

## NOTAT

Journal-nr.: 16042833

Dato: 21. januar 2019

### Opfølgning på besparellesprojekt for praksissektoren

Af Budgetaftalen for 2017 fremgik det, at der skulle findes varige besparelser på praksisområdet på 30 mio. kr. i 2018. Med henblik på at opnå den varige besparelse udarbejdede administrationen et besparelseskatalog med 10 projekter samt iværksatte nogle mindre initiativer. På regionsrådsmødet den 17. december 2017 estimerede administrationen overfor regionsrådet, at der fortsat var potentiale for en besparelse på 30 mio. I dette notat følges der op herpå.

Samlet set er der i 2018 opnået varige effektiviseringer på i alt 66,2 mio. kr., bl.a. på grund af faldende udgifter på tandlægeområdet på 46,5 mio. kr.

Herværende opfølgning vil vise, at projekternes besparellespotentiale påvirkes af mange udefrakommende forhold, herunder ikke mindst den gældende lovgivning og overenskomsterne på praksisområdet. Disse forhold har været medvirkende til, at effektiviseringspotentialet ikke umiddelbart er blevet realiseret i alle projekter.

Nedenfor ses en tabel over projekterne i besparelleskataloget samt de igangsatte mindre initiativer. Tabellen viser både det estimerede besparellespotentiale pr. 1. januar 2018 og resultatet for 2018. En uddybende status for projekterne beskrives nedenfor. Enkelte effektiviseringer vil først få helårseffekt i 2019, og besparelleserne forventes derfor at være større i 2019 end i 2018.

**Tabel 1: Oversigt over forventede besparelles for 10 projekter samt mindre indsatser**

Projekt	Tidligere estimat for besparelles for 2018 (kr.)	Resultat for 2018 (kr.)
1: Direkte adgang til fysioterapi	0 mio.	0 mio.
2: Besparelles på fysioterapiområdet	1,9 mio.	2,0 mio.
3: Tandlægeområdet	0 mio.	46,5 mio.
4: Direkte adgang til udvalgte specialer	0 mio.	0 mio.
5: Optimal kapacitet på speciallægeområdet	5,8 mio.	5,8 mio.
6: Ernæringspræparater	4,0 mio.	1,5 mio.
7: Rekvisitioner i speciallægepraksis	0,5 mio.	0 mio.

8: Medicinområdet	0 mio.	0 mio.
9: Laboratorieområdet	9,5 mio.	0,6 mio.
10: Praksiskonsulentordninger	1,1 mio.	1,1 mio.
Controlling speciallægehjælp	1,4 mio.	0,7 mio.
Praksiskandidater psykologområdet	2,9 mio.	5,2 mio.
Forsendelsesydelse honoreres ikke	0,04 mio.	0,04 mio.
Høreapparatsaftale Bornholm	1,0 mio.	1,0 mio.
Udbud af sterilisation af mand	0,5 mio.	0,5 mio.
Udbud af efterstær med YAG-laser	1,2 mio.	1,2 mio.
Revision af positivlisten	0,2 mio.	0,2 mio.
<b>I alt</b>	<b>30 mio.</b>	<b>66,2 mio.</b>

Note: Resultatet for 'Praksiskandidater psykologområdet' er foreløbigt.

### Projekt 1: Etablering af adgang til fysioterapi uden henvisning

Projektet har til formål at kortlægge mulighederne for et bedre og hurtigere behandlingsforløb for fysioterapipatienter. Projektet er overgået til Implementeringsgruppen for praksisplan for fysioterapi nedsat under samarbejdsudvalget vedr. fysioterapi. Implementeringsgruppen er i gang med at udarbejde et pilotprojekt, der skal undersøge effekten af at ophæve henvisningskravet. Pilotprojektet forventes at opstarte i 2019 og løbe over 12 måneder. Evalueringen af projektet forventes tidligst at foreligge i 2020. Det er derfor ikke muligt at estimere effektiviseringspotentialet ved ophævelse af henvisningskravet på nuværende tidspunkt.

### Projekt 2: Besparelser på fysioterapiområdet

Udgiften til fysioterapiområdet er faldet med 2 mio. kr. fra 2016 til 2018 på grund af controlling af fysioterapeuter, hvis omsætning afviger markant fra regionsgennemsnittet.

### Projekt 3: Tandlægeområdet

Administrationen har i forbindelse med de seneste overenskomstforhandlinger gjort et omfattende forarbejde i forhold til at identificere årsager til den markante udgiftsstigning på tandlægeområdet og på denne baggrund formuleret regionens overenskomstkrav. Forhandlingen mellem overenskomstens parter brød sammen, og efterfølgende er overenskomsten på tandlægeområdet opsagt pr. 1. juni 2018.

Tandlægeområdet er i dag underlagt sundhedsloven. Dette har medført en væsentlig ændring af vilkårene ved overskridelse af den økonomiske ramme, idet tandlægerne skal tilbagebetale den samlede overskridelse af den aftalte ramme.

For Region Hovedstaden har lovændringen betydet en mindredgift på 46,5 mio. kr. i 2018 og ca. 71 mio. kr. i 2019 (helårsvirkning), hvilket svarer til det beløb, som tandlægerne i Region Hovedstaden har overskredet rammen med i 2017.

#### **Projekt 4: Ændrede henvisningsmuligheder for speciallægepraksis**

Projektet har til formål at undersøge effektiviseringspotentialer ved at ophæve kravet om henvisning fra almen praksis til speciallægepraksis. Derudover skal projektet undersøge potentialer ved at udvide mulighederne for, at speciallægerne kan henviser til hinanden uden om almen praksis. Undersøgelsen er foretaget med udgangspunkt i dataanalyse, litteraturgennemgang og vurderinger fra sundhedsfaglige råd. I Litteraturgennemgangen er der kun kigget på studier fra sundhedssystemer med en praksissektor, som i nogen grad er sammenlignelig med forholdene i Danmark. Litteraturgennemgangen viste, at det ikke entydigt kan afgøres, om fordelene ved at ophæve henvisningskravet opvejer ulemperne. Af litteraturgennemgangen kan det dog udledes, at ved ophævelse af henvisningskravet vil speciallægepraksis i højere grad blive opsøgt af patienter med mindre alvorlige problemstillinger, hvilket både fagligt og økonomisk vil være uhenigtsmæssigt. På baggrund heraf vil administrationen ikke gå videre med at ændre henvisningskravet.

Analysen viste desuden, at der vil være meget begrænsede besparelser ved at ændre henvisningsmulighederne speciallægerne i mellem. I forbindelse med faglig modernisering af de enkelte specialer vil overenskomstens parter se på, om det er relevant at udvide de praktiserende speciallægers mulighed for at henviser direkte til andre specialer som en del af den specialespecifikke overenskomst. Projektet er derfor afsluttet uden ændringer af praksis.

#### **Projekt 5: Analyse af optimal kapacitet og ressourceudnyttelse i speciallægepraksis**

Baggrunden for projektet er at undersøge, om kapaciteten i speciallægepraksis er optimal udnyttet set i relation til ventetider samt behandlingskapacitet på regionens hospitaler. Analysen viser, at en reduktion af speciallægekapaciteten på baggrund af opkøb ikke vil resultere i en besparelse i 2018. Opkøb vil i stedet være forbundet med en merudgift for Region Hovedstaden i form af godtgørelse til speciallægen, før en eventuel besparelse kan opnås på længere sigt.

Under den nuværende overenskomst har en speciallæge krav på at få udbetalt en godtgørelse fra regionen svarende til 90 procent af gennemsnittet af speciallægens omsætning, beregnet i forhold til de sidste tre år, hvis regionen klausulerer en speciallægepraksis til lukning.

Det skal bemærkes, at regionen i perioden 2016-2017 har fået 3 kapaciteter tilbage, idet speciallægerne ikke har kunnet sælge praksis. I den forbindelse anbefalede administrationen overfor regionsrådet, at de tre kapaciteter blev inddraget, hvilket regionsrådet tilsluttede sig den 19. december 2017. Dette reducerer aktiviteten svarende til de tre kapaciteter og medfører en besparelse på 5,8 mio. kr. i 2018 og fremadrettet.

#### **Projekt 6: Ernæringspræparater**

Formålet med projektet er at belyse praksis for udlevering og ordination af ernæringspræparater og på den baggrund undersøge, om der er indsatser, som kan igangsættes for

at nedbringe udgifterne på området. Analysen viser, at der er behov for et øget kendskab i almen praksis og kommuner om reglerne på området. Der er blandt andet behov for øget viden om, hvilke borgere der er berettiget til at få tilskud til ernæringspræparater ordineret på grøn recept (og dermed få regionalt tilskud), og hvilke borgere der i stedet skal henvises til diætistvejledning og ernæringsindsatser i kommunalt eller privat regi.

Der er på den baggrund gennemført en informationsindsats om ordination af ernæringspræparater på grøn recept overfor almen praksis, kommuner, apoteker og hospitaler i Region Hovedstaden.

Sundheds- og Ældreministeriet udsendte i januar 2018 en præciserende fortolkning af reglerne på ernæringspræparatområdet. Udmeldingen betyder, at dels er tilskuddet til sonderemedier ændret fra 60 % til 100 %, dels er den kommunale betalingsforpligtelse for en gruppe af borgere, der er i kontakt med hjemmesygepleje, kommunalt plejehjem eller anden offentlig institution, blevet præciseret. Administrationen har på den baggrund indskærpet ændringerne overfor leverandører, kommuner og hospitaler. Administrationens opfølgning har medført, at tilskuddet til en gruppe af borgere, som regionen tidligere har afholdt, nu afholdes af kommunerne.

Der forventes en samlet udgiftsreduktion i 2018 på 1,5 mio. kr. og på 4 mio. kr. fra 2019, idet indsatserne først får helårseffekt fra 2019.

### **Projekt 7: Rekvisitioner i speciallægepraksis**

Overenskomsten vedrørende speciallægehjælp fastslår, hvilke typer af medicin speciallægerne kan rekvirere i forbindelse med behandling, men overenskomsten indeholder ikke en liste med specifikke lægemidler. Apotekerne har derfor tidligere i nogle tilfælde udleveret medikamenter, der ikke var i overensstemmelse med rekvisitionsmulighederne i overenskomsten.

Administrationen har i samarbejde med Foreningen af Praktiserende Speciallæger udarbejdet en vejledende liste over de hyppigst anvendte lægemidler, som speciallæger kan rekvirere inden for overenskomsten. Listen giver apotekerne et overblik over, hvilke typer af lægemidler som kan udleveres på regionens regning.

Udredningen har samtidigt betydet, at listen i dag indeholder lægemidler, som tidligere var i en gråzone, og som nogle apoteker derfor ikke tidligere har udleveret. Mængden af mulige præparater, der kan rekvireres, er derfor øget. Administrationen forventer, at mindreudgiften ved præciseringen vil gå lige op med merudgiften for udleveringen af præparater, der tidligere var i gråzonen.

Projektet forventes derfor ikke at kunne indfri den estimerede besparelse på 0,5 mio. kr.

### **Projekt 8: Medicinområdet**

Projektet har til formål at afdække, hvorvidt der er et effektiviseringspotentialt på medicinområdet. Efteruddannelse og kurser i rationel farmakoterapi samt seponering af

medicin er identificeret som mulige indsatsområder. Der er endnu ikke tilrettelagt konkrete tiltag på området, og der er derfor ikke estimeret et effektiviseringspotentiale under besparellesprojektet for praksissektoren.

### **Projekt 9: Laboratorieområdet**

Administration har drøftet muligheden for budgetsikkerhed vedrørende udgifterne til laboratorieprøver fra praksissektoren. Administration har blandt andet drøftet muligheden for at ændre økonomimodellen, så den nuværende stykafregning vil overgå til rammestyring. Den foreslåede model (med fast økonomisk ramme i modsætning til stykafregning) vil medføre, at der ikke kommer uforudsete udgiftsstigninger. En ændring til rammestyring vil medføre en besparelse på 9 mio. kr.

Det er endnu ikke besluttet, om rammestyring skal benyttes fremadrettet, og det estimerede besparellespotentiale på 9 mio. kr. er derfor ikke blevet indfriet.

Hvad angår delprojektet om reduktion af udgifter til licenser i webreq, vil der fremadrettet kun blive betalt for licens til aktive læger. Dette vil medføre en årlig besparelse på 0,6 mio. kr.

### **Projekt 10: Praksiskonsulentordninger**

Projektet har til formål at gennemgå regionens praksiskonsulentordninger for at vurdere, om ordningerne kan effektiviseres enten ved at ændre i antallet af konsulenttimer eller nedsætte honoraret for konsulenttimerne. Det forventes, at det estimerede besparellespotentiale på 1,1 mio. kr. kan indfries. 0,5 mio. kr. vedrører speciallægeområdet, 0,5 mio. kr. relaterer sig til KAP-H (almen praksis), mens 0,1 mio. kr. vedrører tandlægeområdet.

### **Mindre initiativer**

Foruden ovennævnte projekter er der blevet igangsat en række mindre initiativer, der skal bidrage til at opnå besparelsen på 30 mio. kr. Af mindre initiativer kan blandt andet nævnes ophør af muligheden for at benytte praksiskandidater på psykologområdet, hvilket forventes at medføre en besparelse på 5,2 mio. kr. Yderligere tiltag er udbud af ydelserne ”sterilisation af mand” og ”behandling af efterstær med YAG-laser”, der tidligere var lokalaftaler under overenskomst om speciallægehjælp. Udbudsaftalerne for disse ydelser medfører samlet en besparelse på knap 1,7 mio. kr. Derudover er der indgået en aftale med Bornholms Regionskommunes kommunikationscenter på Bornholm om høreapparat behandling for borgere bosiddende på Bornholm. Indgåelsen af denne aftale medfører en effektivisering på 1 mio. kr. Et andet mindre initiativ er, at forsendelsesydelser i speciallægepraksis ikke længere honoreres. Dette betyder, at speciallægerne ikke længere kan få honorar for forsendelse af ydelser. I stedet skal speciallægerne benytte sig af regionens afhentningsordning for laboratorieprøver. Herudover er listen over de lægemidler, som alment praktiserende læger kan rekvirere på regionens regning til anvendelse i umiddelbar tilknytning til behandlingen, blevet revideret, og flere lægemidler er blevet taget af listen. Dette medfører en besparelse på 0,2 mio. kr.

### **Samlet besparelse**

På baggrund af hovedsageligt opsigelsen af tandlægeoverenskomsten og de ændrede vilkår for overskridelse af den økonomiske ramme forventes det, at det er muligt at opnå de ønskede effektiviseringer fra 2018 og frem.

Besparelsesprojektet har desuden skærpet administrationens fokus på at opnå varige effektiviseringer i tæt dialog med eksterne samarbejdspartnere.