

REFERAT SU på kiropraktorumrådet d. 19-11-2014

Mødedato Onsdag d. 19. november 2014 kl. 14:00

Mødested Rygcenter Silkeborg, Bygning 10 niveau 3

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Gensidig orientering.....	5
Godkendelse af Praksisplan for kiropaktorområdet.....	7
Principper for placering og tildeling af ydernummer.....	9
Ydelsesmønster for tillægsydelser.....	11
Opslag af to nye ydernumre på kiropaktorområdet.....	14
Økonomiberetning.....	17

Punkt 1: Mødedeltagere

1-01-72-12-14

Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Udpeget af regionsrådet:

John G. Christensen

Keld Marstrand M Christensen - *afbud*

Udpeget af kommunekontaktrådet:

Niels Flade Nielsen, Favrskov kommune

Udpeget af Dansk Kiropraktor Forening:

Klaus Doktor

Niels Klugart

Lisbeth Lantto

Administrative repræsentanter:

Sundhedschef Birgitte Holm Andersen, Favrskov Kommune

Kontorchef Jørgen Nørskov Nielsen, Region Midtjylland

AC-Fuldmægtig Pia Wiborg Astrup, Region Midtjylland - *afbud*

Fuldmægtig Gitte Skov, Region Midtjylland

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-12-14

Bilag

Status på udarbejdelse af fællesregionale billedindeks

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Orientering vedr. sammenkobling mellem Kir-PACS og det Interregionale Billed Indeks

Region Midtjylland har fremsendt en henvendelse til Danske Regioner vedrørende muligheden for at sammenkoble Det Interregionale BilledIndeks og kiropaktorernes billeddiagnostiske arkiveringssystem Kir-PACS. Af den tidligere Overenskomst om kiropaktik 2011-2014 fremgik følgende bilag til overenskomsten:

Fællesregionalt billedindeks relation til Kir-PACS

Regionerne er i færd med at etablere et fællesregionalt billedindeks, der forventes etableret i første halvår af 2011. Billedindekset vil fungere som en elektronisk oversigt over, hvilke databaser mv. der ligger inde med røntgen-billeder af patienter (cpr-nr.). Parterne er enige om, at Kir-PACS skal indgå i det fællesregionale billedindeks, hvorfor der etableres teknisk forbindelse mellem billedindekset og Kir-PACS senest 6 måneder efter indeksets etablering. Der er ikke forbundet udgifter for den enkelte kiropaktor eller Kir-PACS ved oprettelsen af denne forbindelse.

Danske Regioner har i svar af 27.10.2014 orienteret om, at overenskomsten aftaleparter fortsat er enige om, at Kir-PACS skal indgå i det fællesregionale billedindeks. Den tekniske forbindelse mellem billedindekset og Kir-PACS forventes etableret senest 6 måneder efter indeksets etablering. Når billedindekset er etableret, vil der fra centralt hold blive taget stilling til den konkrete implementeringsproces vedr. opkoblingen mellem billedindekset og KIR-PACS.

BESLUTNING

Drøftelse af svaret fra Danske Regioner vedrørende arbejdet med sammenkobling af det interregionale billedindeks og kiropaktorernes billeddiagnostiske arkiveringssystem, Kir-PACS. Der var enighed om, at en national løsning er målet. Der var i Samarbejdsudvalget betænkelighed ved fremdriften i forhold hertil. Samarbejdsudvalget har besluttet at anmode om, at der hurtigt nedsættes en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen skal undersøge hvilke løsninger, der kunne være, og på den baggrund udarbejde forslag til regionale aktiviteter, der kan medvirke til at understøtte en national løsning. Arbejdsgruppen lægger sine forslag om pilotprojekter frem for Samarbejdsudvalget inden de igangsættes. Inden udgangen af juni 2015 igangsættes et eller flere pilotprojekter, såfremt det er muligt i forhold til juridiske og datamæssige problemstillinger.

Punkt 3: Godkendelse af Praksisplan for kiropaktorområdet

1-30-72-78-08

Bilag

Høringssvar Praksisplan for kiropaktorområdet 2015-2018 - opsummering

Aarhus Kommune

Viborg Kommune

Syddjurs Kommune

Sundhedsbrugerrådet

Specialerådet for reumatologi

Silkeborg kommunes

Hospitalsenheden Horsens

Holstebro Kommune

Praksisplan kiropaktorområdet 2015-2018 - til godkendelse SU

Godkendelse af Praksisplan for kiropaktorområdet

RESUME

Praksisplanen for kiropaktorområdet har været i administrativ høring, hvilket har medført enkelte tilføjelser. Samarbejdsudvalget for kiropaktorområdet skal godkende praksisplanen med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at høringssvarene tages til efterretning

at praksisplanen for kiropaktorområdet godkendes, med henblik på endelig godkendelse i Regionsrådet

Sagsfremstilling

Praksisplanen for kiropaktorområdet har været i administrativ høring. Regionen har modtaget 10 høringssvar fra tre hospitalet og syv kommuner.

Generelt er praksisplanen blevet modtaget positivt. Oversigt over høringssvarene samt høringssvarene er vedlagt punktet. Høringssvarene har medført enkelte tilføjelser i praksisplanen, som kan opsummeres til:

- Målsætning vedr. implementering af forløbsprogram for lænderygsmerter
- Eksempler på samarbejdsflader med kommunerne; fx. arbejdesmarkeds- og uddannelsesfastholdelse, forebyggelse og træningsområdet
- Inddragelse af pårørende i forbindelse med brugeroplevelset kvalitet
- Henvisning til principper for placering og tildeling af ydernummer
- Uddybelse af data om kiropraktiske ydelser per borger - suppleret med behandlingsprocenten

Praksisplanen godkendes af samarbejdsudvalget, hvorefter planen sendes til endelig godkendelse i Regionsrådet den 28. januar 2015.

På første møde i Samarbejdsudvalget for kiropaktik i 2015 foretages en prioritering af målsætninger/udviklingsområder og arbejdsplan for 2015-2018 godkendes.

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet. Med tilføjelse om, at der indarbejdes en formulering om, at kiropaktorerne bør sikres uddybende kendskab til relevante kommunale tilbud, til den patientgruppe der ses i kiropaktorpraksis.

Punkt 4: Principper for placering og tildeling af ydernummer

1-30-72-78-08

Bilag

Principper for placering og tildeling af ydernummer

Principper for placering og tildeling af ydernummer

RESUME

I forbindelse med udarbejdelsen af praksisplanen for kiropaktorområdet har Samarbejdsudvalget for kiropaktorområdet besluttet, at der skal udarbejdes principper for placeringen af ydernumre samt tildeling af ydernummer.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at principper for placering af ydernummer samt tildeling godkendes

Sagsfremstilling

Der er på baggrund af samarbejdsudvalgets ønske udarbejdet principper for placering af ydernumre, samt for tildeling af ydernumre. Principperne skal give retning for administrationen samt samarbejdsudvalget, i sager der vedrører dette, og som behandles administrativt eller på samarbejdsudvalgsmøder.

Der vil i praksisplanen blive henvist til disse principper.

BESLUTNING

Tiltrådt som indstillet.

Principperne indarbejdes i praksisplanen.

Punkt 5: Ydelsesmønster for tillægsydelser

1-01-72-12-14

Bilag

Ydelsesmønster på kiropaktorområdet i Region Midtjylland

Ydelsesmønstre for tillægsydelser

RESUME

Der er foretaget en analyse af kiropraktornes ydelsesmønstre i forhold til primært tillægsydelse. Analysen viser en stærk stigning i brugen af tillægsydelser over en række år.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at analysen af ydelsesmønstre på kiropraktorumrådet drøftes.

Sagsfremstilling

I forbindelse med drøftelsen i samarbejdsudvalget om udviklingsområder i forbindelse med praksisplanen, blev det besluttet, at temaet om kiropaktorenes ydelsesmønstre i forhold til brugen af tillægsydelser ikke skulle være en del af praksisplanen, men derimod drøftes i samarbejdsudvalget. Baggrunden var et borgersperspektiv, da egenbetalingen for borgeren dermed også har været stigende.

Der er i den forbindelse udarbejdet en analyse, som er vedhæftet sagen.

Analysen indeholder bl.a. følgende konklusioner:

Antallet af ydelser på speciale 53 med tillæg stiger med 116 % i perioden 2007-2013, mens antallet af basisydelser (ydelser uden tillæg) falder med 60 % i samme periode. Stigningen i anvendelsen af tillægsydelser skyldes primært at flere behandlede får denne type ydelser, men antallet af ydelser med tillæg pr behandlet er også steget. Balancen mellem anvendelsen af basisydelser hhv. ydelser med tillæg er markant forskubbet - se nedenstående tabel 1:

Tabel 1 - speciale 53

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Basisydelser (uden tillæg)	68 %	57 %	50 %	41 %	36 %	32 %	28 %
Ydelser med tillæg	32 %	43 %	50 %	59 %	64 %	68 %	72 %

Derudover ses samlet, at antallet af ydelser inden for speciale 64 næsten fordoblet i perioden 2007-2013. ligesom med speciale 53 gives der færre basisydelser, mens der gives flere ydelser med lille eller stort tillæg. Faldet i antallet af basisydelser skyldes, at hver enkelt behandlet får færre ydelser af denne type. Antallet af behandlede, som får basisydelser er steget. Stigningen i brugen af tillægsydelser kan både tilskrives vækst i antallet af personer, som modtager denne type ydelser, ligesom hver enkelt person gennemsnitligt får flere ydelser. Balancen mellem brugen af basisydelser uden tillæg og ydelserne med tillæg er ændret i perioden og ligner mønstret fra speciale 53.

Tabel 2 - speciale 64

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Basisydelser (uden tillæg)	68 %	49 %	41 %	32 %	29 %	31 %	28 %
Ydelser med tillæg	32 %	51 %	59 %	68 %	71 %	69 %	72 %

Endelig viser bl.a. analysen også, at der er meget stor spredning i anvendelsen af basisydelser/ydelser med tillæg. For de fleste ydere udgør basisydelserne mellem 0 og 20 % af deres samlede ydelsesantal. Men et mindretal anvender basisydelser i op mod 100 % af deres afregninger. Omvendt kan man så sige, at der er en tendens mod, at yderne oftere anvender ydelser med tillæg. De fleste ydere anvender ydelser med tillæg i mere end 70 % af deres afregninger. Variationen er dog stor og ydelser med tillæg anvendes fra 0 og op mod 100 % af de afregnede ydelser.

Analysen viser yderligere beregninger og nuancering.

BESLUTNING

Indstilling fulgt. Med tilføjelse om, at der i Samarbejdsudvalget er enighed om, at der i kontrolstatistikarbejdet fortsat er fokus på ydelsesanvendelsen.

Punkt 6: Opslag af to nye ydernumre på kiopraktorområdet

1-01-72-12-14

Bilag

Omsætning 2010-2013 fordelt på kommune

Pendlermønstre

Anbefalinger til placering af ydernumre november 2014

Opslag af to nye ydernumre på kiropaktorområdet

RESUME

I forbindelse med godkendelse af Kapacitetsplan for kiropaktik i 2010 vedtog samarbejdsudvalget at anbefale regionsrådet at oprette to nye selvstændige ydernumre på kiropaktorområdet i Region Midtjylland, når en ny overenskomst forelå. Overenskomstens parter har indgået en ny Landsoverenskomst om kiropaktik, som gælder fra 1.1.2014 – 31.12.2016.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at Samarbejdsudvalget indstiller en anbefaling til regionsrådets godkendelse, at der oprettes et ydernummer i Holstebro Kommune og et ydernummer i enten Horsens, Odder eller Randers kommune.

Sagsfremstilling

Regionsrådet i Region Midtjylland godkendte på mødet den 8. juni 2011 *Kapacitetsplan for kiropaktik*. Kapacitetsplanen indeholder en anbefaling om, at der oprettes to nye selvstændige ydernumre på kiropaktorområdet i Region Midtjylland, som skal effektueres når en ny overenskomst er vedtaget - det blev den per 1. januar 2014.

I henhold til § 16 stk. 2 i Landsoverenskomst om kiropaktik, sker besættelsen af ydernumre efter annoncering. Nærmere vilkår for ydernumrene, herunder geografisk placering besluttet af regionen efter indstilling fra Samarbejdsudvalget for kiropaktik. Det er således regionsrådet der endeligt vedtager, om Region Midtjylland skal oprette to nye ydernumre på kiropaktorområdet.

Økonomi

Af Kapacitetsplan for kiropaktik fremgår det, at oprettelsen af nye selvstændige ydernumre kan medføre en merudgift for Region Midtjylland. Administrationen har tidligere estimeret, at et nyt ydernummer til kiropraktisk behandling kan medføre merudgifter svarende til gennemsnitlig cirka 400.000 kr. pr. ydernummer om året. Udgiften til et ydernummer varierer dog i forhold til klinikkens størrelse, og om der er tale om en nyetablering, eller om ydernummeret gives til en veldreven og veletableret klinik, som allerede i dag behandler mange kiropraktiske patienter uden offentligt tilskud.

Oprettelse af to nye selvstændige ydernumre på kiropaktorområdet i Region Midtjylland, vil således kræve, at regionsrådet godkender en fremtidig kapacitetsudvidelse svarende til merudgifter i omegnen af ca. 800.000 kr. årligt.

Placering

Administrationen indstiller, at samarbejdsudvalget drøfter og indstiller en anbefaling vedr. den geografiske placering af de to nyoprettede ydernumre. Til at understøtte beslutningen har Administrationen udarbejdet et notat, som indeholder en række analyser vedrørende kapacitetsfordelingen på kiropaktorområdet.

Forespørgsel på yderligere data

På Samarbejdsudvalgsmøde den 18. juni 2014, ønsker kiropaktorsiden yderligere belysning af:

- Hvor mange kommunefordelte kapaciteter er der pr. ydernummer?
- Hvor mange ansatte er der i praksis?
-

Den udarbejdede analyse peger på de kommuner, hvor antallet af patienter af ydernummer er større end

regionsgennemsnittet. I forbindelse med gennemgangen af de kommuner, hvor antallet af patienter pr ydernummer er højt, er der lavet en vurdering af den samlede kapacitet hos kiropraktoryderne og analysens konklusioner er robuste, hvad enten man analyserer på fordelingen af ydernumre eller fordelingen af kapaciteter. For Holstebro og Horsens gælder det, at begge kommuner ligger over gennemsnittet hvad angår patienter pr ydernummer, patienter pr kapacitet og patienter pr ansat kiropraktor. Herning ligger over gennemsnittet hvad angår patienter pr ydernummer og patienter pr ansat kiropraktor, men en smule under gennemsnittet i antallet af patienter pr kapacitet. Anbefalingen om placeringen af et ydernummer i Herning beror også på, at der er et hensyn til at sikre dækning i tilfælde af yderophør i den enkelte kommune.

Ansættelsesudvalg og kriterier for vurdering af anøgninger

Hvis Regionsrådet vedtager at oprette to nye ydernumre på kiropraktorområdet, skal der nedsættes et ansættelsesudvalg, hertil skal der udpeges en repræsentant fra kiropraktorerne.

Derudover skal der fastsættes en række kriterier for, hvordan ansøgningerne vurderes. Forslag til kriterier er:

- Faglige kvalifikationer
- Praktisk erfaring

BESLUTNING

Der var enighed i Samarbejdsudvalget om, at der ved besættelse af ydernumrene, lægges særlig vægt på, at nye klinikker placeres i sundhedshuse, såvel regionale, som kommunale, for at opnå de tværfaglige fordele for patienterne, som et sundhedshus med flere behandlergrupper giver mulighed for.

Det blev besluttet, at Samarbejdsudvalget anbefaler til Regionsrådet, at der oprettes to ydernumre, hvoraf det ene opslås med krav om placering i sundhedshuset i Tarm og det andet opslås med krav om placering i en af kommunerne Horsens, Odder eller Randers. Ved besættelse af det andet ydernummer tilkendegiver Samarbejdsudvalget, at placering i sundhedshus, vil blive foretrukket.

Samarbejdsudvalget anbefaler endvidere til Regionsrådet, at der, når sundhedshuset i Holstebro står færdigt, udvides med yderligere et nyt ydernummer indenfor kiropraktik, som placeres i sundhedshuset i Holstebro. Det forventes færdigt i 2017.

Punkt 7: Økonomiberetning

1-01-72-12-14

Bilag

eff0b15b-2877-4288-a8bc-1bfdb5991ff9

3535db7e-12a5-4c8a-bc54-d155002c4b11

7cfc4323-193d-4c0a-bc25-248da5f67d46

Økonomiberetning

RESUME

Økonomiberetning jf. krav i Overenskomsten for kiropraktik.

ADMINISTRATIONEN INDSTILLER,

at økonomiberetningen tages til efterretning

Sagsfremstilling

I hehold til Overenskomsten for kiropratik § 32, stk. 7, skal Samarbejdsudvalget løbende vuderer ydelses- og udgiftsudviklingen, med henblik på iværksættelse af eventuelle relevante initiativer ved ændringer i forbruget af kiropraktiske ydelser.

Med baggrund i dette, er der lavet følgende økonomiberetning for kiropraktorområdet.

Økonomi og aktivitet på kiropraktorområdet følges løbende i forbindelse med afrapportering fra Nære Sundhedstilbud til regionens Sundheds- og Regionsoverblik. I 2014 laves der 6 opfølgninger, mens der i 2015 vil være månedlige opfølgninger – i alt 10 opfølgninger i løbet af året. Denne afrapportering af status for økonomi og aktivitet på kiropraktorområdet bygger på denne løbende opfølgning.

De samlede udgifter på kiropraktorområdet

Via økonomisystemet er det muligt at give et aktuelt overblik over økonomien inklusiv fondsbetalinger, efteruddannelse og clearinger. Her kan dog ikke skelnes mellem de to specialer.

Tabel 1. Samlede udgifter til kiropraktorområdet, sammenligning 2013 til 2014 år-til-dato

	2013		2014	Forskel	Vækst
	Pr. 30.09	Hele året	Pr.30.09	2013 – 2014, år til dato	2013 – 2014, år til dato
Samlede udgifter kiropraktik	17.906.996	26.896.003	19.445.834	+ 1.538.838	+ 8,6 %

Aktiviteten på kiropraktorområde

Opgørelsen nedenfor viser udviklingen i aktiviteten, målt ved antallet af kiropraktiske ydelser, inden for de to kiropraktiske specialer: almindelige kiropraktiske ydelser (speciale 53) og særlige tilskud til borgere med kronisk sygdom (speciale 64). Aktiviteten i 2014 sammenlignes med den tilsvarende periode i 2013.

Tabel 2. Aktivitet

Periode for aktiviteten	2013		2014	Afvigelse	Vækst
	Pr 31.08	Hele året	Pr. 31.08	Pr. 31.08	Pr. 31.08
Antal ydelser, speciale 53	264.593	407.656	271.206	+6.613	+2,5 %
Antal ydelser, speciale 64	30.896	48.485	33.282	+2.386	+7,7 %
Antal ydelser, begge specialer	295.489	456.141	304.488	+8.999	+3,0 %

Udviklingen i ydelseshonoreringen på kiropraktorområdet

Opgørelsen nedenfor viser udviklingen i ydelseshonorarer til kiropraktorer inden for de to kiropraktiske specialer. Ydelseshonoreringen i 2014 sammenlignes med den tilsvarende periode i 2013. Udviklingen i ydelseshonoraret afspejler antallet af ydelser som leveres samt honorarstigninger og kiropraktorernes ydelsesmønster.

Tabel 3. Ydelseshonorar

<i>Periode for honoreringen</i>	2013		2014	Afvigelse	Vækst
	Pr 31.08	Hele året	Pr. 31.08	Pr. 31.08	Pr. 31.08
Ydelseshonorar, speciale 53	14.281.672	21.996.857	14.656.125	+374.453	+2,6 %
Ydelseshonorar, speciale 64	2.239.704	3.533.089	2.492.333	+252.629	+11,3 %
Ydelseshonorar, begge specialer	16.521.376	25.529.946	17.148.458	+627.082	+3,8 %

BESLUTNING

Vedtaget som indstillet.