

REFERAT SU på speciallægeområdet d. 20-03-2019

Mødedato Onsdag d. 20. marts 2019 kl. 15:30

Mødested hos praktiserende dermatolog, Henrik Kralund, Schaumburgvej 3, 7500
Holstebro

Indholdsfortegnelse

Deltagere.....	3
Gensidig orientering.....	4
Praksisplan speciallægeområdet.....	5
Positivliste for rekvisition af lægemidler til speciallæger.....	8
Orientering om nye udrednings- og behandlingsmetoder for patienter i øre-, næse- og halspraksis....	9
Oversigt over serviceklager.....	10
Eventuelt.....	11

Punkt 1: Deltagere

1-01-72-7-18

Sagsfremstilling

Mødedeltagere

Region Midtjylland, Regionsrådet:

John G. Christensen, formand

Henrik Gottlieb

Ib Bjerregaard

Afbud

Christian Møller-Nielsen

Repræsentanter for FaPS:

Marianne Berthelsen

Thomas Qvist Barrett, formand

Birgitte Norrie

Henrik Kralund (suppleant)

Christian Bak (observatør)

Afbud

Kaare Mai

Region Midtjylland, administrationen:

Dorthe Klith, Kontorchef

Claus Meldgaard, AC-Fuldmægtig

Lisette Kirkegaard, Assistent

Beslutning

Afbud:

Christian Møller-Nielsen

Kaare Mai

Punkt 2: Gensidig orientering

1-01-72-7-18

Resume

Gensidig orientering om ændringer vedrørende praktiserende speciallæger i Region Midtjylland.

Sagsfremstilling

- Administrationen orienterer om revidering af råderumsaftale med de praktiserende psykiatere.

Ændring i speciallægepraksis

- Ørelæge Britt Tommerup overdrager sin fuldtidspraksis i Holstebro pr. 1/4-19 til Thomas Skov Randrup.

Beslutning

Vedtaget som indstillet

Punkt 3: Praksisplan speciallægeområdet

1-30-72-150-17

Resume

Sundhedsplanlægning er ved at udarbejde en ny praksisplan på speciallægeområdet. Samarbejdsudvalget skal drøfte høringsudkastet inden det behandles af Udvalget for Nære Sundhedstilbud.

Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget drøfter høringsudkast til praksisplan

Sagsfremstilling

Praksisplanen bygger på den sundhedsplan, som regionsrådet vedtog i 2013 og regionens målbillede for sundhedsområdet. Endvidere bygger planen på de sigtelinjer, som regionsrådet udarbejdede i 2018. Som afsæt for udarbejdelsen af praksisplanen drøftede udvalg for nære sundhedstilbud de overordnede rammer for speciallægepraksis på sit møde den 12. september 2018. Udvalget pegede på følgende pejlemærker:

- Geografisk ligelig fordeling af de substituerende specialer (ex øre-næse-hals, hud, øjne)
- Gradvis udfasning af de supplerende specialer, hvor ydernumre ikke kan besættes
- Ønske om at speciallægepraksis indgår i sundhedshuse
- Faglighed udvikling herunder understøttelse af faglige fællesskaber
- Styrke sammenhængen til det øvrige sundhedsvæsen – både i samarbejdet om den enkelte patient men også i opgavefordelingen
- Fokus på hvad der giver værdi for patienten

De praktiserende speciallæger har været inddraget i processen ved, at repræsentanter fra speciallægepraksis inden for øjne, øre-næse-hals, dermatologi, gynækologi og psykiatri har deltaget i en indledende workshop om praksisplanen.

Derudover har de samme repræsentanter inden for øjne, øre-næse-hals og dermatolog deltaget i specialespecifikke arbejdsgrupper, der har givet input til praksisplanen.

Når praksisplanen har været i høring vil det endelige udkast til praksisplan blive forlagt samarbejdsudvalget med henblik på, at samarbejdsudvalget kan meddele regionen bemærkninger til udkastet. De lægelige medlemmer af samarbejdsudvalget kan i givet fald fremsætte selvstændige bemærkninger til udkastet. Bemærkningerne forelægges regionsrådet sammen med udkastet til praksisplan.

Administrationen indleder punktet med en kort gennemgang af hovedkonklusionerne.

Gruppering af speciallægepraksis

I praksisplanen grupperes speciallægepraksis overordnet set på to hovedområder - de substituerende specialer og de supplerende specialer.

Substituerende specialer – store og åbenlyst praksisrelevante

De substituerende specialer kan karakteriseres ved, at en betydelig del af regionens behandlingskapacitet og behandlingsindsats på hovedfunktionsniveau foregår i speciallægepraksis. Øre-næse-halslæger, øjenlæger og dermatologer hører under denne kategori.

Det er disse specialer, som ser langt flest patienter, og næsten alle patienter inden for disse specialer kommer til speciallægepraksis, før de eventuelt henvises videre til hospitalerne. Derfor betragtes specialerne som meget praksisrelevante og som værende vigtige og nødvendige aktører i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Psykiatri betragtes også som et praksisrelevant speciale, idet de ser de patienter, der jf. Sundhedsstyrelsens målgruppebeskrivelse ikke hører hjemme i regionspsykiatrien. Der vil ikke i denne praksisplan komme anbefalinger om kapacitetsudvidelser inden for psykiatri. Dette skyldes, at specialet har nogle helt særlige rekrutteringsudfordringer, og at kapacitetsproblematikken på dette felt derfor bør ansues samlet for hele psykiatrien.

Supplerende specialer – små/mindre og ikke nødvendigvis praksisrelevante

Inden for de øvrige specialer er der et stort sammenfald mellem det, der foregår i speciallægepraksis, og det, der foregår på ambulatorierne. Det er den alment praktiserende læge, der sammen med patienten beslutter, hvor der skal henvises til. Det vil sige, at disse speciallægepraksis supplerer hospitalerne.

Det vurderes, at det ambulante tilbud inden for disse specialer som udgangspunkt bedst håndteres af hospitalerne (f.eks. ved hjælp af ambulatorievirksomhed i sundhedshuse eller lignende for at sikre nærhed). Derfor vil praksis for disse specialers vedkommende som udgangspunkt ikke blive opslået, hvis en praktiserende speciallæge lukker uden at sælge. I de tilfælde løser hospitalerne det ambulante tilbud, som den lukkede praksis medfører.

Kapacitetsudvikling

Af praksisplanen fremgår det, at det som følge af den demografiske udvikling kan forventes, at efterspørgslen efter ydelser indenfor de store praksisspecialer stiger.

Det fremgår endvidere, at der i forvejen er meget lang ventetid hos de praktiserende dermatologer og psykiatere, geografisk bestemt lang ventetid hos øjenlægerne og relativ lang men meget forskellig – og ikke geografisk bestemt – ventetid hos øre-næse-halslægerne. Ventetiden og den geografiske dækning er primære pejlemærker for praksisplanens vurderinger og anbefalinger vedrørende kapaciteten.

Af praksisplanen fremgår det, at hvis det nuværende serviceniveau inden for disse praksisspecialer skal opretholdes eller forbedres, skal der tages nogle initiativer. Dette kan ske både i speciallægepraksis- og hospitalsregi.

I praksisplanen anvises forskellige muligheder for kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis såsom at oprette flere ydernumre, tildele praktiserende speciallæger øget kapacitet i deres praksis (max ti år jf. overenskomsten), oprette satellitpraksis (max ti år jf. overenskomsten).

Derudover påpeges det, at der muligvis kan opnås effektiviseringsgevinster, f.eks. ved øget brug af forløbsbeskrivelser og kliniske retningslinjer.

Det anbefales i planen, at hvis der skal ske en kapacitetsudvidelse i speciallægepraksis, skal det ske ved benyttelse af mulighederne for tidsbegrænsede aktivitetsstigninger.

Der anvises endvidere den mulighed, at en kapacitetsudvidelse og sikring af nærhed kan ske i hospitalsregi ved, at hospitalerne opretter fremskudte ambulatorier/klinikker i sundhedshuse eller lignende. Dette vil sikre, at regionen til enhver tid kan tilpasse aktiviteten, og der er sikring for, hvad udgiften bliver.

Hvis en praktiserende speciallæge ønsker at flytte sin praksis, tages der udgangspunkt i følgende:

- Der gives ikke tilladelse til at flytte praksis inden for øjne, øre-næse-hals og dermatologi, da der er en nogenlunde ligelig geografisk placering af disse specialer.
- Hvis en praktiserende psykiater lukker sin praksis uden at sælge, tages der konkret stilling til et opslag af ydernummeret.
- Hvis en speciallæge inden for et af de øvrige specialer ønsker at flytte sin praksis, vil ønsket blive forelagt regionsrådet. Der gives afslag på ønsker om at flytte praksis til Aarhus, da der i forvejen er en relativ stor koncentration af speciallægepraksis her.

Proces for udarbejdelse af praksisplanen

Dato	Procesplan
8.8 + 12.9	Udvalget for nære sundhedstilbud drøfter overordnede rammer for det ambulante område og speciallægepraksis rolle heri
12.11	Workshop
19.11	Arbejdsgruppe dermatologi
22.11	Arbejdsgruppe øjne
26.11	Arbejdsgruppe øre-næse-hals
5.12	Samarbejdsudvalget orienteres om status på arbejdet
1.2.	Klinikforum
5.2	Direktionen

20.3	Samarbejdsudvalget behandler høringsudkast
3.4	Udvalget for nære sundhedstilbud behandler høringsudkast
15.4.-31.5	Høringsfase
19.6	Samarbejdsudvalget behandler praksisplanen
21.8	Regionsrådet godkender praksisplanen

Beslutning

Administrationen præciserede, at der er tale om administrationens forslag til et høringsudkast af praksisplanen. Udkastet er udarbejdet i tråd med de retningslinjer Udvalget for Nære Sundhedstilbud vedtog på mødet i september.

Speciallægerne fremførte, at praksisplanen kunne læses som en anbefaling om at afvikle speciallægepraksis. Fra Region Midtjylland blev det præciseret, at det ikke er intentionen med planen at afvikle speciallægepraksis, men snarere at sætte en mere tydelig retning for den videre udvikling herunder hvilke områder, der særligt skal være fokus på.

Speciallægesiden gjorde endvidere opmærksom på, at de finder det uheldigt, at de har haft meget kort tid til at forholde sig til udkastet. Derudover påpegede de, at de mener, at der mangler analyser, som underbygger udkastets anbefalinger om, at ambulatorieaktivitet, hvad angår de små/mindre specialer, bedst foregår i hospitalsregi - evt. i Sundhedshuse.

Det blev aftalt, at planen ikke behandles på det kommende møde i Udvalget for Nære Sundhedstilbud, men at administrationen gennemskriver udkastet på baggrund af samarbejdsudvalgets bemærkninger. Samarbejdsudvalget for mulighed for at kommentere på det reviderede udkast.

Administrationen stiler nu efter politisk behandling af høringsudkastet i maj/juni.

Administrationen præciserede at praksisplanen kun er gældende for en valgperiode. Et nyt regionsråd skal tage stilling til en ny praksisplan.

Bilag

Praksisplan - høringsudkast

Bilag praksisplan - høringsudkast

Punkt 4: Positivliste for rekvisition af lægemidler til speciallæger

1-30-72-92-14

Resume

Regionen modtager mange henvendelser om rekvisition af lægemidler til brug i praksis. Regionen har derfor udarbejdet en positivliste for lægemidler, der kan rekvireres af speciallæger på regionens regning.

Administrationen indstiller,

at Samarbejdsudvalget for Speciallæger tager orientering om positivlisten til orientering

Sagsfremstilling

Speciallæger kan rekvirere en række markedsførte lægemidler på regionens regning til brug i umiddelbar tilknytning til behandling i henhold til overenskomsten.

Regionen får ofte spørgsmål fra speciallæger og apoteker om, hvilke lægemidler der er omfattet. Derudover kan regionen konstatere, at der af og til sker afregning for lægemidler, der ikke er omfattet af rekvisitionsordningen. Derfor har regionen nu udarbejdet en positivliste for speciallæger. Positivlisten er en oversigt over lægemidler, der kan rekvireres på apotekerne i Region Midtjylland på regionens regning.

Positivlisten tager udgangspunkt i overenskomstens specielle del for hvert speciale samt for nogle specialers vedkommende i moderniseringsrapporter. Apotekerne substituerer til det billigste præparat blandt markedsførte lægemidler. Apotekets udgift til udbringning af lægemidler til speciallæger dækkes af regionen. Lægemidler til brug i praksis skal rekvireres elektronisk ifølge den gældende receptbekendtgørelse.

Den gældende positivliste vil til enhver tid kunne findes elektronisk på praksis.dk

Beslutning

Punktet flyttes til næste møde

Bilag

Positivliste for speciallæger marts 2019

Punkt 5: Orientering om nye udrednings- og behandlingsmetoder for patienter i øre-, næse- og halspraksis.

1-01-72-7-18

Resume

Modernisering af øre-næse-hals specialiet er gennemført. Der orienteres om den endelige aftale mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Praktiserende Speciallæger.

Administrationen indstiller,

at sagen tages til orientering

Sagsfremstilling

Samarbejdsudvalget blev på mødet den 5. december 2018 orienteret om moderniseringen for øre-næse-hals specialiet. Moderniseringen er nu endelig afsluttet, og der er indgået en aftale mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Praktiserende Speciallæger.

Moderniseringen betyder, at der skal leveres en produktivitetsgevinst på 25.908.439 kr. (nationalt niveau), som skal anvendes til at behandle flere patienter.

Aftalen betyder bl.a., at der på linje med moderniseringen for intern medicin og pædiatri indføres nye udrednings- og vaccinationsydelser i praksis. De nye ydelser skal bl.a. sikre, at patienter med IgE-medieret allergi kan udredes og færdigbehandles i øre-, næse- og halspraksis, på linje med de to andre vaccinerende specialer. Derudover er der, i tråd med tankerne om at styre efter, hvad der giver værdi for patienterne, indført en ny ydelse vedr. vurdering af PRO-data.

Der er med moderniseringen givet mulighed for, at regionerne kan udlægge visse opgaver til øre-, næse- og halspraksis, da ydelserne er aftalt som rammeydelser i henhold til § 65 i overenskomstens generelle del.

Med moderniseringen er således indført følgende nye rammeydelser:

- 1. konsultation til fortsat behandling i speciallægepraksis efter behandling på sygehus
- Høreprøve i støjende omgivelser (Audiometri i frit felt)
- Behandling af obstruktiv søvnapnø med overtryk (Continuous Positive Airway Pressure (CPAP))
- Kontrol af behandling af obstruktiv søvnapnø med overtryk (Continuous Positive Airway Pressure (CPAP))
- Mellemøreoperation med rekonstruktion af øreknoglekæden

Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Pressemeddelelse fra Danske Regioner og FAS bliver lagt på dagsordenspunktet som bilag

Bilag

pressemeddelelse modernisering ønh

Punkt 6: Oversigt over serviceklager

1-35-72-36-09

Resume

Samarbejdsudvalget har besluttet, at der én gang om året, skal være en oversigt over serviceklager

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Indkommende serviceklager 2018 på specialeområdet.

Antal sager: 11

Afsluttede: 10

Uafsluttede: 1

Gennemsnitlig sagsbehandlingstid: 110,6 dage

Vedlagt findes oversigt over klagesager.

Antallet af klagesager skal holdes op mod, at der i 2018 var 372.290 forskellige borgere, der har været hos praktiserende speciallæge mindst 1 gang. Nogle af disse borgere har været hos speciallæge inden for flere specialer. Hvis der tages højde for dette har der været 463.796 borgere hos de praktiserende speciallæger i 2018.

2018	Antal Personer
Speciallægehjælp	372.290
Anæstesiologi	9.683
Dermato-venerologi	71.877
Diagnostisk radiologi	20.023
Reumatologi (Fysiurgi)	4.776
Gynækologi-obstetrik	26.547
Intern medicin	10.215
Kirurgi	10.218
Neuromedicin	13.571
Øjenlægehjælp	154.167
Ortopædisk kirurgi	7.884
Ørelægehjælp	114.968
Plastikkirurgi	3.211
Psykiatri	9.623
Pædiatri	5.772
Børnepsykiatri	1.261
I alt	463.796

Beslutning

Vedtaget som indstillet

Sagen er overflyttet fra den lukkede dagsorden

Punkt 7: Eventuelt

1-01-72-7-18

Beslutning

Intet