



Dato 13-06-2010

Sagsbehandler Palle Jørgensen/

Steen Vestergaard-Madsen/

Lasse Guldbrandsen

Palle.Joergensen@STAB.RM.DK

Tel. +45 8728 4530

## **Notat om muligheder for besparelser ved opsigelse af §2-aftaler og rammeaftaler m.m. for almen praksis**

I dette notat er der foretaget en vurdering af konsekvenser som følge af opsigelse af § 2-aftaler og rammeaftaler m.m. for almen praksis.

### **1. Harmonisering af § 2-aftaler for almen praksis.**

Der har gennem længere tid i regi af Samarbejdsudvalget for almen praksis været arbejdet med harmonisering af § 2 aftaler for almen praksis, så de samme aftaler er gældende for alle praktiserende læger i Region Midtjylland. Forretningsudvalget tiltrådte den 3. november 2009 indstillinger fra samarbejdsudvalget for almen praksis om opsigelser og videreførelser af en række aftaler. Denne beslutning medførte en besparelse på 370.000 kr. som blev reserveret til den videre harmonisering.

Der er efterfølgende arbejdet videre med den resterende gruppe af aftaler, og Samarbejdsudvalget for almen praksis har anbefalet at følgende aftaler **opsiges**:

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

Opsigelse af disse seks aftaler vil give en årlig besparelse på ca. 77.000 kr.

Samarbejdsudvalget for almen praksis anbefaler, at følgende aftaler **udbrederes** til hele Region Midtjylland:

- Fremsendelse af digitale billeder til praktiserende speciallæger i dermatologi <sup>1</sup>
- Terminalpleje <sup>2</sup>
- Lægehjælp til børn under 18 år fra Østeuropa, der deltager i humanitære og sportslige arrangementer i amtet m.m. (kun marginal udgiftsbetydning)
- Allergiudredning (rammeaftale) <sup>3</sup>
- Analyse for mononukleose (kun marginal udgiftsbetydning)
- Folkeundersøgelse for livmoderhalskræft <sup>4</sup>

Udbredelse af disse seks aftaler skønnes at give en årlig meromkostning på **ca. 430.000 kr.**, som altså kan finansieres af de tidligere besluttede opsigelser samt de nye forslag til opsigelser.

Ud over ovenstående udbredelser og opsigelser har Samarbejdsudvalget for almen praksis besluttet, at der skulle laves en nærmere udredning af en aftale om **udvidet socialmedicinsk samarbejde** med henblik på evt. at opprioritere samarbejds møder mellem de praktiserende læger og kommunale eller regionsinstitutioner/ansatte, eksempelvis vedr. multisyge kronikere, terminale patienter, kræfts syge børn eller børnepsykiatri. Det

---

<sup>1</sup> Opsigelse af aftalen om digitale billeder kan principielt give en besparelse på ca. 130.000 kr., men den har et fremtidigt teknologisk potentiale, som ikke bør fjernes. Der sikres hermed, at der ikke tages afledte ekstra konsultationer i speciallægepraksis, og den praktiserende læge kan i en række tilfælde afslutte patienten uden viderehenvisning, idet der er indhentet en speciallægefaglig vurdering.

<sup>2</sup> Opsigelse af aftalen om terminalpleje kan principielt give et besparelspotentiale på ca. 360.000 kr., men der kan være afledte konsekvenser i forhold til håndteringen af terminale patienter som kan betyde, at de ikke kan være i eget hjem men skal indlægges på hospital eller evt. hospice.

<sup>4</sup> Udgifterne til aftalen om folkeundersøgelse (screening) for livmoderhalskræft er brutto ca. 8,6 mio. kr. årligt. Det vurderes imidlertid, at ophør med screening vil betyde usystematisk kontakt til praksis og evt. hospitaler og ikke medføre udgiftsreduktioner i almen praksis. Konsekvensen af evt. at standse screeningsprogrammet vil være, at patienterne tilfældigt kontakter praksis med henblik på en indikationsprøve. Det er svært at vurdere hvad effekten af at standse udsendelsen af invitationsbreve vil blive på prøvetallet. Den primære effekt af at udsende invitationer til en bestemt målgruppe er, at prøvetallet rammer en mere relevant målgruppe end ved de tidligere opportunistiske "screeninger". Prøvetallet steg ikke, da Århus amt i 1989 indførte invitationsprogrammet.

vurderes, at beslutning om en sådan aftale ville betyde en årlig merudgift på ca. 250.000 kr.

Dette udredningsarbejde foreslås foreløbigt udsat. Den praktiserende læge kan dog stadig jf. Landsoverenskomstens §56 henvende sig til kommunen i socialmedicinske sager såfremt lægen skønner, at en kommunal indsats er påkrævet eller lægen finder en dialog af væsentlig betydning for en personsag.

Det anbefales imidlertid i stedet at opsig de eksisterende "amtslige" aftaler, svarende til en besparelse på **ca. 150.000 kr.**

Det anbefales, at rammeaftalen vedrørende allergiudredning foreløbigt fortsætter uændret. En opsigelse af aftalen vil principielt kunne give en besparelse på ca. 550.000 kr., men der må alternativt forventes at skulle tilføres hospitalslaboratorierne ressourcer til at udføre et ekstra antal analyser. Rammeaftalen vil i stedet indgå som en del af en større gennemgang af laboratorieområdet.

## **2. Besparelsesmuligheder ved evt. opsigelse af øvrige §2-aftaler for almen praksis.**

Besparelsesmuligheder ved opsigelse af øvrige § 2-aftaler indgået i Region Midtjylland vedrører nedenstående overordnede områder:

- **§ 2 aftaler, der understøtter den lokale lægedækning i et område.**

Disse aftaler, f.eks. ø-lægeaftaler, rekrutteringsområder m.m., bør som udgangspunkt videreføres uændret. Aftalerne er generelt nødvendige for at sikre lægedækningen i de pågældende områder, og der er endvidere flere af aftalerne, der ikke er forbundet med udgifter.

Dog kan der i visse tilfælde være grundlag for at revurdere, om enkelte aftaler, der er videreført uændret fra amternes tid, er uforholdsmæssigt dyre og/eller begunstigende i forhold til den praksis, der efterfølgende er blevet indført i regionen.

Eksempelvis vurderes det, at der kan være grundlag for at genforhandle forskellige aftaler om hjælp til feriedækning.

- **Aftale om opfølgende hjemmebesøg**, udgift på ca. 120.000 kr. i 2009.

Aftalen er reelt kun implementeret i den vestlige del af regionen. Det vurderes, at evt. aftaleophør kan have betydning for genindlæggelsesfrekvensen på hospitalerne, og at det samlet set ikke vil være økonomisk fordelagtigt at opsig aftalen.

- **Samtaleterapi.**

Udover de egentlige rammeaftaler er der i overenskomsten for

almen praksis et protokollat til § 70A om samtaleterapi, hvoraf det fremgår, at *”såfremt en region ikke ønsker at tilbyde borgerne bosat i regionen samtaleterapi på de i § 70A nævnte vilkår, eller såfremt regionen finder, at udgifterne til samtaleterapi udvikler sig uhensigtsmæssigt, kan regionen ved meddelelse herom til lægerne i regionen med 3 måneders varsel opsigse denne adgang”*.

Samtaleterapi udnyttes i Region Midtjylland svarende til en bruttoudgift på ca. 33 mio. kr. i 2009.

Administrationen vurderer, at det reelle besparelspotentiale ved opsigelse af muligheden for at tilbyde samtaleterapi, vil være ca. 20. mio. kr., hvilket baseres på, at omfanget af kontakter som udgangspunkt vil være uændret, men at der må forventes at ske substitution med almindelig konsultationsydelse. Hvis lægerne af den eller anden grund vælger ikke at tilbyde ydelsen som almindelig konsultation, kan besparelsen blive større.

Opsigelse af aftalen om samtaleterapi kunne evt. betyde et øget pres på de psykiatriske tilbud indenfor sekundærsektoren. Dette forudsætter dog, at den nuværende anvendelse af samtaleterapiydelsen i almen praksis i realiteten er forebyggende eller substituerende i forhold til ydelser i psykiatrien.

Et ekstra pres på psykologsektoren forudsætter, at henvisningskrav skal dokumenteres opfyldt.

Administrationen vurderer endvidere at målgruppen for samtaleterapi er uklart defineret, hvilket reducerer sandsynligheden for, at en opsigelse vil medføre overvæltning på psykiatri/psykologområdet.

Det skal endvidere bemærkes, at praktiserende læger som udgangspunkt ikke kan frasige sig patienter/behandling i forbindelse med konsultation, uanset om samtaleterapiydelsen evt. opsiges. Der kan som udgangspunkt ikke laves en henvisning alene på baggrund af telefonkonsultation/visitation.

På baggrund af ydelsesmønstret fra 2009 er det administrationens samlede vurdering, at aftalen om samtaleterapi i sin nuværende udformning har medført en uhensigtsmæssig anvendelse af ydelsen. Her tænkes bl.a. på forekomst af engangsydelser og kombinationsydelser fordelt på praksis (jf. faktablad om samtaleterapi).

Samtaleterapiydelsen honoreres mere end tre gange så højt som en almindelig konsultation.

▪ **Laboratorieområdet**

Laboratorieområdet har tidligere været drøftet i Samarbejdsudvalget for almen praksis, særligt med henblik på overvejelser om opsigelse af rammeaftalen om centrifugering. Det vurderes imidlertid, at der fortsat er behov for at analysere laboratorieområdet med henblik på at vurdere såvel besparelspotentiale, organisering af blodprøvetagning samt kvalitetssikring.

Det foreslås, at der igangsættes et udredningsarbejde omkring laboratorieområdet, herunder blodprøvetagning, centrifugering og samhørende konsultationer. Det forventes, at et forslag kan færdiggøres med henblik på eventuel implementering og budgeteffekt fra 2012.

<b>Budgetreduktioner 2011-2013 (mio. kr.)</b>			
<b>Almen praksis</b>			
	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Almen læger</b>			
Tidligere opsagte § 2 aftaler (besparelse reserveret)	0,37	0,37	0,37
Yderligere opsigelse	0,077	0,077	0,077
Opsigelse af aftaler om udvidet socialmedicinsk arbejde	0,15	0,15	0,15
Udbredelse af § 2 aftaler	-0,43	-0,43	-0,43
<b>Ramme aftaler</b>			
Laboratorieområdet - inkl. Centrifugering*	-	*	*
Samtaleterapi	20,0	20,0	20,0
<b>I alt</b>	<b>20,17</b>	<b>20,17</b>	<b>20,17</b>

**Noter**

\* = Der igangsættes et udredningsarbejde omkring laboratorieområdet, herunder blodprøvetagning, centrifugering og samhørende konsultationer. Det forventes, at et forslag kan færdiggøres med henblik på eventuel implementering og budgeteffekt fra 2012.