



Dato 02.12.2010

Mette Brænder Nørgaard/

Palle Jørgensen

Tel. +45 8728 4543

MetteBraender.Noergaard@stab.rm.dk

Side 1

Notat om harmonisering af § 2 aftaler i Region Midtjylland

1. Indledning

Der har gennem længere tid været arbejdet med en gennemgang af § 2 aftaler¹⁾ på almen læge området fra de tidligere amter med henblik på en harmonisering, så de samme aftaler er gældende for alle alment praktiserende læger i Region Midtjylland.

Arbejdet med harmoniseringen er foregået i en arbejdsgruppe med repræsentanter for de praktiserende læger og for administrationen nedsat under Samarbejdsudvalget for almen praksis.

Der er i fællesskab mellem administrationen og de praktiserende læger lavet vurderinger af, hvorvidt der er behov for, at aftalerne videreføres, og omkostningsniveauet er vurderet ud fra det foreliggende kendskab til aftalerne. I økonomivurderingerne indgår kun primærsektorens omkostninger og besparelser.

På baggrund af Samarbejdsudvalgets anbefaling besluttede Forretningsudvalget den 3. november 2009 at opsig en række af de tidligere "amtslige" aftaler, mens andre aftaler blev videreført. Der resterede herefter 13 aftaler, som skulle udredes nærmere. Som en del af Forretningsudvalgets beslutning blev ca. 370.000 kr., der blev sparet ved opsigelser, reserveret til efterfølgende beslutning om eventuel udbredelse af nogle af de resterende § 2-aftaler.

Vedr. aftalerne, der skulle udredes nærmere, har arbejdsgruppen efterfølgende drøftet, hvilke af aftalerne der er vigtige at videreføre i hele regionen og hvorfor. Som følge heraf anbefalede arbejdsgruppen, at 6 af 13 aftaler udbredes til hele Region Midtjylland, 6 aftaler opsiges, mens en enkelt aftale om socialmedicinsk samarbejde krævede en lidt større udredning. Samarbejdsudvalget for almen praksis tilsluttede sig den 23. marts

¹⁾ § 2 aftaler er aftaler, der supplerer eller fraviger landsoverenskomsten om almen lægegering og som indgås mellem en region (tidligere et amt) og den lokale lægeforening, jf. landsoverenskomstens § 2. Aftalerne kan omhandle helt lokale forhold i et område eller knyttet til én praksis, eller de kan omhandle forhold for alle praktiserende læger i Region Midtjylland, så som indførelse af særlige ordninger, der ikke honoreres af overenskomsten.

2010 arbejdsgruppens indstillinger.

På Regionsrådets møde den 29. september 2010 besluttedes det efterfølgende at opsiges en række aftaler på praksisområdet. Som element i beslutningen indgik, at de opsigelser og udbredelser af aftaler, som Samarbejdsudvalget havde anbefalet, skulle gennemføres som foreslået. Dog indgik det i beslutningsgrundlaget, at udredningsarbejdet vedrørende socialmedicinsk samarbejde udsættes, og at de tidligere "amtslige" socialmedicinske aftaler opsiges. Endelig var det forudsat, at rammeaftalen vedrørende allergiudredning indtil videre fortsætter uændret, men indgår i det udredningsarbejde vedrørende laboratorieområdet, som samtidig besluttedes igangsat.

Nærværende notat gennemgår alle de 13 § 2 aftaler.

2. Aftaler, der af Samarbejdsudvalget for almen praksis anbefales opsagt.

Samarbejdsudvalget anbefaler, at følgende aftaler opsiges:

- Tilskud til nye tutorlæger og tilskud til tutorlæger, der har læge i almen medicinsk blokforløb
- Praktiserende læger kan ordinere visse typer behandlingsapparatur fra amtets hjælpemiddelcentral
- Honorering for anonyme AIDS-test
- Kvalitetskontrolprogram i almen praksis med bioanalytikerundervisere
- Børneundersøgelse af adoptivbørn
- Partneropsporing

Disse aftaler er nærmere gennemgået i det følgende.

Tilskud til nye tutorlæger og tilskud til tutorlæger, der har læge i almen medicinsk blokforløb

Ordningen er lavet i det tidligere Ringkøbing Amt for at tiltrække tutorlæger. Aftalen supplerer overenskomstens "Aftale mellem praktiserende lægers organisation og sygesikringens forhandlingsudvalg vedrørende alment praktiserende læger, der virker som tutorlæger" og betyder, at tutorlæger i Ringkøbing Amt ud over overenskomstens honorering honoreres som følger: Nye tutorlæger honoreres med 1000 kr. om måneden i 2 år, og tutorlæger honoreres med 1000 kr. om måneden, når de har en uddannelseslæge i praksis.

Der er ikke på nuværende tidspunkt, og har ikke i en årrække været, problemer med at få tutorlæger nogen steder i Region Midtjylland. Samtidig bliver tutorlægerne allerede uden en særlig aftale kompenseret for de omkostninger, det måtte indebære at have en uddannelseslæge i praksis. Der er derfor enighed i Samarbejdsudvalget for almen praksis om, at aftalen kan opsiges.

Praktiserende læger kan ordinere visse typer behandlingsapparatur fra amtets hjælpemiddelcentral

Aftalen giver de praktiserende læger mulighed for at ordinere behandlingsapparatur fra hjælpemiddelcentralen.

Aftalen kan ikke behandles som en § 2 aftale men forudsætter indskrivning i en sundhedsaftale. Samarbejdsudvalget for almen praksis anbefaler derfor, at aftalen opsiges.

Honorering for anonyme AIDS-test

Borgerne har ret til at få foretaget AIDS-test anonymt hos egen eller en anden læge. Aftalen betyder, at anonyme AIDS-test honoreres med grundhonorar for en konsultation og en blodprøvetagning. Da der ikke er særskilt ydelsesnummer, kan økonomien ikke undersøges, men det vurderes, at aftalen ikke har et stort omfang.

Der er tale om en gammel aftale, der er gjort unødvendig af nyere praksis. Samarbejdsudvalget for almen praksis anbefaler derfor, at aftalen skal opsiges.

Kvalitetskontrolprogram i almen praksis med bioanalytikerundervisere

Samarbejdsudvalget for almen praksis mener ikke, at programmet skal laves som en § 2 aftale, men som en vejledning fra Laboratoriekonsulenterne. Det anbefales derfor, at aftalen opsiges.

Børneundersøgelse af adoptivbørn

Aftalen indebærer, at adoptivbørn undersøges af adoptivforældrenes praktiserende læge ved ankomsten til Danmark mod en honorering på 4 10-minutters moduler svarende til 480,21 kr.

Aftalen har i 2007, 2008 og 2009 været brugt i enkelte tilfælde. Der er altså tale om et minimalt forbrug som ikke vil have nævneværdige omkostninger eller meromkostninger for Region Midtjylland.

Samarbejdsudvalget for almen praksis vurderer ikke, at der er behov for aftalen, da adoptivbørn ved ankomsten til Danmark er dækket af sygesikringen, idet adoptivforældrene har plejetilladelse. Lægen kan dermed honoreres efter overenskomsten og behøver ikke en særlig aftale. Det anbefales derfor, at aftalen opsiges.

Partneropsporing i forbindelse med diagnosticering af klamydia

I Århus Amt var der en § 2 aftale om partneropsporing i forbindelse med klamydia. Aftalen indebærer, at den praktiserende læge udleverer partnersæt (hjemmetest) og giver instruktion til den smittede. Den smittede videreformidler derefter partnersættet til partnere gennem de sidste 12 mdr.

Brugen af aftalen har været stærkt faldende over de sidste fire år, omkostningen er således faldet fra knap 300.000 kr. i 2005 til 30.000 kr. i 2009. Der kan tænkes flere grunde til dette, bl.a. at den stigende opmærksomhed på sygdommen har betydet, at flere lader sig teste ved egen læge frem for som selvtest, samt at det ikke i de seneste år har været muligt for lægerne at rekvirere nye partnersæt.

I forbindelse med arbejdsgruppens undersøgelse af aftalen er der blevet stillet spørgsmålstegn ved, om aftalen er omkostningerne værd, idet der også uden aftalen bliver foretaget partneropsporing. Ved partneropsporing uden aftalen informerer lægen den smittede om, at partnere gennem de sidste 12 mdr. bør opfordres til at lade sig teste ved egen læge.

På baggrund af ovenstående er Samarbejdsudvalget for almen praksis kommet frem til at anbefale, at aftalen opsiges.

Fra det tidligere Århus Amt findes også en forsøgsordning til aftalen, ordningen bruges stadig en smule, årligt beløber omkostningerne sig til ca. 1000 kr. Forsøgsordningen anbefales også opsagt.

3. Aftaler, der af Samarbejdsudvalget for almen praksis anbefales udbredt til hele Region Midtjylland

Følgende aftaler anbefales udbredt til hele Region Midtjylland:

- Fremsendelse af digitale billeder til praktiserende speciallæger i dermatologi
- Rammeaftalen om priktest til allergiudredning
- Folkeundersøgelse for livmoderhalskræft
- Terminalpleje
- Analyse for mononukleose
- Lægehjælp til børn under 18 år fra Østeuropa, der deltager i humanitære og sportslige arrangementer i amtet m.m.

Disse aftaler er nærmere gennemgået i det følgende.

Fremsendelse af digitale billeder til praktiserende speciallæger i dermatologi

Der har været indgået § 2 aftale om fremsendelse af digitale billeder til praktiserende speciallæger i dermatologi i Århus, Ringkøbing og Viborg amter.

Aftalen indebærer, at praktiserende læger kan fremsende digitale billeder til praktiserende speciallæger i dermato-venerologi. Speciallægen vurderer billederne og sender svar til den praktiserende læge. Den praktiserende læge honoreres for fremsendelse af billedet. Speciallægen i dermato-venerologi honoreres med ca. 400 kr.

Udbredes aftalen til hele Region Midtjylland, kan der forventes en årlig meromkostning på 20.000 kr. ift. det afsatte i det nuværende budget.

Det er Samarbejdsudvalget for almen praksis' anbefaling, at denne aftale bør gøres regionsdækkende, da den er i tråd med ønsket om et integreret sundhedsvæsen og øget brug af telemedicin og kan være med til at sikre mere effektive patientforløb. Samtidig sparer aftalen både speciallæge konsultationer og konsultationer i almen praksis.

Endelig er der gode perspektiver i aftalen, idet den på sigt vil kunne udvides til også at gælde anden telemedicin som eksempelvis fremsendelse af EKG til kardiologer.

Rammeaftalen om priktest til allergiudredning

I landsoverenskomsten for almen lægegerning er der mulighed for i regionerne (og de gamle amter) at tiltræde en rammeaftale, der betyder, at allergiudredning kan foretages som priktest. Ved en priktest påføres allergener (allergi-fremkaldende stoffer) på patientens hud. Efter 10-15 minutter vil eventuelle allergiske reaktioner vise sig på huden, hvorved patientens allergier kan identificeres. Testen kan således gennemføres i almen praksis. Alternativt skal allergiudredning ske med blodprøver, der analyseres på hospitals laboratorium. Viborg, Vejle, Århus og Ringkøbing amter havde alle tiltrådt rammeaftalen.

De tidligere Ringkøbing og Viborg amter har brugt priktest i videst muligt omfang (nogle test skal undersøges med blodprøve), mens der i det tidligere Århus Amt er blevet opfordret til at

tage blodprøver og sende disse til laboratoriet på Silkeborg Sygehus, der herefter foretager analyserne.

Det vurderes, at der ikke umiddelbart er mulighed eller behov for at ændre den eksisterende praksis i henholdsvis den vestlige og østlige del af regionen. I den vestlige del vil en ændring forudsætte, at der etableres udvidet analysekapacitet på et hospitalslaboratorium i regionen, således at de praktiserende læger kan sende blodprøver til allergianalyse. Der kan evt. efterfølgende være behov for at udrede økonomi og muligheder herfor nærmere. I den østlige del forventes uændret brug af laboratoriet i Silkeborg, således at rammeaftalen fortsat kun anvendes i begrænset omfang og i særlige tilfælde. Dette forventes indarbejdet i en § 2-aftale.

En tiltrædelse af rammeaftalen i Region Midtjylland vil derfor ikke umiddelbart have økonomiske konsekvenser.

Da en tiltrædelse af rammeaftalen er en forudsætning for fortsættelse af nuværende praksis i hele regionen, anbefaler samarbejdsudvalget for almen praksis, at Region Midtjylland tiltræder rammeaftalen. Aftalen vil dog indgå i det videre udredningsarbejde på laboratorieområdet, jf. beslutning på Regionsrådets møde d. 29. september 2010.

Folkeundersøgelse for livmoderhalskræft

Alle de tidligere amter i Region Midtjylland har haft aftaler om folkeundersøgelse for livmoderhalskræft. Honoreringerne har taget udgangspunkt i overenskomstens honorering for en konsultation og en prøveudtagning, undtagen i Ringkøbing Amt, hvor der blev givet et ekstra tilskud.

En aftale om livmoderhalskræft vil nødvendigvis også skulle indgås i Region Midtjylland, således at folkeundersøgelsesprogrammet, med de elementer det har på hospitalerne, opretholdes. Det anbefales, at der indgås en regionsdækkende aftale, frem for blot at videreføre de tidligere aftaler, for at den samme aftale gælder for alle praktiserende læger i Region Midtjylland.

Der er i samarbejdsudvalget for almen praksis enighed om, at der skal indgås en regionsdækkende aftale med honorering efter ensartede principper, altså en honorering svarende til overenskomstens honorering for en konsultation og en prøveudtagning. Indgåelse af en ensartet aftale for hele regionen vil ikke give merudgifter.

Aldersafgrænsningen i aftalen indebærer, at kvinder fra 23 år til 50 år inviteres hvert 3. år, mens kvinder over 50 år inviteres hvert 5. år. Ophør med screening ved 65 år kan ske, hvis de seneste to celleprøver inden for de sidste 10 år har været negative. Denne aldersafgrænsning er baseret på Sundhedsstyrelsens seneste (2007) retningslinier vedr. aldersgrænser for screening mod livmoderhalskræft. En evt. ændring af denne aldersafgrænsning vil forudsætte en nærmere vurdering af behov og effekt samt aktivitet og økonomi i såvel hospitals- som primærsektor.

Terminalpleje

Der er aftaler om terminalpleje fra de gamle Viborg, Vejle og Århus amter. Aftalerne er dog meget forskellige i karakter.

Vejle-modellen:

Lægen kan deltage i udskrivningskonference på hospitalet, hvis hospitalet anmoder om det. Der honoreres i 10-minutters tidsmoduler for konferencen samt for tidsforbrug til transport, og der gives kørselsgodtgørelse. Lægen kan sammen med den kommunale hjemmesygeplejerske umiddelbart efter udskrivning foretage et hjemmebesøg med henblik på koordinering af pleje og behandling. Der honoreres med fire 10-minutters tidsmoduler samt tids- og kørselsgodtgørelse. Efter anmodning fra de efterladte kan afdødes læge honoreres for en samtale om terminalplejeforløbet. Samtalen honoreres med 10-minutters tidsmoduler og evt. tids- og kørselsgodtgørelse.

Viborg-modellen:

Praktiserende læger kan foretage besøg hos egne patienter i terminalforløb i vagttiden, selvom lægen ikke er i vagt. Lægen honoreres som et hjemmebesøg, med satsen for det tidsrum besøget foregår i.

Århus-modellen:

For at fremme brugen af terminalpleje gives ud over honoreringen som i Viborg modulhonorering for besøgets varighed ud over 10 min.

En aftale om terminalpleje fremmer muligheden for at dø i eget hjem, og er dermed en samfundsøkonomisk en fordel, da patienten ikke skal være indlagt eller på hospice. Aftalen giver også en god støtte for de pårørende.

Samarbejdsudvalget for almen praksis anbefaler, at der indgås en aftale om terminalpleje i Region Midtjylland, som indeholder, at lægen kan foretage besøg døgnet rundt og får honorering for op til 5 10-minutters moduler til besøget, for at lægen kan tage sig tid til de samtaler, som både patienten og de pårørende kan have behov for i et terminalforløb, samt kan foretage terminalbesøgene med den ro, som situationen nødvendiggør. Der vil således være tale om en ordning meget lig aftalen fra Århus Amt.

Analyse for mononukleose (kyskesyge)

Aftalen har været gældende i det tidligere Viborg Amt og indebærer, at analyser ved mistanke om mononukleose udlægges til almen praksis.

Overført til hele Region Midtjylland vil aftalen betyde en meromkostning på ca. 90.000 kr.

Samarbejdsudvalget for almen praksis vurderer, at aftalen reelt kan betyde en økonomisk besparelse, idet de praktiserende læger, når de ikke selv kan foretage mononukleose testen, ofte vil lave flere undersøgelser, samtidig med at mononukleose testen sendes ind til undersøgelse. Disse supplerende undersøgelser vurderes i mange tilfælde at ville blive undladt, hvis lægerne selv kan teste for mononukleose.

Lægehjælp til børn under 18 år fra Østeuropa, der deltager i humanitære og sportslige arrangementer i amtet m.m.

Aftalen er udsprunget af ferier for Tjernobyl-børn i Viborg og Ringkøbing amter. Aftalen indebærer, at praktiserende læger, der behandler børn under 18 år fra Østeuropa, der deltager i humanitære og sportslige arrangementer, honoreres med overenskomstens honorar for den

udførte ydelse samt med overenskomstens EU-borger tillæg. Hvis der ikke er en aftale, skal lægebetjeningen betales af patienterne selv.

Da det ikke er muligt at isolere hvilke ydelser eller EU-borger tillæg, der er givet til den konkrete målgruppe, kan økonomien i ordningen ikke beregnes. Det vurderes dog, at være en aftale uden de store økonomiske omkostninger grundet den begrænsede målgruppe.

Administrationen er blevet oplyst, at Generalkonsulatet i Skt. Petersborg hvert år kræver en bekræftelse på, at børnene får gratis hjælp, hvis de bliver syge, før de vil udstede visum til russerne. Opsiges aftalen vil det altså betyde, at de russiske ferie børn ikke vil kunne komme til Danmark.

Det anbefales derfor, at aftalen videreføres i hele regionen.

4. Aftale om Socialmedicinsk samarbejde

På baggrund af en aftale fra Århus Amt, en aftale fra Vejle Amt og tre aftaler fra Ringkøbing Amt om forskellige aspekter af samarbejde mellem sundhedsvæsenets sektorer har arbejdsgruppen drøftet at lave en samlet samarbejdsaftale, der honoreres som overenskomstens § 56 om socialmedicinsk samarbejde. Aftalen ville skulle omfatte udskrivningskonferencer og netværksmøder om psykiatriske eller andre meget sårbare patienter.

Behovet for en sådan aftale skyldes, at overenskomstens § 56 om socialmedicinsk samarbejde kun kan benyttes til honorering af møder med kommunal deltagelse om problemstillinger med et socialt element (altså ikke fx udelukkende sundhedsmæssige emner). Det er således ikke muligt under overenskomsten at honorere samarbejds møder mellem de praktiserende læger og regionsinstitutioner/ansatte, eksempelvis vedr. multisyge kronikere, terminale patienter, kræftsyge børn eller børnepsykiatri.

En aftale om dette, der honoreres som § 56, vil betyde, at de praktiserende læger honoreres med 120,05 kr. pr. påbegyndte 10 minutters mødetid. Derudover gives kørselsgodtgørelse, og der honoreres for tidsforbrug til kørsel, hvis mødet foregår andet sted end i lægens konsultation.

Ud fra det tilstedeværende grundlag vurderes de nuværende omkostninger for de fem aftaler at være omkring 150.000 kr. En ny aftale vurderes at ville koste omkring 400.000 kr. årligt svarende til en meromkostning på op til 250.000 kr.

Der er en vis usikkerhed omkring forbrugets omfang. Det skal dog bemærkes, at det fra lægeside vurderes, at en aftale kun vil blive anvendt i nødvendigt og relativt begrænset omfang, da det for lægerne betyder meget tid væk fra egen praksis, og derfor ikke er økonomisk attraktivt, men en fordel i det sammenhængende patientforløb

Den økonomiske usikkerhed skyldes blandt andet, at det er svært at opgøre de alternative omkostninger til aftalen. En aftale vil give visse besparelser i almen praksis, idet de praktiserende læger ikke vil arbejde i deres praksis og dermed afregne konsultationer og andre ydelser i den tid, hvor de deltager i eller har transport til og fra samarbejds møder. I hvilket omfang disse vil kunne opveje/reducere merudgifterne til aftalen kan dog ikke opgøres kvalificeret.

Det har i arbejdsgruppen været drøftet som en mulighed, at en eventuel aftale kan limiteres til et bestemt fastlagt niveau, og at aftalen ved overskridelse automatisk bortfalder.

Samarbejdsudvalget for almen praksis har anbefalet, at der gennemføres en nærmere udredning af behovet for en aftale om socialmedicinsk samarbejde. Som følge af Regionsrådets beslutning d. 29. september 2010 udskydes dette udredningsarbejde imidlertid og de tidligere "amtslige" aftaler opsiges.