

REFERAT SU for fodterapeuter d. 16-01-2012

Mødedato Mandag d. 16. januar 2012 kl. 12:30

Mødested C 1

Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering.....	3
Økonomiopfølgning.....	4
Praksisplan for fodterapi.....	6
Orientering vedrørende afvisning af regninger.....	7
Administrationsgrundlag vedrørende ansættelse af vikar.....	8

Punkt 1: Gensidig orientering

1-01-72-34-11

der gives en gensidig orientering for udvalgets medlemmer

Administrationen indstiller,

- Opfordring fra Sundhedsstyrelsen til regionerne til at afvente nationalt arbejde omkring anbefalinger for organisering af behandling af diabetiske fodsår.
- Formandsafgørelse vedr. ansøgning om brug af ydernr. i både Roslev og Skive. Sagen blev behandlet på telefonmøde 3. november 2011.

Migreret

Bilag

Sagsfremstilling vedr. ansøgning om brug af ydernr. i både Roslev og Skive

Punkt 2: Økonomiopfølgning

1-01-72-34-11

I henhold til overenskomsten om fodterapi skal udviklingen i udgifter, patienter og ydelse følges tæt de første tolv måneder af overenskomstperioden og regelmæssigt i tiden derefter. Regionerne skal efter hvert kvartal udarbejde en opgørelse over udgifterne, antal patienter og antal ydelser opgjort for hvert speciale og på hver af risikogrupperne for diabetes patienter. Opgørelsen drøftes ifølge økonomiprotikollatet som fast punkt på mødedagsordenen i samarbejdsudvalget.

at oversigten over udgifter til fodterapi for juni til september 2011 drøftes.

Administrationen indstiller,

I henhold til overenskomsten om fodterapi skal udviklingen i udgifter, patienter og ydelse følges tæt de første tolv måneder af overenskomstperioden og regelmæssigt i tiden derefter. Regionerne skal efter hvert kvartal udarbejde en opgørelse over udgifterne, antal patienter og antal ydelser opgjort for hvert speciale og på hver af risikogrupperne for diabetes patienter. Ifølge økonomiprotikollatet skal denne opgørelse drøftes som fast punkt på mødedagsordenen i samarbejdsudvalget.

Danske regioner har udarbejdet opgørelsen for 3. kvartal 2011 for hele landet og fordelt på regioner. Denne opgørelse samt et kort notat, der beskriver antallet af ydelser og patienter i forhold til de forudsætninger, der lå til grund for forhandlingerne om den økonomiske ramme er vedlagt som bilag.

Det forventes, at den samlede ramme på landsplan på 70 mio. kr. for juni til december 2011 vil blive overholdt. Af notatet fremhæves det, at det på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke er muligt at drage en konklusion om, hvorvidt den økonomiske ramme på længere sigt forventes overholdt, da der dels er tale om en indkøringsfase af ny overenskomst og elektronisk afregningssystem og dels ikke foreligger et sammenligningsgrundlag.

Brutto udgifter for juni, juli, august og september 2011- Region Midtjylland sammenlignet med de samlede udgifter på landsplan

Speciale	Samlede bruttoudgifter på landsplan	Bruttoudgifter Region Midtjylland	Region Midtjyllands andel af de samlede bruttoudgifter
54 - Diabetes	23.313.479	5.407.855	23%
55 - Nedgroede tånegle	1.219.469	395.285	32%
59 - arvævspatienter	353.956	45.775	13%
60- Svær ledegigt	1.226.716	250.840	20%
Total	23.113.619	6.099.754	26%

Behandling af diabetespatienter

Antal patienter og ydelser indenfor hvert speciale i juni, juli og august 2011 i Region Midtjylland

Speciale	Antal patienter	Antal Ydelser
54 - Diabetes	12.171	32.278
55 - Nedgroede tånegle	2.089	4.234
59 - arvævspatienter	149	323
60- Svær ledegigt	590	1.216
Total	14.923	38.051

Der var ved opgørelse i marts 2011 57.905 diabetikere i Region Midtjylland af dem har 12.171 været ved fodterapeut i løbet af juni, juli og august måned 2011. Svarende til at 21 % af diabetikerne i Region Midtjylland har været ved fodterapeut hen over sommeren 2011. De har i gennemsnit fået 2,7 behandlinger, hvilket må dække over en vis variation.

Fordeling af diabetespatienter i risikogrupper

Som det fremgår af nedenstående tabel afviger fordeling af diabetespatienter i de fire risikogrupper på nuværende tidspunkt en del fra det, der blev forudsat ved overenskomstforhandlingerne. Fordelingen ser stort set ens ud i alle regioner og Region Midtjylland ligger meget tæt på landsgennemsnittet i fordelingen.

Risikogruppe	Forventet andel	Faktisk andel i Region Midtjylland	Faktisk andel landsgennemsnit
1 - Lav risiko patient	40%	1%	1%
2 - Mellem risiko patient	35%	55%	56%
3 - Mellem risiko patient med særlige behov	20%	34%	33%
4 - Høj risiko patient	5%	7%	6%
Mangler stratificering		3%	4%

Der kan være flere forklaringer på denne anderledes fordeling. Enten er der flere patienter i risikogruppe 2 og 3 end antaget eller også kommer patienterne først til fodterapeut når de begynder at have fodproblemer og dermed er i risikogruppe 2 eller 3. Udviklingen i dette bør følges nøje, da det er en af grundforudsætningerne for overenskomsten.

Manglende afregning

Der er 11 ydere, der ikke har afregnet med regionen de første 5 måneder af overenskomsten. Administrationen vil rette henvendelse til disse 11 ydere med henblik på at få afklaret hvorvidt de fortsat praktisere. Migreret

Bilag

Opfølgning på udgifter til fodterapi efter 3. kvartal 2011.DOCX

Kvartals opfølgning Fødder

Punkt 3: Praksisplan for fodterapi

1-30-72-138-11

at udkast til praksisplan drøftes

Administrationen indstiller,

Det fremgår af den nye overenskomst for fodterapi, at regionen skal udarbejde en plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fodterapeutiske betjening i regionen. Praksisplanlægningen tjener flere formål. Et væsentligt formål er, at planen skal danne grundlag for beslutning om de overenskomstmæssige forhold vedrørende den fodterapeutiske kapacitet. Endvidere fremhæves i overenskomsten, at planlægningen skal fremme udviklingen i samarbejdet og opgavefordelingen lokalt.

Administrationen har med sparring fra fodterapeuterne i samarbejdsudvalget udarbejdet vedlagte udkast til praksisplan for fodterapiområdet.

Praksisplanen ønskes drøftet i samarbejdsudvalget inden den sendes i høring.

Tidsplan for den videre proces:

- Høring i SU 16. januar 2012
- Høringsperiode 17. januar - 1. februar 2012
- Rådgivende udvalg for Nære Sundhedstilbud 6. marts 2012
- Forretningsudvalg 13. marts 2012
- Regionsrådet 21. marts 2012

Migreret

Bilag

Praksisplan Fodterapi - Udkast

Punkt 4: Orientering vedrørende afvisning af regninger

1-31-72-198-07

Fodterapeuterne i Samarbejdsudvalget har anmodet om at få en orientering om afregning, herunder særligt hvordan det sikres, at der fremover ikke afvises korrekte regninger fordi Region Midtjylland anvender et andet IT-system end de øvrige regioner.

Der orienteres på baggrund heraf om afregning og validering i Region Midtjylland.

at orientering tages til efterretning

Administrationen indstiller,

Fodterapeuterne i Samarbejdsudvalget har anmodet om at få en orientering om afregning, herunder særligt hvordan det sikres, at der fremover ikke afvises korrekte regninger fordi Region Midtjylland anvender et andet IT-system end de øvrige regioner.

Baggrunden for henvendelsen er, at der i afregningen for september blev afvist en større andel regninger end i de foregående måneder. Årsagen hertil var dels, at der i denne afregning blev igangsat validering vedrørende årlig fodstatus. Dette gav i sig selv anledning til en stigning i antal afviste regninger. Samtidig blev der imidlertid også sat validering i gang vedrørende henvisninger til hjemmebehandling, hvor tilladelsen til hjemmebehandling ikke blev registreret korrekt. Konsekvensen heraf var, at der i afregningen for september måned fejlagtigt blev afvist regninger, som burde have været godkendt. Dette blev der imidlertid rettet op på i oktober afregningen.

Valideringerne i Region Midtjylland adskiller sig generelt ikke fra resten af landet, da de er besluttet i en gruppe, der består af repræsentanter for alle regioner. Valideringerne er således normalt iværksat ensartet i hele landet, uanset hvilken region og hvilket system der afregnes i. Normalt vil de indarbejdede valideringer sikre, at der kun bliver afvist regninger, der ikke opfylder kravene i overenskomsten. Især i forbindelse med indførelse af større overenskomstændringer er der imidlertid risiko for, at der kan opstå fejl, uanset hvilket afregningssystem der anvendes i regionen.

Fra januar 2012 er alle overenskomstmæssige valideringer slået til, da der ikke længere er undtagelser. Dette kan eventuelt resultere i flere afvisninger, men det vil ikke være andre afvisninger end gældende for resten af landet.

Migreret

Punkt 5: Administrationsgrundlag vedrørende ansættelse af vikar

1-01-72-34-11

Overenskomst om Fodterapi indeholder i §15 bestemmelser vedrørende ansættelse af vikar. For at sikre enkel og ensartet håndtering af henvendelser fra fodterapeuter vedrørende ansættelse af vikar foreslås vedlagte retningslinjer. Sagen blev fremlagt på møde i samarbejdsudvalget d. 3. oktober 2011 og udsat efter ønske fra fodterapeutside.

vedlagte retningslinjer for behandling af sager vedrørende ansættelse af vikar vedtages

Administrationen indstiller,

Overenskomst om Fodterapi indeholder i §15 bestemmelser vedrørende ansættelse af vikar.

For at sikre enkel og ensartet håndtering af henvendelser fra fodterapeuter vedrørende ansættelse af vikar foreslås, at der fastsættes retningslinjer for administrationens behandling af vikarsager. Forslag til retningslinjer fremlægges hermed, jævnfør vedlagte bilag.

Retningslinjerne slår fast, at ansættelse af vikar altid vil være en midlertidig foranstaltning, som iværksættes for at sikre klinikkens fortsatte drift og behandling af henviste patienter i henhold til overenskomsten i en midlertidig periode. Det vil typisk være i situationer hvor ydernummerindehaveren på grund af sygdom, graviditet, uddannelsesorlov eller lignede ikke selv kan passe klinikken. Det fastlægges i retningslinjerne, at vikaransættelse ud over en periode på 1 år almindeligvis ikke kan betragtes som midlertidig, hvorfor ansættelse af vikar ud over 1 kræver godkendelse fra Samarbejdsudvalget.

Der henvises til, at behov for længerevarende eller permanent aflastning bør behandles i henhold til overenskomstens §16, stk. 2 om deling af en kapacitet.

Endelig slår retningslinjerne fast, at vikaren og ydernummerindehaveren naturligvis ikke må arbejde samtidig, idet en vikar netop ansættes for at varetage behandling på grund af, at ydernummerindehaveren ikke er i stand til at gøre det selv.

Udkast til retningslinjer er tidligere blevet behandlet på møde i Samarbejdsudvalget d. 3. oktober 2011. Efter ønske fra fodterapeutside blev sagen udskudt.

Migreret

Bilag

Administrationsgrundlag for behandling af ansøgninger om vikar (Kopi)