

Modernisering af specialet gynækologi og obstetrik

Program

- Introduktion til processen
- Baggrund for moderniseringen
- Kort om de større ændringer
- Om ydelseskataloget
- Spørgsmål til det nye

OBS

- De slides vi gennemgår i dag, vil blive sendt til jer

Medlemmer af arbejdsgruppen



Fra DFKO

- Henrik Lajer
- Kathrine Birch Petersen
- Micha Bank Hornstrup

Fra FAPS' bestyrelse

- Christian Gottlieb
- Martin Poulsen
- Carsten Ulrik Henriques - ressourceperson

Fra FAPS' sekretariat

- Stephan Møhncke-Dose
- Thorstein Birch
- Dennis Pihl Thomsen

Introduktion til processen

- FAPS forhandler overenskomster med Danske Regioner (RLTN)
- Moderniseringerne er en opdatering af de specialespecifikke kapitler i overenskomsten
- Kommissoriet fastsættes af Moderniseringsudvalget, der er paritetisk sammensat af FAPS og Danske Regioner
- Økonomien forhandles af FAPS og RLTN og følges løbende over en 2-årig periode
 - Der forhandles ikke om den samlede økonomiske ramme i forbindelse med moderniseringer
 - Det tilføres ikke ekstra midler ud over de fastsatte moderniseringsmidler på 1,5 %
 - Der skal anvises produktivtetsgevinst svarende til 4 %

Introduktion til processen (2)



- Faglige input (input til kommissorium og ydelsesbeskrivelser fra DFKO)
- Udarbejdelse af kommissorium på baggrund af parternes ønsker
- 3 forhandlingsmøder
- Godkendelse af moderniseringsrapport
- Forhandling af økonomi

Introduktion til processen (3)



- Implementering af moderniseringen
 - En repræsentant for arbejdsgruppen præsenterer moderniseringen for det regionale samarbejdsudvalg
 - FAPS orienterer IT-systemhusene
- Opfølgning på økonomi

- Moderniseringen træder i kraft den 1. april 2025
- Forbered jer godt på moderniseringen i praksis
- Spørg FAPS' sekretariat, hvis du er i tvivl
- Interaktivt takstkort på [FAPS' hjemmeside](#)

- Det er aftalt i overenskomsten, at alle specialer moderniseres – nu er det gynækologis tur
- Ydelseskataloget for gynækologi og obstetrik var fra 2016 og bar præg af knopskydning med mange ydelser
- Der er sket en faglig og teknologisk udvikling inden for specialet, som nu afspejles i ydelsesbeskrivelserne

Vurdere det faglige grundlag for at indføre følgende ydelser:

- Intrauterin fjernelse og anlæggelse af spiral i samme konsultation
- Fjernelse og anlæggelse af gestagenimplantat i samme konsultation
- Hormonbehandling ved overgangsalder
- Gentagne graviditetstab (abortus habituales)
- Sædprøve til inseminering med donorsæd

- Foruden ønsket om en række nye ydelser var der også ønske om at nedlægge en del ydelser, da de enten ikke blev anvendt i særligt omfang, var obsolete eller ikke blev anvendt ensartet
- Mulighed for at henvise til praktiserende plastikkirurger
- Mulighed for at patienter kan henvende sig uden henvisning ved konstateret tilgrundgået graviditet

- Mulighed for at kunne rekvirere misoprostol og eddikesyre
- Mulighed for betalt donorsæd i forbindelse med fertilitetsbehandling
- Mulighed for at alle medicinsk provokerede aborter under 8 uger og 6 dages graviditetslængde udføre i speciallægepraksis

- Der var ikke muligt inden for rammerne af en modernisering at sikre betalt donorsæd
 - Det fremgår imidlertid af moderniseringsrapporten, at *”det er hensigtsmæssigt med ensartede vilkår på tværs af speciallægepraksis og de offentlige sygehuse i forhold til betalt donorsæd”*
 - samt *”Arbejdsgruppen anbefaler, at parterne følger de pågående arbejde og lader sig involvere i relevant omfang i forbindelse med en eventuel implementering af et tilbud om betalt donorsæd i speciallægepraksis”*

- Det var ikke muligt at sikre, at alle medicinsk provokerede aborter udføres i speciallægepraksis
 - Det fremgår imidlertid af moderniseringsrapporten, at *”Arbejdsgruppen vurderer, at gynækologisk speciallægepraksis fagligt set kan varetage de fleste medicinsk provokerede aborter, men det er op til den enkelte region at vurdere, hvorvidt gynækologisk speciallægepraksis skal varetage denne opgave”*
- Det bliver med moderniseringen ikke muligt at rekvirere eddikesyre, da der er tale om et magistrelt lægemiddel

Forhandlingsresultat – hvad kom med?



- Alle ønsker, foruden de tre netop gennemgåede, er imødekommet i forhandlingerne
- Der er kommet en ny tillægsydelse for hormonbehandling ved overgangsalder og en ny laboratorieydelse for sædprøve til inseminering med donorsæd
- Derudover er der kommet en ny rammeydelse for gentagne graviditetstab (abortus habituales)

Forhandlingsresultat – hvad kom med? (2)

- Der er indført en ny forløbsydelse for medicinsk provokeret abort
 - Eksempler på forskellig brug af aborttydelserne
 - Den nye forløbsydelse vil sikre mere ensartede forløb
 - Registreringskode 1019 skal anvendes, når abortmedicin udleveres, så det er muligt at følge, hvor mange patienter, der får en abort i speciallægepraksis

Forhandlingsresultat – hvad kom med? (3)

- Der er indført ”Følgende ydelser” (32XX) for ydelserne:
 - 3128 – Vedligeholdelse eller skift af vaginalring eller pessar
 - 3129 – Indsættelse af P-stav (Gestagenimplantat)
 - 3130 – Fjernelse af P-stav (Gestagenimplantat)
 - 3133 – Opsætning af spiral
 - 3816 – Kirurgisk tømning af livmoderen (evacuatio uteri) efter ufuldstændig provokeret eller ufuldstændig, spontan abort eller tilgrundegået graviditet
 - 3819 – Opsætning af spiral eller indsættelse af P-stav efter abort
- Ovenstående ydelser skal således ikke længere altid honoreres med fuldt honorar. Ved fjernelse/indsættelse af spiral/p-stav i samme konsultation skal der fremadrettet afregnes én 31xx ydelse og én 32xx ydelse

Forhandlingsresultat – hvad kom med? (4)

- Ydelse 3128 – Vedligeholdelse eller skift af vaginalring eller pessar er med moderniseringen fortsat ulimiteret
 - Derudover er det aftalt, at e-mail- og telefonkonsultationer, der afregnes i forbindelse med ydelse 3128, ligeledes er ulimiterede
 - Registreringskode 1018 skal anvendes, når ydelserne afregnes

Forhandlingsresultat – hvad kom med? (5)

- Det er med moderniseringen aftalt, at patienter kan henvende sig uden henvisning ved konstateret tilgrundegået graviditet
- Det er med moderniseringen muligt at henvise til praktiserende plastikkirurger og intern medicinere
 - Det er ikke muligt at henvise til praktiserende radiolog – retten var der heller ikke før moderniseringen. I skal derfor stoppe med at henvise pr. dags dato

Forhandlingsresultat – hvad kom med? (6)

- I forbindelse med en drøftelse vedrørende afslutning af patienter har arbejdsgruppen fastslået, at *”...patienter ikke skal afsluttes, når den praktiserende gynækolog er bekendt med, at yderligere behandling eller kontrol i speciallægepraksis er nødvendig.”*
- Der er blevet nedlagt en lang række ydelser, hvilket gerne skal hjælpe med at gøre ydelseskataloget mere anvendeligt

Forhandlingsresultat – hvad kom med? (7)

- Med moderniseringen er det nu muligt at rekvirere misoprostol

Jf. overenskomst (kapitel 15, § 2, stk. 2)	Lægemiddel	ATC-kode
<i>Analgetika</i>		
	Bupivacain	N01BB01
	Mepivacain	N01BB03
	Ropivacain	N01BB09
	Lidocain	N01BB02
	Bupivacain, kombinationer	N01BB51
	Lidocain, kombinationer	N01BB52
	Mepivacain, kombinationer	N01BB53
<i>Lægemidler, som kan rekvireres til brug i forbindelse med svangerskabsafbrydelse</i>		
	Misoprostol	A02BB01
	Mifepriston	G03XB01
	Anti-D immunoglobulin	J06BB01

- Inden moderniseringen var det ikke muligt at anvende nogen OK-ydelser til IVF-behandling
 - Der kan således fx ikke anvendes en 1. konsultation – fertilitet til private forløb. Ved et privat forløb er HELE forløbet selvbetalt eller forsikringsdækket
- Det fremgik klart og tydeligt af det specialespecifikke kapitel i overenskomsten

Opmærksomhedspunkt (2)



- Af moderniseringen fremgår følgende vedr. IVF-behandling:

”Fertilitetsbehandling i gynækologisk speciallægepraksis omfatter udelukkende inseminationsbehandling, herunder udredning og diagnosticering, og ikke IVF-behandling (reagensgalsbehandling). IVF-behandling er ikke i nogen form omfattet af overenskomsten. Patienter i planlagt IVF-behandling kan derfor ikke få delydelser for eksempel konsultationer, ultralydsskanninger, blodprøver mv. dækket af regionen, såfremt ydelserne indgår i IVF-behandling. Patienter, der vælger IVF-behandling som privatbehandling, kan heller ikke få suppleret med overenskomstdækkede ydelser og laboratorieprøver.”

Opmærksomhedspunkt (3)



- Det er vigtigt, at de klinikker, der tilbyder fertilitetsbehandling under overenskomsten og samtidig IVF-behandling i privat regi, ikke anvender overenskomstydelse i forbindelse med den private IVF-behandling, herunder laboratorieprøver
- En overskridelse af ovenstående vil kunne føre til tilbagebetaling af alle forkert afregnede honorarer – også bagudrettet

Produktivitetsgevinst



Der skal leveres en produktivitetsgevinst på 4 %

Den økonomiske ramme ændres ikke, men der skal leveres mere patientbehandling for de samme penge

Moderniseringen leverer en produktivitetsgevinst på kr. 14.842.442

Ny økonomi med moderniseringen



Der er tilført moderniseringsmidler på 1,5 %

Moderniseringsmidler: kr. 5.565.916

- Knækgrænsen forøges med kr. 75.215,-

Omsætningen fra nedlagte ydelser er brugt på nye og eksisterende ydelser

Spørgsmål til processen

Ydelsesbeskrivelser – en gennemgang

- Det fremgår af s. 10-12 i moderniseringsrapporten, hvilket udstyr og apparatur der skal være til stede i klinikken
- Det er et krav, at alle klinikker har erhvervet alt udstyr og apparatur ved moderniseringens ikrafttræden 1. april 2025

Speciallægelige kerneydelser

Det fremgår af hver ydelsesbeskrivelse under overskriften ”Klinikpersonale”, hvis klinikpersonalet kan varetage dele eller hele ydelsen:

- Fx *”Dele af ydelsen kan udføres af klinikpersonale efter speciallægens instruks. Resultatet tolkes af speciallægen.” (0130 - Senere konsultation)*

Ligeledes fremgår, hvis og hvornår speciallægen skal indover ydelsen:

- Fx *”Dynamiske undersøgelser, såsom ultralyd, skal tolkes samme dag. Subakutte prøvesvar, såsom HCG-målinger i uafklæde graviditetsforløb eller vævsprøver sendt i pakkeforløb, håndteres inden for tre hverdage. Øvrige prøvesvar håndteres inden for 14 hverdage.” (0130 – Senere konsultation)*

Speciallægelige kerneydelser (2)



Alle andre ydelser, hvor der ikke står noget under "Klinikpersonale" skal udføres af speciallægen, da der her vurderes at være tale om speciallægelige kerneydelser – se s. 24 i moderniseringsrapporten

Ydelser, der helt eller delvis kan uddelegeres

- 0105 – E-mail konsultation (helt)
- 0130 – Senere konsultation (delvis)
- 0201 – Telefonkonsultation (helt)
- 2102 – Celleprøve (cytologisk prøve) fra livmoderhalsen (delvis)
- 2120 – Udredning af PCOS (Polycystisk ovariesyndrom) (delvis)
- 2121 – Inkontinensudredning (delvis)
- 2122 – Inkontinensopfølgning (delvis)
- 3128 – Vedligeholdelse eller skift af vaginalring eller pessar (helt)
- 3133 – Opsætning af spiral (delvis – selve opsætningen er en speciallægelig kerneydelse)

Ydelser, der helt eller delvis kan uddelegeres (2)

- 0192 – 1. konsultation, fertilitet – kvinden (delvis)
- 0193 – 1. konsultation, fertilitet – manden (delvis)
- 0194 – Senere konsultation, fertilitet – kvinden (delvis)
- 0195 – Senere konsultation, fertilitet – manden (delvis)
- 0292 – Telefonkonsultation, fertilitet (helt)
- 0295 – E-mail konsultation, fertilitet (helt)
- 2107 – Insemination i livmoderen (Intrauterin insemination) (delvis)
- 7411 – Diagnostisk sædundersøgelse (delvis)
- 7427 – Sædpræparation til insemination med partners sæd (delvis)
- 7429 – Sædprøve til insemination med donorsæd (delvis)

Ydelser, der helt eller delvis kan uddelegeres (3)

- 3821 – Forløb med henblik på medicinsk provokeret abort (delvis)
- 3819 – Opsætning af spiral eller indsættelse af P-stav efter abort (delvis – opsætning af spiral og P-stav er en speciallægelig kerneydelse)
- 0210 – 1. konsultation – tilgrundegået graviditet (delvis)
- 0230 – Kontrol efter tilgrundegået graviditet (delvis)
- 7417 – Graviditetstest (helt)
- 7424 – Podning for sygdomsfremkaldende (patogene) mikroorganismer (helt)
- 7426 – Blodprøvetagning (delvis)
- 5007 – Udredning og behandling af gentagne aborter (abortus habitualis) (delvis)

Ydelsesbeskrivelser

Alle ydelsesbeskrivelser er ajourførte, så de fremstår entydige og i overensstemmelse med den nyeste lægefaglige viden og praksis

Ydelsesbeskrivelserne

- Beskriver den høje faglighed, som vi leverer
- Er blevet mere konkrete, entydige og anvendelige
- Bidrager til at sikre samme standard i alle speciallægepraksis

Ydelsesbeskrivelser (2)

- Ydelseskataloget var meget omfangsrigt, hvorfor der har været et særskilt ønske om at slanke kataloget
- Der var flere eksempler på, at ydelser blev brugt forskelligt
- De nye ydelser skal være med til at sikre, at I ydelserne anvendes ensartet

Gennemgang af ydelsesbeskrivelser

Ydelser der udgår



Ydelse	Titel
0220	2. Konsultation – medicinsk behandling af tilgrundedgået graviditet
0221	2. Konsultation – kirurgisk behandling af tilgrundedgået graviditet
2101	Biopsi
2118	Registrering af kvinder uden for screeningsprogram for livmoderhalskræft
2191	Ultralydsscanning af testikler
3125	Polypfjernelse på livmoderhalsen
3190	Ovariecystepunktur
3811	1. Konsultation – abort
3812	2. Konsultation – medicinsk abort

Ydelser der udgår (2)



Ydelse	Titel
3815	Medicinsk abort – afsluttende konsultation
3817	2. Konsultation – kirurgisk abort
3818	Tømning af livmoderen (evacuatio uteri) – opfølgende konsultation
3820	3. Konsultation – medicinsk abort
5009	Journaloptagelse på operationspatienter henvist til sygehuset
5010	Kontrol efter gynækologisk cancerbehandling
7413	Mikroskopi af farvet sekret
7416	Klamydia, gonorré (indsendelse af prøver til PCR)
7422	Dyrkning af gærsvamp (ekspedition af prøve)
7423	Dyrkning af gærsvamp

- Vigtigt at læse ydelsesbeskrivelserne og under overskriften "Særlige forhold" se, om der er ydelser, som en given ydelse ikke kan kombineres med
- Regionerne vil følge valideringsrapporten til punkt og prikke, så alt vil blive afvist, hvis det ikke kan kombineres
- Ved kontrolstatistikssager, tilbagebetalingssager mv. vil ydelsesbeskrivelsernes ordlyd være udgangspunkt for, om en ydelse er afregnet korrekt eller ej
- Valideringerne er med til at sikre, at I alle afregner ydelserne på samme måde

Valideringsrapport (2)



Eksempel på valideringsrapport fra øjenspecialet

Ydelse		Antal pr. patient pr. dag	Ikke sammen med	Øvrige kommentarer
0104	Vurdering af patient ved enkeltstående konsultation	1	0105, 0109, 0110, 0111, 0112, 0120, 0130, 0140, 0150, 0160, 0201, 0205	Kræver henvisning. Henvisningen er gyldig til én fremmødekonsultation samt relevante tillægs- og laboratorieydelser.
0105	E-mail konsultation	1	0104, 0109, 0112, 0201, 0205	Skal være forudgået af en 0110, 0111, 0112, 0120 eller 0150. Hvis 0105 er alene på regningen, kan ydelserne 2261, 2264, ikke forekomme samtidig.
0109	Faglig konferering pr. video med praktiserende læge og med deltagelse af patient	1	0104, 0105, 0110, 0111, 0112, 0120, 0130, 0140, 0150, 0160, 0201, 0205, 2xxx, 3xxx	Må ikke udløse en henvisning i umiddelbar tilknytning jf. anmærkning til §45a.
0110	1. konsultation	1	0104, 0109, 0111, 0112, 0120, 0130, 0140, 0150, 0160, 0205, 5000, 5056	

Valideringsrapport (3)



- Den nye valideringsrapport for jeres speciale vil blive udarbejdet, så den er klar til moderniseringens ikrafttræden den 1. april 2025
- I får information via FAPS-Nyt, når valideringsrapporten er på plads

Spørgsmål?