen skal holdes, er der ikke meget at forhandle om, så forhandlingsoplægget får mere karakter af et tilbud, de kan sige ja eller nej til.

Økonomi

12 øjenlæger med en kvote på 600 operationer hver og 1 øjenlæge med en kvote på 300 operationer = 7.500 operationer i alt.

10 % = 750 operationer med toriske linser

Nære Sundhedstilbud (NS) sparer 600 kr. x 750 operationer = 450.000 kr. (under forudsætning af at alle øjenlægerne opererer op til kvoten og estimeret på 10 % toriske linser holder).

NS får en udgift til toriske linser på 1.750 kr. x 750 operationer = 1.312.500 kr.

Samlede merudgift for NS= 1.312.500 kr. – 450.000 kr. = 862.500 kr.

NS's budget tilføres beløbet.

Administrationen vil undersøge mulighederne for en aftale med de praktiserende øjenlæger på de skitserede vilkår.

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet med den bemærkning, at administrationen tager kontakt til Jens Andresen og Marianne Berthelsen, når regionen er klar til forhandle.

Punkt 9: Eventuelt

1-01-72-9-14

Eventuelt

BESLUTNING

Intet