

Styring i praksissektoren

Rammer og vilkår for praksissektoren

Rammer og vilkår i praksissektoren

Aftalesystemet

- De specifikke rammer og krav for praksissektoren er reguleret i overenskomstaftalerne indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN), og den faglige organisation for hvert overenskomstområde.
- Overenskomsterne fastsætter bl.a. vilkårene for den enkelte yders behandling, honorarkrav samt for regionernes styringsmuligheder.
- For almen praksis skal desuden indtænkes Sundhedslovens bestemmelser

Rammer på regionalt niveau

Samarbejdsudvalgene

- Der er nedsat et lokalt samarbejdsudvalg for hvert af de syv praksisområder i hver region, og udvalgene er paritetiske.
- Samarbejdsudvalgene kan udelukkende træffe afgørelser i enighed. Såfremt der ikke kan opnås enighed, oversendes sagen til Landssamarbejdsudvalgene.

Lokalaftaler – dvs. aftaler, der ligger ud over overenskomsterne

- Regionerne kan indgå lokale aftaler, som giver yderne mulighed for at levere ydelser, der ikke er omfattet af overenskomsten.
- Det er dog en forudsætning, at der skal findes særskilt finansiering hertil.
- Et eksempel herpå er opfølgende hjemmebesøg i forbindelse med udskrivning.

Praksisplaner og praksiskonsulentordninger

- Praksisplanudvalget udarbejder praksisplanen for almen praksis.
- For de øvrige områder er det samarbejdsudvalgene.
- Praksisplanerne regulerer kapacitet, samarbejde, kvalitet og udvikling.
- Der er praksiskonsulentordninger på alle områder på nær speciallægeområdet.
- De arbejder med faglig rådgivning, udvikling af samarbejde og kvalitet.
- På almen praksis området sker arbejdet primært i regi af KAP-H.

Den underliggende aftale – Almen Praksis

- På baggrund af ændringerne i sundhedsloven skal der udarbejdes en underliggende aftale for de opgaver, der ikke er reguleret af overenskomsten.
- Kommuner og regioner har nationalt afsat 200 mio. kr. til nye tiltag i den underliggende aftale, som udløses i forlængelse af en decentralisering af ydelserne ”sygebesøg” og ”samtaletterapi”.
- PLO-Hovedstaden har stillet et ultimativt krav om en tilbageløbsklausul, som er accepteret af overenskomstens parter.

Praksissektorens økonomi - 2015

- Region Hovedstadens udgifter til de 7 overenskomstområder:

Overenskomst	Mio. kr. 2015
Almen lægehjælp	2.444
Speciallægehjælp	1.464
Tandlægehjælp	492
Fysioterapi	151
Kiropraktik	35
Fodterapi	28
Psykologbehandling	75
I alt	4.689

- Medicintilskudsudgift i praksissektoren på 1.569 mio. kr. i 2015.

Styring af udgifterne i praksissektoren

- Regionerne kan fastsætte antallet af ydere på alle områder med undtagelse af tandlæger og tandplejere.
- I hver overenskomst er der indarbejdet et økonomiprotokollat, som har til formål at dæmpe udgiftsvæksten og dermed sikre regionerne en økonomistyring.
- Økonomiprotokollaterne indeholder et samlet omsætningsloft for overenskomstområdet på landsplan.
- Ved overskridelse af loftet på landsplan i en periode, bliver honorarerne sat ned i den efterfølgende periode.

Kontrol og opfølgning i praksissektoren

- Få muligheder for at kontrollere og følge op på udgifter og aktiviteter i praksissektoren.
- Et tillidsbaseret system. Ikke muligt at kontrollere, hvorvidt ydelserne er leveret, eller om der er sket overbehandling.
- Aktiviteten afhænger i høj grad af patienternes efterspørgsel og af ydernes vurderinger af patienternes behov.
- Årlig kontrol af ydernes aktivitet. Formålet er at undersøge, om serviceniveauet hos yderne ligger ud over det aftalte niveau fastsat i overenskomstaftalerne.
- Etablering af controllerteam i 2012 har været en god investering.
- Praksys - Nyt afregningssystem, efteråret 2016.

Modernisering af specialerne på speciallægeområdet

Formålet er:

- at fremme en faglig udvikling og kvalitetsarbejdet i speciallægepraksis
- at der via moderniseringerne opnås effektiviseringsgevinster på 1 % årligt af den samlede omsætning.

Tandlægeområdet

- Den nye tandlægeoverenskomst (udgiftsneutral) trådte i kraft den 1. april 2015.
- Individuel vurdering af patientens tandsundhed og behandlingsbehov, der indplacere i en grøn, gul eller rød kategori.
- Ved udgangen af november 2015 var Region Hovedstadens omkostninger steget med 62,8 mio. kr. i forhold til samme periode i 2014.
- Især flere tandrensninger er årsagen til stigningen i udgifterne.
- Udgiftsudviklingen er den samme i alle regioner.
- Overstiger de årlige udgifter den aftalte ramme, sker der en modregning svarende til halvdelen af den konstaterede forskel mellem den aftalte ramme, og de regionale udgifter op til 150 mio. kr. årligt.