

# REFERAT SU på speciallægeområdet d. 05-09-2012

**Mødedato** Onsdag d. 05. september 2012 kl. 15:30

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale C 2

## Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Ansøgning om fritagelse for knækgrænse fra ørelægerne i Holstebro.....	5
Ansøgning om forhøjelse af omsætningsloft Intern Medicin i Århus.....	7
Status på råderumsaftaler.....	9
Status på praksisplanlægningen.....	10
Status på aftaler om operation for grå stær.....	11
Status på henvisninger til MR-scanninger.....	13
Afgørelse fra Speciallægelandsarbejdsudvalget.....	15
Pjece om egenbetaling.....	16
Pilotprojekt med praksiskonsulenter på speciallægeområdet.....	17

# Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-9-10

## Sagsfremstilling

Mødedeltagere:

*Region Midtjylland, Regionsrådet:*

Mette Valbjørn (formand)

Jacob Isøe Klærke

*Repræsentanter fra FAPS:*

Aksel Otkjær (Formand)

Lars Lukman

Erik Lehfeldt

Anette G. Therkildsen

*Lægeforeningens sekretariat:*

Lisbeth Trøllund Andersen

*Region Midtjylland, administrationen:*

Jens Bejer Damgaard

Jørgen Nørskov Nielsen

Claus Meldgaard

Inger Larsen

## Beslutning

Afbud:

*Region Midtjylland, Regionsrådet:*

Ulla Diderichsen

Ove Nørholm

## Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-9-10

### Administrationen indstiller,

at orienteringerne tages til efterretning.

### Beslutning

- Det videre arbejde med at udrede allergivaccinationsområdet.

*Administrationen orienterede om, at baggrunden for at udredningsarbejdet endnu ikke var igangsat, var en prioritering af arbejdskraftressourcerne.*

*Speciallægesiden påpegede, at de finder det problematisk, at der ikke er sket noget endnu og henviste til aftalen fra Region Syddanmark.*

*Sagen følges op på næste møde i su.*

- Det videre arbejde med at udrede sterilisationsområdet.

*Sundhedsplanlægning er igang med en udredning, og sagen følges op på næste møde i su.*

- Iværksættelse af undersøgelse af assisterende speciallæger og vikarer.

*Undersøgelsen er klar til at blive sat igang.*

- Orientering om den økonomiske situation på speciallægeområdet.

*De omdelte tabeller medsendes referatet.*

- Orientering om projekt "videotolkning".

*Regionen igangsætter et forsøgsprojekt om videotolkning. 5 speciallægepraksis inviteres til at deltage.*

## **Punkt 3: Ansøgning om fritagelse for knækgrænse fra ørelægerne i Holstebro**

1-31-72-1065-07

### **Resume**

Ørelægerne i Holstebro (3 ydernumre i praksis) søger om fritagelse for knækgrænsen. Begrundelsen for fritagelsen skal ses i lyset af, at ørelægerne efterhånden passer et meget stort område hvad akutte patienter angår.

### **Administrationen indstiller,**

at der gives afslag på ansøgningen om fritagelse for knækgrænsen.

### **Sagsfremstilling**

Ørelæge Britt Tommerup, Holstebro, ansøger på vegne af ørelægerne (3 ydernumre) om fritagelse for knækgrænse.

Ansøgningen begrundes med, at ørelægerne i Holstebro efterhånden passer et meget stort område hvad akutte patienter angår. Det anføres i ansøgningen, at der er to ørelæger der er lukket i området, én i Esbjerg og én i Varde. Endvidere er der sygdom i Thisted/Mors og Viborg og mindre tilgængelighed i Skive.

Praksis finder ikke, at det kan være retfærdigt, at praksis eventuel når over knækgrænsen blot fordi de akutte patienter passes.

Et af de tre ydernumre i praksis har fra sommeren 2011 og et år frem været bemandet af vikarer på grund af ørelæges dødsfald.

Samarbejdsudvalget besluttede på mødet 7. september 2011, at den samlede omsætningsgrænse for de 3 hidtidige ydernumre tilsammen var uændret, og at klinikken kunne omsætte for op til de 3 ydernumres knækgrænse uden, at der blev foretaget fradrag på grund af knækgrænsen.

Tilladelsen gjaldt indtil boet efter ørelægen afhændede ydernumret, dog maksimalt for et år (indtil 1. juli 2012).

Ydernummeret er nu solgt og der er kommet en ny ørelæge i klinikken. Klinikken består igen af 3 fuldtids ørelæger.

Antallet af behandlede patienter fra Region Syd og Region Nord var på henholdsvis 104 i år 2010 og 119 i år 2011. Det må forventes, at antallet i 2012 bliver dobbelt så stort som i de foregående to år. Ud af klinikkens 8.112 behandlede patienter i 1. halvår 2012 er de 128 fra disse to regioner. Det er ikke muligt at opgøre, hvor stor en del af disse 128 patienter, der er akut henviste.

Administrationen indstiller, at der gives afslag på ansøgningen om fritagelse for knækgrænse.

Administrationen vurderer, at på trods af det stigende antal patienter fra Region Nord og Region Syd er der tale om en meget begrænset ekstra belastning set i forhold til det samlede antal patienter i praksis, og at der derfor ikke er grundlag for at fritage praksis for knækgrænse.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet

## **Bilag**

Britt Tommerup

# Punkt 4: Ansøgning om forhøjelse af omsætningsloft Intern Medicin i Århus

1-31-72-645-07

## Resume

Speciallæge i Intern medicin Torben Seefeldt, Århus, ansøger om en § 64 aftale om at få forhøjet omsætningsloftet med kr. 800.000 årligt i sin deltidspødsis.

Speciallæge Torben Seefeldt har før søgt om forhøjelse af omsætningsloft og om at få tildelt et fuldtidsydernummer i stedet for deltidssydernummer. Han har fået afslag på disse sager.

## Administrationen indstiller,

at der ikke gives tilladelse til forhøjelse af omsætningsloftet for 2012.

at overenskomstens § 52 krav om jævn fordeling over året indskærpes over for Torben Seefeldt.

## Sagsfremstilling

Speciallæge i intern medicin Torben Seefeldt søger i brev af 21. maj 2012 om en § 64 aftale om at få forhøjet omsætningsloftet med kr. 800.000 årligt i hans deltidspødsis.

Speciallægen mener, at uden ændring i knækgrænsen vil der i den fortsatte tilgang af henviste patienter komme et umuligt pres på det sidste halve år med urimelige ventelister og afvisninger til følge.

Speciallægen begrundet bla. anmodningen med genanført argumentation i forhold til tidligere ansøgninger om, at

- henvisning af de medicinske patienter kommer fra almen praksis, der står overfor en opgave, der ikke kan løses i eget regi og derfor søges afhjulpet ved speciallægevurdering.
- der er meget begrænsede muligheder for speciallægehjælp uden for sygehusene, og speciallægen er den eneste i området, der ser patienter fra det brede spektrum.
- siden sidste henvendelse er et andet deltidssydernummer blevet afviklet til en overlæge i en nærliggende by, og der er givet accept af, at dette ydernes aktivitet flyttes til denne by (Horsens), hvilket har efterladt et betydeligt pres på ydernes aktiviteten her.
- i klinikken ses en række patienter med særlige medicinske problemstillinger, der påkræver et fortsat opfølgingsforløb.
- som nyt argument anføres, at der i klinikken foretages en betydelig diagnostisk afklaring, således at det seneste krav fra regeringen om diagnostisk afklaring indenfor 1 måned kan håndhæves. Det er et meget begrænset antal af patienter henvist til klinikken, der vil være kandidater til udredningsforløb i større diagnostiske centre.

Samarbejdsudvalget besluttede på mødet den 7. november 2011 ikke at imødekomme Torbens Seefeldts ansøgning om forhøjelse af omsætningsloftet.

I henhold til § 52, stk. 5 i overenskomst om Speciallægehjælp med Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger skal deltidspraktiserende speciallæger tilstræbe en jævn fordeling af aktiviteterne ud over året.

Såfremt det fastlagte omsætningsloft overskrides med afregningen for november eller december måned, kan overføres maksimalt 1/12 pr. måned, svarende til maksimalt 2/12 af næste års omsætningsloft. Overførte midler fratrækkes i omsætningsloftet for det kommende år. Såfremt omsætningsloftet overskrides inden afregningen for november måned, kan der ikke overføres midler fra det kommende års omsætningsloft.

Torben Seefeldt har i 2011 benyttet muligheden for at overføre 2 måneders midler fra 2012 omsætningsloft svarende til kr. 175.897,16 af 2012 omsætningsloft. Der er herefter et omsætningsloft for 2012 på kr. 879.486.

Honorar til og med juni måned 2012 for Torben Seefeldt er kr. 665.118. Der er således kr. 214.368 til rest i 2012.

Administrationen vurderer på denne baggrund, at der er behov for at indskærpe overenskomstens § 52 om en jævn fordeling af aktiviteten over året over for Torben Seefeldt.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Spørgsmålet om kapaciteten på det Intern Medicinske område indgår i den revidering af praksisplanen, der er igangsat.

## **Bilag**

Ansøgning om forhøjelse af omsætningsloft

## **Punkt 5: Status på råderumsaftaler**

1-30-72-57-12

### **Resume**

Der gives en status på arbejdet med råderumsaftaler

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Som bekendt er der i den nye overenskomst for praktiserende speciallæger nogle muligheder, som det vil være relevant at indtænke i den fremtidige planlægning af den ambulante aktivitet i Region Midtjylland. F.eks. får regionen større indflydelse på anvendelsen af kapaciteten i speciallægepraksis. Det er bl.a. aftalt, at der friholdes 20 % af den enkelte speciallæges kapacitet, som regionerne og de praktiserende speciallæger forpligtes til at indgå lokale aftaler om, hvad skal bruges til.

På sidste møde i samarbejdsudvalget orienterede administrationen om, at det er besluttet, at der igangsættes overvejelser og udarbejdes aftaleforslag inden for dermatologi, neurologi og psykiatri (både voksen samt Børne- og Ungdomspsykiatrien), som skal give erfaringer og danne grundlag for det videre arbejde med de øvrige specialer.

Der er etableret pilotprojekt-arbejdsgrupper, hvor cheflæge for psykiatrien, centerchef fra Kræft- og Inflammationscentret (som Dermatologisk Afdeling er en del af) og centerchef på Hoved-Neuro-Centret som formænd. Disse arbejdsgrupper skal komme med konkrete forslag til aftaler for de 3 specialer.

Der har været afholdt indledende møder i alle 3 arbejdsgrupper, hvor repræsentanter fra de praktiserende speciallæger har deltaget og den videre proces blev aftalt.

Neurologiarbejdsgruppen har aftalt opfølgende møde den 20. august, dermatologiarbejdsgruppen den 24. september og psykiatrarbejdsgruppen har aftalt, at der afholdes et stormøde den 3. oktober, hvor alle de praktiserende psykiatere samt repræsentanter fra regionspsykiatrien og almen praksis inviteres til at deltage.

### **Beslutning**

Vedttaget som indstillet.

## **Punkt 6: Status på praksisplanlægningen**

1-30-72-56-12

### **Resume**

På mødet i juni 2012 godkendte samarbejdsudvalget administrationens forslag til procesbeskrivelse og tidsplan for revidering af praksisplan på speciallægeområdet.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

På mødet i juni 2012 godkendte samarbejdsudvalget administrationens forslag til procesbeskrivelse og tidsplan for revidering af praksisplan på speciallægeområdet.

Der har efterfølgende været afholdt møde i styregruppen for praksisplanlægning, hvor notatet med proces og tidsplan blev præsenteret. Styregruppen tilsluttede sig forslaget til organisering og tidsplan.

Det blev aftalt, at klinikforum løbende gives mulighed for at forholde sig til indholdet af speciallægepraksisplanen.

Det blev aftalt, at følgegruppen udvides med en repræsentant for kommunerne i regionen samt med to specialerådsrepræsentanter udpeget blandt de somatiske og psykiatriske specialeråd.

Der skal ske en inddragelse af regionens politiske niveau. Det vil omfatte politikerne i samarbejdsudvalget, i rådgivende udvalg vedrørende nære sundhedstilbud, rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet og rådgivende udvalg vedrørende psykiatri- og socialområdet. Som minimum ved orientering om planlægningsarbejdet i forbindelse med ordinære møder i de pågældende udvalg.

Den geografiske fordeling af ydernumre vil blive et tema, herunder den relativt dårlige dækning i regionens vestlige del indenfor flere specialer.

Sekretariat laver plan for orientering af politiske udvalg og inddragelse af klinikforum. Sekretariat tager initiativ til sammensætning af følgegruppe og indkaldelse til møde i følgegruppen efter sommerferien

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 7: Status på aftaler om operation for grå stær**

1-31-72-352-08

### **Resume**

Der gives en status på forhandlingerne om en ny aftale om operationer for grå stær.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Siden amternes tid har der været aftaler med de praktiserende øjenlæger om operationer for grå stær.

Som bekendt af samarbejdsudvalget besluttede Regionsrådet i september 2010, at aftalerne skulle opsiges med henblik på genforhandling som følge af, at honoreringen var større end den pris, som var gældende for privathospitaler og –klinikker, der havde aftaler med Danske Regioner om at operere patienter under udvidet frit sygehusvalg.

Administrationen fik på daværende tidspunkt mandat af regionsrådet til at indgå nye aftaler med øjenlægerne under forudsætning af, at prisen ikke oversteg den honorering Danske Regioner har aftalt med privathospitaler og –klinikker.

Disse forhandlinger er endnu ikke afsluttet, og regionsrådet blev på mødet den 22. august orienteret om status på sagen.

Hidtil har der været 12 praktiserende øjenlæger, som har haft de tidligere aftaler. Disse aftaler har forskellige datoer for, hvornår de tidligst kunne opsiges, derfor udløber de løbende. Af de 12 aftaler er de 7 udløbet. 4 af de sidste 5 aftaler udløber i løbet af 2012 og 2013, mens den sidste udløber i 2015.

De 7 øjenlæger, hvis aftaler er udløbet, har fået tilbudt at fortsætte med at operere til prisen, som er gældende under udvidet frit sygehusvalg, mens forhandlingerne om en ny aftale står på.

I 2011 blev 1.485 af regionens borgere omvisiteret under udvidet frit sygehusvalg. I praksis er privathospitalerne de samme øjenlæger, som opererer efter regionens aftale, idet stort set alle de omvisiterede patienter blev opereret af øjenlæger, der både har ydernummer og aftaler med Danske Regioner om at operere for grå stær.

Regionens krav til en ny aftale er i hovedtræk:

- Honorering på 4.829 kr. pr. operation som privathospitalerne under udvidet frit sygehusvalg, minus rabat på 158 kr. fordi øjenlægerne selv ønsker at stå for indkøb af linsen = 4.671 kr.
- En kvote på 500 operationer pr. øjenlæge (svarende til den tidligere aftale)
- Aftalen er fra Region Midtjyllands side uopsigelig i 1 år efter dens godkendelse. I forhold til praktiserende øjenlæger, der i forbindelse med tiltrædelse af aftalen nyetablerer sig som katarakt kirurger, er uopsigeligheden fra

Region Midtjyllands side 4 år efter tiltrædelsen.

Øjenlægenes krav til aftalen er:

- Honorering på 5.300 kr. pr. operation.
- Tidligst opsigelse fra regionens side efter 3 år.
- Behandling af efterstær med YAG-laser bliver en del af aftalen.

Det er administrationens opfattelse, at overvejelserne om behandling af efterstær bør indgå i arbejdet med revideringen af praksisplanen på speciallægeområdet. Administrationen forventer, at delpraksisplanen på øjenområdet er færdig i løbet af efteråret 2012.

Administrationen fortsætter forhandlingen i henhold til det oprindelige mandat fra regionsrådet om, at prisen for en operation ikke må være højere end den pris privathospitaler og –klinikker får under udvidet frit sygehusvalg.

### **Beslutning**

vedtaget som indstillet.

## **Punkt 8: Status på henvisninger til MR-scanninger**

1-31-72-4-07

### **Resume**

Samarbejdsudvalget er tidligere blevet orienteret om, at der er en række problemer med et af de firmaer regionen har indgået aftaler om scanninger med, da der er problemer med at kommunikere elektronisk.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

at sagen vil blive forelagt det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet så hurtigt som muligt hvis problemet mod forventning ikke er løst medio august 2012.

### **Sagsfremstilling**

Samarbejdsudvalget er tidligere blevet orienteret om, at der er en række problemer med et af de firmaer regionen har indgået aftaler om scanninger med, da der er problemer med at kommunikere elektronisk.

Administrationen orienterede på sidste møde samarbejdsudvalget om de aftaler regionen har indgået med private MR-firmaer.

Region Midtjylland har efter udbud indgået aftale med MR Scanner Viborg om varetagelse af MR skanninger i de tilfælde, hvor regionens hospitaler ikke kan tilbyde en tid inden for behandlingsfristen. Aftalen trådte i kraft den 1. februar 2012.

Det var et mindstekrav i udbuddet, at leverandøren skulle kunne sende undersøgelsesvar elektronisk senest 14 dage efter kontraktstart. MR Scanner Viborg angav i sit bud at kunne opfylde dette krav.

Beklageligvis er der efterfølgende opstået forsinkelser i implementeringen af de nødvendige it-systemer, hvorfor MR Scanner Viborg endnu ikke kan fremsende undersøgelsesvar elektronisk.

Regionen er klar over, at dette giver gener for de henvisende læger og kan kun være enige i, at det ikke er en tilfredsstillende situation.

Sundhedsplanlægning, der står for aftalen med og kontakten til MR Scanner Viborg, er i løbende kontakt med firmaet for at sikre, at fejlene bliver udbedret.

På mødet i juni 2012 gav samarbejdsudvalget udtryk for, at det er meget beklageligt, at det fortsat ikke er muligt at kommunikere elektronisk med MR Scanner Viborg, og hvis problemet ikke var løst umiddelbart efter sommerferien, skulle problemet drøftes på Hospitalsudvalgsmødet den 6. august.

MR Scanner Viborg har garanteret regionen, at problemet med elektronisk kommunikation er løst medio august 2012. Hvis det ikke er tilfældet, vil sagen blive forelagt det rådgivende udvalg vedrørende hospitalsområdet så hurtigt som muligt.

Aftalen med MR Scanner Viborg dækker 12.000 undersøgelser årligt, løber til og med 2013 og prisen er ca. 1.000 kr. lavere pr. undersøgelse end regionen skal betale under udvidet frit sygehusvalg.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Hvis MR Scanner Viborg ikke har fået løst problemet inden deadline for dagsorden til det rådgivende udvalg (18. september), vil sagen blive forelagt dette udvalg.

*Status er, at systemerne er installerede, og der udestår test af fremsendelserne. Denne test skal foretages af et af regionens hospitaler og forventes opstartet ultimo september. Dette betyder, at sagen vil blive forelagt det rådgivende udvalg på førstkommende møde.*

*På mødet fremførte speciallægesiden, at der har været problemer med, at MR Scanner Viborg, ikke kunne overholde en ventetid på max. 4 uger. Det er korrekt, at der har været en periode, hvor MR Scanner Viborg modtog væsentlig flere henvisninger end forventet, og derfor ikke helt kunne overholde ventetiden. Problemet skulle være løst nu.*

## **Punkt 9: Afgørelse fra Speciallægelandsamarbejdsudvalget**

1-32-72-3-11

### **Resume**

Speciallægelandsamarbejdsudvalget har behandlet en anke fra praktiserende speciallæge Jacob Geday over, at samarbejdsudvalget havde givet afslag på hans ansøgning om tilladelse til at ansætte assisterende speciallæge.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

På mødet den 29. februar 2012 behandlede samarbejdsudvalget en ansøgning fra praktiserende neurolog Jacob Geday, Horsens om tilladelse til at ansætte assisterende speciallæge i praksis to dage om ugen i en treårig periode, hvor han regner med at være væk fra praksis for at arbejde med et videnskabeligt projekt.

Samarbejdsudvalget besluttede at give afslag på ansøgningen under henvisning til § 14 i overenskomst om Speciallægehjælp, hvoraf det fremgår, at tilladelse til ansættelse af assisterende speciallæge meddeles, hvor speciallægen på grund af kronisk sygdom, fagpolitisk arbejde eller alder (folkepensionsalder) har brug for aflastning.

Efterfølgende ankede Jacob Geday beslutningen til Speciallægelandsamarbejdsudvalget (LSU).

LSU har behandlet anken og meddelt Jacob Geday, at samarbejdsudvalgets beslutning om ikke at give tilladelse til at ansætte en assisterende speciallæge fastholdes.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

### **Bilag**

Afgørelse vedrørende anke om ansøgning om assisterende speciallæge

## **Punkt 10: Pjece om egenbetaling**

1-31-72-4-07

### **Resume**

Foreningen af Speciallæger (FAPS) har udarbejdet en pjece om patienternes egenbetaling, som sendes til deres medlemmer.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af en klagesag om egenbetaling hos en praktiserende øjenlæge besluttede samarbejdsudvalget på sidste møde, at administrationen skulle skrive til de praktiserende speciallæger for at henlede opmærksomheden på reglerne for egenbetaling.

Beslutningen blev ændret efterfølgende, da administrationen blev gjort opmærksom på, at FAPS var på vej med en pjece til de praktiserende speciallæger om speciallægenes muligheder for bibeskæftigelse som følge af overenskomsten og reglerne om patienternes egenbetaling. Indholdet i pjecen er skrevet i fælles forståelse med Danske Regioner.

Denne pjece, som er vedlagt som bilag, er udsendt af FAPS til deres medlemmer.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet, med den præcisering at pjecen er udarbejdet i et samarbejde mellem Foreningen af praktiserende Speciallæger (FaPS) og Danske Regioner.

### **Bilag**

Pjece egenbetaling

# Punkt 11: Pilotprojekt med praksiskonsulenter på speciallægeområdet

1-30-72-146-12

## Resume

Nære Sundhedstilbud har i samarbejde med Aarhus Universitetshospital og psykiatrien udarbejdet en ramme for et pilotprojekt med ansættelse af en praksiskonsulent for henholdsvis psykiatri og øre-næse-hals området.

## Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget godkender rammer og indhold i et pilotprojekt.

## Sagsfremstilling

Centerchef Eva Sejersdal Knudsen, Hoved-Neuro-Centret, Aarhus Universitetshospital og regionspraksiskoordinator Jens Rubak har henvendt sig til Nære Sundhedstilbud med et forslag om, at der etableres en praksiskonsulentordning på speciallægeområdet, idet centret oplever, at der mangler et bindeled til de praktiserende speciallæger – særligt på øre-, næse-, halsområdet og på øjenområdet. Som en opstart kunne de forestille sig, at man starter ud som pilotprojekt med en praksiskonsulent dækkende øre-, næse-, halsområdet og efterfølgende evaluerer, om der kan være perspektiv i en udvidelse af ordningen.

Derudover foreslår administrationen, at der igangsættes et tilsvarende pilotprojekt inden for psykiatrien, da samarbejdet mellem psykiatrien og praksisområdet skal styrkes.

Formålet med en praksiskonsulent for de praktiserende speciallæger vil være at medvirke til at sikre et tættere samarbejde mellem hospitalsafdelingerne, almen praksis og de praktiserende speciallæger – særligt på de store praksisområder. Et samarbejde, som vil kunne være til stor nytte i forhold til at sikre sammenhængende patientforløb og opgavevaretagelsen på tværs af sektorer. Hovedopgaverne for speciallægepraksiskonsulenter vil bl.a. omfatte initiativer i forhold til:

- arbejdsdeling og – tilrettelæggelse,
- sikre ensartet kvalitetsudvikling,
- styrke den faglige konsensus
- ressourcemæssig optimering af behandlingsforløb
- implementering af overenskomstens muligheder for forhandling af en del af de praktiserende speciallægers råderum.

Pilotprojektet skal danne grundlag for overordnet at vurdere, om en praksiskonsulentordning kan optimere samarbejdet mellem speciallægepraksis og hospitalerne og samtidig give erfaringer om, hvad det konkrete indhold i stillingsbeskrivelsen skal være. Den endelige udarbejdelse af pilotprojektet vil blive foretaget i samarbejde med Hoved-Neuro-Centret, Aarhus Universitetshospital (de øvrige hospitaler med specialafdelinger inden for feltet høres).

Praksiskonsulenter på speciallægeområdet har været kendt i tidligere Viborg amt, hvor der var praksiskonsulent inden for øre-, næse- og halsområdet. Speciallægeområdet blev ikke medtænkt i forbindelse med etablering af en regional praksiskonsulentordning på bl.a. almen læge området.

Optimalt set kunne det på sigt være hensigtsmæssigt med en fast praksiskonsulent især inden for de meget praksisrelevante specialer, som er:

- øre-, næse-, hals
- øjne
- dermatologi
- psykiatri

Nære Sundhedstilbud vurderer, at det psykiatriske område ligeledes bør indgå i et pilotprojekt særligt med henblik på at vurdere potentialer for nye eller ændrede behandlingsopgaver mellem psykiatrien, praktiserende psykiatere og andre behandlergrupper, implementering og samarbejde om lægefaglige forhold/faglige retningslinjer, ADHD-medicin m.m.

I den nuværende Praksiskonsulentordning for almen praksis er det vedtaget, at Nære Sundhedstilbud afholder udgifterne til praksiskoordinatorer, hospitalerne til de praksiskonsulenter der er tilknyttet det enkelte hospital og kommunerne til kommunepraksiskonsulenterne.

En speciallægepraksiskonsulent skal ikke tilknyttes det enkelte hospital, men skal dække relationer til alle hospitalsenheder inden for de pågældende specialer, hvorfor der er behov for nytænkning af en finansieringsmodel.

Der skal foretages en evaluering og revision af den nuværende konsulentorganisation og også af Praksiskonsulentordningen (PKO) senest med udgangen af 2013, hvor de nuværende ansættelser udløber. I den forbindelse foreslås det, at det skal indgå, hvordan speciallægepraksis kan indgå.

Det foreslås konkret, at der opslås 2 stillinger inden for områderne øre-næse-hals og psykiatri med hver 60 timer årligt foreløbigt for et år med mulighed for forlængelse.

Stillingen i projektperioden inden for øre-næse-hals og psykiatri finansieres med 30 timer fra henholdsvis Nære Sundhedstilbud og Aarhus Universitetshospital, mens psykiatristillingen dækkes af Nære Sundhedstilbud og psykiatrien i fællesskab.

Pilotprojektet evalueres efter et år.

Sagen har været drøftet på administrativt niveau med henblik på at finde en finansieringsmodel for pilotprojektet. Sagen forelægges samarbejdsudvalget men henblik på godkendelse.

## **Beslutning**

Vedtaget som indstillet, men

Speciallægerne pointerede, at det er problematisk, at de ikke var inddraget fra starten, og at FAPS skal være med til at drøfte stillingsbeskrivelsen, aflønning og ansættelsesproceduren.

SU er enige i kravene.