

Region Midtjylland

**Overenskomstforhandling og praksisplanlægning vedrørende
praktiserende speciallæger**

Bilag

**til Regionsrådets
møde den 28. marts 2007**

Punkt nr. 12

Dato 23.02.2007

Ib Kjeldsen

Tel. 8728 4549

ib.kjeldsen@stab.rm.dk

Krav til ændring og fornyelse af speciallægeoverenskomsten

I det følgende er beskrevet Regions Midtjyllands krav til ændring og fornyelse af Landsoverenskomsten om speciallægehjælp.

Krav om diagnosekodning, udarbejdelse af kvalitetsindikatorer og indberetning til kliniske databaser.

Det foreslås, at overenskomstens parter aftaler at iværksætte forsøg med diagnosekodning med henblik på senere at gøre kodningen obligatorisk for praktiserende speciallæger.

Diagnosekodningen er en forudsætning for, at der kan vælges kvalitetsindikatorer og foretages målinger af den faglige kvalitet i speciallægepraksis. Det foreslås videre, at der i sammenhæng med forsøg med diagnosekodning iværksættes forsøg med fastsættelse af kvalitetsindikatorer og måling af kvaliteten på udvalgte områder.

Endelig foreslås det, at der arbejdes videre med indberetning fra praktiserende speciallæger til kliniske databaser, jf. protokollat af 09-10-04 om kliniske databaser, og at der afsættes et beløb til arbejdet. I den forbindelse foreslås det, at beløbet ikke bruges til honorering af praktiserende speciallæger for indberetning, men i stedet bruges til at støtte speciallægerne økonomisk i forbindelse med investering i it-værktøj, således at måling af kvaliteten på baggrund af udvalgte indikatorer og indberetning til kvalitetsdatabaser kan foretages automatisk fra speciallægernes journalsystemer.

Krav om regionale kvalitetsudviklingsudvalg og puljer til kvalitetsudvikling, it-udvikling og efteruddannelse.

Det foreslås, at der i overenskomsten indføres bestemmelser om, at der i hver region nedsættes et kvalitetsudviklingsudvalg til at fremme arbejdet med kvalitetsudvikling, it-udvikling og efteruddannelse blandt de praktiserende speciallæger i regionen. Udvalgsarbejdet kan eventuelt varetages af samarbejdsudvalget i regionen. Ligeledes foreslås det, at der afsættes midler til arbejdet.

Forslaget er inspireret af de tilsvarende bestemmelser i overenskomsten om almen lægegerning. Med disse som grundlag er der i de seneste 10 år sket en betydelig acceleration af arbejdet med kvalitetsudvikling, it-udvikling og efteruddannelse blandt de praktiserende læger.

Krav om, at der i regionerne fuldt ud kan indgås § 3 aftaler uden godkendelse af overenskomstens parter.

Det foreslås, at overenskomsten § 3 ændres således, at der i regionerne kan indgås aftaler om alle lokale forhold, uden at aftalerne skal godkendes af overenskomstens parter

Efter speciallægeoverenskomstens § 3 kan der i den enkelte region indgås aftaler om ændring af overenskomsten og om forhold, der rækker ud over overenskomsten. Aftaler om visse forhold skal godkendes af overenskomstens parter. For at styrke mulighederne for udviklingen af speciallægepraksis i de enkelte regioner, vil det være hensigtsmæssigt, at alle aftaler kan indgås af de lokale parter i regionerne uden central godkendelse. Dette svarende til området for almenlæger, hvor alle aftaler kan indgås lokalt.

Krav om elektroniske henvisninger.

Det foreslås, at der fastsættes en frist for, hvornår praktiserende speciallæger skal kunne modtage elektroniske henvisninger efter MedCom standarden.

Et stadigt stigende antal praktiserende læger anvender elektroniske henvisninger til sygehusene. En tilsvarende mulighed bør etableres i forhold til de praktiserende speciallæger.

Krav om tutorlægepraksis.

Det foreslås, at en region kan gøre det til et vilkår for tilladelse til nedsættelse i praksis, både ved nynedsættelse og praksisoverdragelse, at den praktiserende speciallæge forpligter sig til at etablere tutorlægepraksis.

Det har vist sig vanskeligt at finde praktiserende speciallæger, der vil fungere som tutorlæger for yngre læger der som led i deres speciallægeuddannelse.

Krav om afskaffelse af speciallægers ret til at rekvirere forbindsstoffer og medikamenter.

Praktiserende speciallæger har efter overenskomsten ret til, i varierende omfang for de enkelte specialer, at rekvirere forbindsstoffer og medikamenter til brug ved behandling af deres patienter. Ordningen betales af regionerne og er administrativt tung.

Det foreslås derfor, at ordningen afskaffes, og at der sker en tilsvarende forhøjelse af speciallægenes honorarer. Det skal fortsat være fastsat, hvilke forbindsstoffer og medikamenter speciallægerne skal være forpligtede til at levere uden udgift for patienterne. Ændringen skal gennemføres udgiftsneutralt for de enkelte specialer.

Krav om afskaffelse af overenskomstens § 57 stk. 5 om overførsel af omsætningsloft.

Det foreslås, at retten for deltidspraksis og overlægepraksis til at overføre 1/6 af et års omsætningsloft afskaffes.

Deltidspraksis og overlægepraksis (såkaldte 3 timers praksis på sygehus) er pålagt et årligt omsætningsloft, og praksis skal tilstræbe en jævn fordeling af aktiviteterne ud over året. Praksis kan dog i de sidste to måneder af et år overføre 1/6 af det kommende års omsætningsloft, således at dette reduceres tilsvarende.

Ordnningen er administrativt tung, og der er en tendens til, at speciallæger, der først har gjort brug af ordningen, har vanskeligt ved at tilrettelægge aktiviteten, så de ikke år efter år får problemer med omsætningsloftet. Det foreslås derfor, at ordningen afskaffes.