**Generalforsamling**

**Danske Dermato-Venerologers Organisation (DDO)**

Generalforsamling afholdes **lørdag d. 9. november 2019, kl. 13:00-16:00.**

Mødet afholdes ved Auditorium B (Indgang G), Århus Universitetshospital.

Mødet starter efter DDS Årsmøde

Ifm. Generalforsamling vil der være frugt og chokolade.

Dagsorden:

1. Valg af dirigent.

2. Formandsberetning.

3. Beretning FAPS bestyrelse.

5. Beretning fra udvalg og ”nyt fra regionerne.”

6. Behandling af indkomne forslag.

7. Orientering fra regionerne.

8. Aflæggelse af det reviderede regnskab.

9. Budget og kontingent for kommende år.

10. Evt.

Tilmelding til Lisbeth Stauffer Bjerregaard <lisbethbjerregaard@hotmail.com>

Tilmelding senest d. 2-11-2019

**Bestyrelsen i DDO- Danske Dermato-venerologers organisation Formandsberetning – lørdag den 9. november 2019.**

**Bestyrelsen:**

Tomas Norman Dam, formand

Stine Lasthein, næstformand

Lisbeth Stauffer Bjerregaard, sekretær

Anna Lamberg, kasserer

Ane Ahm Petersen (introduktion af nye medlemmer).

Charles Kromann (IT og kommunikation)

Elisabeth Held (afgående)

**DDO´s aktiviteter og struktur:**

* Bestyrelsen afholder årligt 2 ordinære møder og 4 faste telefonmøder, herudover møder iht. Vedtægterne. Efter generalforsamling afholdes et kortere konstituerende møde.
* Niels Henrik Nielsen er næstformand i FAPS. Flere DDO- medlemmer er FAPS-repræsentanter i regionsbestyrelserne og DDOs bestyrelse er repræsenteret i FAPS repræsentantskab ved Niels Henrik Nielsen, Anne Lerbæk, Elisabeth Held, og Tomas Norman Dam. Ane Ahm (er observatør for næstformanden i FAPS' bestyrelse).
* Henrik Sølvsten, Stine Lasthein, John Larsen, David Mølenberg - sidder alle 4 i en regionsbestyrelse, hhv. Region Nordjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden.
* DDO´s formand har rådgivet FAPS og Danske Regioner vedr. fortolkning af ydelser i forbindelse med kontrolstatistik sager. Denne type sager sendes efter ny ordning anonymiseret til udtalelse hos formanden. Forhåbentlig har moderniseringen betydet at ydelserne er blevet mere overskuelige. Der henvises i den sammenhæng til løbende at holde sig orienteret via Takstkortet der linker til beskrivelserne: <https://www.laeger.dk/sites/default/files/takstkort_-_dermatologi_pr._01._oktober_2019.pdf>

**Økonomisk ramme og faglig udvikling for speciallægepraksis:**

Den økonomiske ramme er defineret ved Økonomiprotokollatet og Overenskomst 2017. Forventningen er dog at vi fortsat skal øge vores indtag af nye patienter med 1% årligt. I konsekvens af seneste modernisering er knækgrænsen øget. Den faglige udvikling betyder at der kan være behov for fortsat at indgå lokale § 64 aftaler.

Sektorens samlede økonomiramme for perioden 1. oktober 2016 til 31. september 2017 endte med en overskridelse på 36,8 millioner kroner. Heraf hæftede specialet dermato-venerologi for en overskridelse på 0,8 millioner kroner som nu er afviklet, dvs. honorarer er aktuelt ikke reducerede. Fremtidigt foretages opgørelserne svarende til kalenderåret. Der foreligger således for 2019 tal for omsætningen i speciallægepraksis i perioden april - august 19. Tallene viser en mindre omsætning i forhold til speciallægesektorens økonomiramme på kr. 7,3 millioner svarende til -0,6 pct. For dermato-venerologi er der dog tale om en forholdsmæssig overskridelse på 5,6% svarende til 93.235 kr / kapacitet. Medlemmerne bedes være opmærksomme herpå i den resterende del af 2019.

Mulighed for flere 1. gangs konsultationer samme dag er til stede også efter moderniseringen i 2017, men håndteres fortsat forskelligt i Regionerne og kan også være mere eller mindre lette at styre i de forskellige journalsystemer. Det er aftalt, at speciallægen forventes at udvise tilstrækkelig forståelse for, at flere problemstillinger varetages, når patienten er mødt. De lidelser der er anført på henvisningen skal adresseres, omvendt kan man bede om ny henvisning for lidelser patienten ikke er henvist for eller lidelser opstået siden udfærdigelse af henvisningen.

**Opmærksomhedsområder:**

**Akkreditering:**

Alle klinikker er nu akkrediteret i 1. runde. Evalueringsrapporten kan findes her: <https://ekvis.dk/sites/default/files/Evalueringsrapport%20-%20derma%20-%20marts%202019.pdf> Via e-KVIS er udsendt en Specialeguide vedrørende den kommende 2. runde hvor bl.a. speciallægen skal have gennemgået HLR kursus. Den kan læses her: <https://ekvis.dk/sites/default/files/Specialeguide%20-%20Dermatologi%20-%20juni%202019.pdf> Man bør ligeledes være opmærksom på at standarden for journalaudit er opdateret. Det nye skema skal således allerede følges nu og kan findes her: <https://ekvis.dk/Akkreditering/journalaudit>.

DDO’s bestyrelse vil gerne opfordre til at man deler udkast til dokumenter. Specielt vil det være ønskeligt hvis udkast til standarder omkring risikotænkning kan deles. Det kan være via eKVIS eller de kan lægges på DDO’s hjemmeside.

**Persondataforordningen:**

Den 25. maj 2018 trådte den nye persondataforordning i kraft. Ansvaret for at leve op til persondataforordningens regler er dit som virksomhedsejer og dataansvarlig, og FAPS og DDO anbefaler derfor, at du sætter dig godt ind i reglerne. Der er udsendt udkast til oversigt over lovgrundlaget for behandling og videregivelse af personoplysninger i speciallægepraksis, som den enkelte speciallæge selv skal tilrette (<https://www.laeger.dk/sites/default/files/lovgrundlag_for_behanding_og_videregivelse_af_personoplysninger-_0.pdf>), så oplysningerne stemmer overens med de konkrete forhold i klinikken. Herudover bør man være opmærksom på databehandlingsaftaler med f.eks. lønsystem, revisor eKvis og andre samarbejdspartnere. Kommunikation via f.eks. HighWire og TrueCommerce er i nogle tilfælde omfattet af aftalen med sytemudbyderen. Aftaler skal kunne udleveres på Datatilsynets anmodning ved inspektionsbesøg.

**Diagnosekodning:**

Diagnosekodning er en af forudsætningerne for at udnytte fordelene ved databåret kvalitetsudvikling. Derfor er det i overenskomsten aftalt, at udbrede diagnosekodning i alle speciallægepraksis. Lige nu er der et problem med Sentinel der gør at man ikke kan ”høste koderne” og systemet er derfor stadig i testfase (kun gynækologi). Fra 2020 forventes det at man kan verificere at der foretages diagnosekodning i de enkelte praksis. De praktiserende speciallæger, der allerede anvender diagnosekoder skal blot fortsætte som hidtil. Men for at hjælpe de, der ikke koder på nuværende tidspunkt har DDO i lighed med andre specialer udformet en liste over diagnosekoder, der omfatter sygdomsgrupperne inden for specialet. Kodelisten bygger på ICD10 med henblik på bedst mulig benchmarking i forhold til det ambulante sundhedsvæsen i øvrigt. DDO opfordre til at man anvender en detaljeret kodning når der foreligger en eksakt diagnose.

Alle MedCom-godkendte lægesystemer understøtter brugen af diagnosekodning, og specialernes kodelister vil blive lagt ind i lægesystemerne i løbet af de kommende måneder. Det vil blive meldt ud via FAPSnyt når den udarbejde liste kan tages i anvendelse. Det er op til den enkelte praksis hvordan man vil anvende systemet, man kan i nogle systemer oprette en personlig liste ud fra andre lister eller får vist oversigt over de mest anvendte koder.

**Særligt nye medlemmer skal være opmærksomme på**, at forsikringspatienter og patienter uden sygesikrings henvisning (fængslede, flygtninge, udenlands danskere, selvbetalere), ikke er dækket af klinikkens almindelige forsikring eller det offentlige efter 1. september 2013. Det må tilrådes, at der tegnes en forsikring, der dækker disse patienter. På nuværende tidspunkt er der endnu kun 2 forsikringsselskaber, der tilbyder sådanne forsikringer. Nye medlemmer kan kontakte DDO, der har nedsat et internet udvalg i bestyrelsen der vil stå til rådighed for kommende og nynedsatte DDOér, til besvarelse af praktiske og faglige spørgsmål, facilitere mentorordninger og sparring om praksislivet.

**Sundhedsstyrelsens kontrolbesøg:**

Alle klinikker har haft planlagte kontrolbesøg og disse er forløbet noget forskelligt. Klinikker der varetager kosmetisk behandling har haft jævnlige kontrolbesøg der også er planlagt i 2020. Reaktive tilsyn fra Sundhedsstyrensen kan stadig finde sted. Læs em de forskellige typer af tilsyn på: [https://stps.dk/da/tilsyn/om-tilsyn/temaer-og-typer-af-tilsyn/#](https://stps.dk/da/tilsyn/om-tilsyn/temaer-og-typer-af-tilsyn/) Målepunkt for 2018 var overgange i Sundhedsvæsnet og er i 2019 diagnosik og behandling. Tema tilsyn ifm. methotrexate behandling finder stadig sted, vær derfor opmærksom på den opdaterede guideline udsendt af DDS og de aktuelle målepunkter der kan findes her: [https://stps.dk/da/tilsyn/tilsyn-med-behandlingssteder/tilsyn-med-sygehuse-og-speciallaegepraksis/~/media/4C80A3230FE34A68986D6ACFB65CDAD2.ashx.](https://stps.dk/da/tilsyn/tilsyn-med-behandlingssteder/tilsyn-med-sygehuse-og-speciallaegepraksis/~/media/4C80A3230FE34A68986D6ACFB65CDAD2.ashx.%20) Organisationer, herunder DDO, har været bedt om at komme med forslag til fremtidige målepunkter, og har også bidraget ved udarbejdelsen af standarden for methotrexate tilsyn sammen med DDS og reumatologien. DDO har tidligere foreslået at der ses på overgange i forbindelse med henvisninger af mistænkt malignt melanom. I den forbindelse kan nævnes at der aktuelt arbejdes med et nyt Pakkeforløb for modermærkekræft (senest udgivet i 2016).

**Hudkræftdatabasen (tidligere NMSC-Databasen):**

Formand: Henrik Sølvsten, i øvrigt fra både DDS og DDO: Anna Lei Lamberg, Henrik Thormann, Ida-Marie Stender, Gregor Borut Ernst Jemec, Gabrielle Vinding, Merete Hædersdal, Ulrikke Lei, Anne Braae Olesen, Tine Vestergaard og Tomas Norman Dam. Fra RKKP deltager Petra Birgitta Hall og Monika Madsen.

De praktiserende dermatologer er forpligtet til at rapportere data til den landsdækkende kliniske kvalitetsdatabase, NMSC-databasen. Rapportering til databasen kan foregå via Sentinel. Rapporterer du til NMSC-databasen, rapporteres data også til Cancerregisteret. Det betyder, at når en hudkræft registreres i NMSC-databasen, skal den ikke registreres til Cancerregisteret via Sundhedsdatastyrelsens SEI-system. Komplethedsgraden har desværre frem til nu været lav, men heldigvis stigende efter den netop overståede akkreditering. Den enkelte klinik kan nu løbende følge egne kvalitetsdata på patientniveau hvilket giver et meget stærkt værktøj til bl.a. at vurdere behandlingsmodaliteter og recidivhyppighed (<https://www.dak-e.dk/>). Der vil fremover blive kigget på data kompletheden fra de enkelte praksis selvom afrapportering i Årsrapporten sker på regionalt niveau.

Databasen har sammen med RKKP taget initiativ til Seminar om Hudkræftdatabasen der afholdes fredag d. 6. december 2019, kl. 9.30-16.00 (morgenmad fra kl. 8.30 i HUSETs café), Huset Middelfart, Hindsgavl Allé 2, 5500 Middelfart. Følg med på [www.ddoinfo.dk](http://www.ddoinfo.dk) Seminaret forventes efter gældende regler at kunne få ydet tilskud fra FAPS’ fond svarende til en hel dag (enten igennem de ordinære 8 dage eller som kvalitetssikrings projekt (de 2 ekstra dage). Ved færdiggørelsen af Formandsberetningen har databasen netop modtaget meddelelse er netop fremkommet oplysninger i forbindelse med gennemgang af de nationale kvalitetssikringsdatabaser har lavet en foreløbig vurdering af Hudkræftdatabasen til kategori 4 - og det betyder, den umiddelbare anbefaling er, at databasen lukker som national kvalitetssikringsdatabase. RKKP har IKKE truffet en endelig beslutning og der er offentlig høringsrunde, hvor det er muligt at komme med forklaringer og argumenter, der kan overbevise RKKP om det modsatte.

**Utilsigtede hændelser (UTH):**

Fra den 1.september 2010 er der indført pligt til at rapportere utilsigtede hændelser i speciallægepraksis til Dansk Patientsikkerhedsdatabase – DSPD ([www.pdsd.dk](file:///E%3A%5CDDO%20og%20FAPS%5Cwww.pdsd.dk)).

Alle UTH i forbindelse med ens egen sundhedsfaglig virksomhed, men også hvad der

observeres hos andre læger / sygehuse, skal rapporteres. Dette kan typisk ske fra eget system eller [https://stps.dk/da/laering/utilsigtede-haendelser](https://stps.dk/da/laering/utilsigtede-haendelser/) Det er meget få UTH der er blevet anmeldt fra speciallæge praksis. Det har i beretningen tidligere fejlagtigt været oplyst at der kan komme kontrolbesøg. Det er ikke tilfældet da information ikke overdrages til instanser der varetager Reaktive tilsyn

**Arbejdstilsynet** kommer ud løbende og annoncerer som hovedregel besøget, men kan komme uanmeldt. I de forgangne år har det især været det psykiske arbejdsklima i klinikkerne, Arbejdstilsynet har interesseret sig for og oplysninger herom kan findes på Arbejdstilsynets hjemmeside.

**Rapportering fra arbejdende udvalg:**

Følgende er en kort fremstilling fra udvalgene. En repræsentant fra udvalget bedes ved generalforsamlingen supplere disse oplysninger.

**Kursusudvalg vedr. klinikpersonale:**

Henrik Egekvist og Martin Mikkelsen tilrettelægger kursus for klinikpersonale i Vestdanmark. Gitte Strauss, Elisabeth Ammitzbøll Holm og Anne Danielsen har tilrettelægger kursus for klinikpersonale i Østdanmark.

Disse har været velbesøgt og personalet har givet god evaluering af kurserne.

Kurserne opslås på [www.ddoinfo.dk](http://www.ddoinfo.dk)

**DDO´s hjemmeside:**

Der er arbejdet på at få en mere effektiv kommunikation til DDO’s medlemmer igennem hjemmesiden. Bestyrelsen har i det forgangne år selv stået for opdatering af informationer på hjemmesiden. Kommunikation til DDO’s bestyrelse, herunder oplysninger der ønskes bragt under Møder eller Arrangementer kan sendes til ddo@ddoinfo.dk. Husk at den tekst der ønskes bragt skal være klar til at lægge ud på siden (bestyrelsen påtager sig ikke at modificere indholdet). Der er nu logon til hjemmesiden, hvor brugernavn er e-mail adresse eller den 6-cifrede del af medlemsnummeret. Ved problemer med oprettelse kontaktes ddo@ddoinfo.dk Medlemmer og adresser skal kontrolleres manuelt og det kan tage lidt tid. Det er planen at udbygge siden med oplysninger for nye medlemmer, dels specialespecifikke men også med link til eksisterende sider bl.a. <http://nyifaps.dk> Medlemmer med interesse for dette arbejde opfordres til at indgå i samarbejde med bestyrelsen eller nedsætte et udvalg. Det skal tilføjes at e-mailen ddo@ddoinfo.dk i en periode ikke har været fungerende. f.eks. er tilmeldingen til GF været til privat adresse. DDO’s email bedes fremtidigt anvendt til kommunikation.

**Udvalg vedr. biologisk behandling:**

Formand for DermBio er Mads Rasmussen, Dermatologisk Afdeling Marselisborg Hospital. Tomas Norman Dam, er DDO´s repræsentant i udvalget og deltager i Psonet. Christian Grønhøj Larsen er suppleant. Nuværende udgave af Dermbio er besluttet bragt til ophør. Vær opmærksom på at evt. rettelser til oplysninger i Dermbio skal foretages inden 1. november 2019. Vi kan ikke fortsætte registrering inden for rammerne af hjemmel for kliniske kvalitetsdatabaser efter godkendelsen udløber i november. Efter denne dato må der ikke tilføjes nye data. Der arbejdes på at få lidt længere tid til evt. korrektioner da oplysningernes nøjagtighed er af største betydning for den videre brug af data/ videreførelse i ny database.

Der sker behandling af en ny ansøgning om database for psoriasis – her vil forventeligt være endelig afgørelse ved RKKP-bestyrelsen i januar 2020. Det overvejes om systemet kan klassificeres som et journalsystem eller som forskningsdatabase (registrering i sidstnævnte kræver samtykke fra patienten). Hvis dette lykkedes, er det forventningen at databasen vil kunne aggregere data både fra patienter 2. generations immunmodulerende behandling (biologisk behandling) og fra data som vil fremkomme fra PRO- i psoriasis projektet.

**Patient Reported Outcome (PRO)**

I 2016 besluttede Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, at Patient Reported Outcome (PRO) skal anvendes systematisk i daglig klinisk praksis og til kvalitetsudvikling i og på tværs af alle sektorer i det danske sundhedsvæsen. På baggrund af dette blev der nedsat en national styregruppe for PRO under Sundhedsdatastyrelsen. Den nationale Styregruppe for PRO valgte i marts 2019 psoriasis som et nyt indsatsområde. Formålet med PRO er at få tilrettelagt optimale behandlingsforløb, som baserer sig på lægefaglig viden/forskning (evidens) og på anvendelse af PRO-data. Det forventes, at PRO-psoriasis et fælles værktøj imellem speciallægepraksis og hospitalsafdeling til at kortlægge behov for sektorovergange og bedre målretning af den individuelle behandling. Det vil være de praktiserende speciallæger i hudsygdomme, som primært tager PRO-spørgeskemaet i anvendelse, som en del af patientens forløb. Der er udpeget en klinisk koordinationsgruppe (KKG) med repræsentanter fra hele sygdomsforløbet, patientforeninger og patienter. Tomas Norman Dam er udpeget som formand. KKG skal i et workshopforløb i 2019 udarbejde et endeligt standardiseret sæt af spørgsmål som skal indgå i et PRO-spørgeskema, der opleves meningsfuldt for både patienter, sundhedsfaglige og

sundhedsorganisationer. Endnu er målgruppen ikke endeligt defineret og kan være psoriasis patienter i systemisk behandling eller alle patienter med en sikker diagnose. Det er dog vigtigt at understrege at KKG har for øje at anvendelsen af PRO ikke må blive for arbejdskrævende og skal kunne fungere smidigt inden for rammerne af de eksisterende journalsystemer. PRO-sekretariatet står for planlægning og gennemførsel af workshopforløb samt opsamling af resultatet – dvs. en specifikation af et PRO-spørgeskema for indsatsområdet, der kan testes i en pilotimplementering der forventes igangsat i 2020. PRO ønskes blandt andet anvendt til at understøtte patienter og sundhedsfaglige i forbindelse med dialog, visitation og behandling.

Resultatet af et PRO-forløb består af PRO-spørgeskema(er), kliniske algoritmer samt

anbefalinger til anvendelse af disse.

**Fagligt udvalg:**

Bedømmelser af de til Fonden for Faglig Udvikling af Speciallægepraksis indkomne ansøgninger (Tomas Norman Dam (dermatologi), genvalgt), Henrik Vorum (oftalmologi, genvalgt), Charlotte Floridon (gynækologi) og Ole Wolters (pædiatri) finder sted to gange årligt.

**DDS-efteruddannelsesudvalg:**

Peter Hundevadt Andersen (formand), Lene Hedelund, Tine Vestergaard, Anne Birgitte Simonsen og Annette Bygum.

Kommende DDS-efteruddannelseskursus på Munkebjerg afholdes 15.-17. januar 2020.

**DDS-pjeceudvalg:**

Rikke Bech (formand), Michael Heidenheim, Carsten Sauer Mikkelsen, David Mølenberg, Peter Jensen, Anne Birgitte Simonsen, Lina Zeraig, Rikke Andersen.

**UEMS:**

Union Europèenne des Medicins Specialistes / European Union of Medical Specialist Section and Board of Dermato-venerology afholder

møder 2 gange om året: et ved EADV og et om foråret. Monika Gniadecka og Ulrikke Lei er UEMS repræsentanter fra hhv. praksis og hospitaler.

**Refusion til efteruddannelse:**

Siden 2008 har vi kunne få tilskud til 8 efteruddannelsesdage årligt – efter eget ønske, men med et krav om fagligt indhold. Der har været en del forespørgsler om hvilke kurser der er omfattet. Reglerne fremgår af <https://www.laeger.dk/refusion-til-efteruddannelse> Opmærksomheden henledes på at der for indenlandske kurser arrangeret i samarbejde mellem medicinalindustrien skal være tale om et samarbejde med det videnskabelige selskab (DDS) eller spciallægeorganisationen (DDO), og at dette skal fremgå af kursusprogrammet (det er altså ikke noget der aftales efterfølgende). Kurser arrangeret af medicinalindustrien og som holdes i udlandet kan derimod godt refunderes såfremt øvrige krav der fremgår af reglerne er opfyldt.

Siden 1.oktober 2011 har det været muligt med 2 ekstra efteruddannelsesdage med

tilskud, reserveret til kompetenceudvikling i forbindelse med kvalitet indenfor forskellige områder som f.eks. akkreditering, datafangst og diagnosekodning. Skal være regionalt, såfremt der udbydes et kursus. MedCom kurser vedrørende WebReq godskrives med ½ dag. Denne ordning videreføres i den kommende overenskomst. Det er af hensyn til vores samlede dokumentation for at efteruddannelse finder sted (EU / Sundhedsstyrelsen) af største vigtighed at disse midler søges. DDO vil endvidere gerne henlede opmærksomheden på den vifte af kurser der arrangeres af FAPS. Man kan holde sig orienteret via: <https://www.laeger.dk/kurser-udbudt-af-faps-sak>

**IT-området:**

Praksisdeklaration skal iht. angives på [www.sundhed.dk](file:///E%3A%5CDDO%20og%20FAPS%5Cwww.sundhed.dk) der desuden er opdateret teknisk. Følgende skal oplyses:

§ 39. Praksisdeklarationer

Stk. 1

Med henblik på at tilvejebringe uddybende information til brug for patientens valg af speciallæge er der for hver speciallægepraksis en ”praksisdeklaration”, der er tilgængelig på Den fælles offentlige sundhedsportal, sundhed.dk.

Stk. 2

Speciallægen er forpligtet til at vedligeholde egne oplysninger i praksisdeklarationen. Oplysningerne redigeres på sundhed.dk, og der logges på med brug af digital signatur.

Stk. 3

I praksisdeklarationen skal speciallægen selv oplyse følgende:

• om praksis tilbyder elektronisk kommunikation med patienterne og oplysning om, hvordan man som patient får adgang til at anvende dette,

• træffetider, herunder tidsbestilling og telefonkonsultation

• i hvilke tidsrum, det er henholdsvis svært eller let at opnå telefonisk kontakt med klinikken

• oplysning om ferie (længerevarende) fravær, sygdom og kurser mv. Med ferie og længerevarende fravær menes fravær, som rækker ud over tre på hinanden følgende hverdage.

• oplysninger om ventetid til ikke-akut 1. konsultation, jf. stk. 4

• om udvendige og indvendige adgangsforhold samt toiletfaciliteter tilgodeser

bevægelseshæmmede patienter

• om der opkræves gebyr ved udeblivelse uden rimelig grund eller afbud senest dagen før jf. § 25 stk. 2.

Fra 1.juni 2011 blev det et krav, at mindst hver anden måned skal klinikkens ikke-akutte ventetid til 1.konsultation angives på sundhed.dk. Mange glemmer fortsat dette og flere af vores medlemmer er blevet kontaktet af de respektive regioners sundhedsafdeling, som ser meget strengt på denne forseelse / forglemmelse, der opfattes som manglende overholdelse af overenskomsten. Bemærk endvidere

Ved fakturering af gruppe 2 patienter skal man være opmærksom på at både sygesikringens og patientens andel skal fremgå på faktura.

**Overenskomsten vedr. delepraksis, assisterende speciallæge og vikar.**

Både FAPS og regionerne er mere opmærksom på hvordan reglerne bruges, idet misbrug vil belaste den økonomiske ramme. Fremtidigt vil vi lægge disse oplysninger kunne findes på DDO’s hjemmeside, men da denne nu er under teknisk flytning resumeres her:

**Delepraksis:**

En personlig ordning der kan tillades hvis speciallægen pga. alder (gældende folkepensionsalder) eller kronisk sygdom har brug for aflastning. Når speciallægen

ophører med at arbejde bortfalder ordningen.

**Assisterende speciallæge:**

En personlig ordning der kan gives hvis speciallægen pga kronisk sygdom, fagpolitisk arbejde eller alder (folkepensionsalderen), har brug for aflastning. Vil være

tidsbegrænset. Kan opsiges med et aftalt opsigelsesvarsel (typisk ½ år). Ordningen

bortfalder ved evt. salg af praksis.

Kommende overenskomst giver mulighed for ansættelse af assisterende speciallæge når der er givet økonomisk støtte fra Fonden for Faglig Udvikling i Speciallægepraksis til

forskningsarbejde, når der undervises ved danske universiteter, samt i en evt.

vakanceperiode mellem 2 uddannelseslæger (tutor læger).

**Vikar**

De nugældende regler er:

- kun en vikar ad gangen pr. dag pr. praktiserende speciallæge.

- kun vikar ved midlertidig fravær af speciallægen, hvortil der kan ydes støtte fra FAS Fond (Sygefonden) – dvs. sygdom, barsel, fædreorlov, plejeorlov m.m.

- efteruddannelses kursus

- sammenhængende ferie (defineret som mindst 2 sammenhængende hverdage).

- brug af vikar skal meddeles til regionen såfremt varighed af vikariat er over 2 uger i sammenhæng eller mere end 1 uge pr. måned i gennemsnit over en længere periode.

- brug af vikar i en samlet periode – uanset timetal – af mere end 6 måneders varighed,

skal aftales med samarbejdsudvalget – og der skal udarbejdes en § 64 stk. 1 aftale.

Der er nu åbnet op for at ansætte vikar når der varetages undervisning og censorfunktion ved uddannelse af læger på universitetsniveau, samt ved undervisning og efteruddannelse af speciallæger. Fravær som følge af surveyer- funktion i forbindelse med akkreditering giver også mulighed for vikar.

**Generationsskifte / nye kollegaer:**

Det er glædeligt, at der også i det forgangne år er sket flere praksishandler. Generationsskifte kan ifølge overenskomsten være på 2½ år, men der kan søges om forlænget generationsskifte periode ved ansøgning til lokale regions samarbejdsudvalg.

Med denne Årsberetning sendes endnu engang en opfordring til alle DDO - medlemmer om aktivt at deltage i det faglige arbejde i DDO, DDS, FAPS, regionalt og internationalt f.eks. igennem EADV. Fremtidens sundhedsvæsen står overfor mange udfordringer og forsøger bl.a. at tilpasse sig den ændrede demografi. Der er også fokus på ulighed i adgangen til behandlingstilbud og folkesundheden. Det nære speciallægetilbud uden for sygehusvæsnet er i den forbindelse afgørende. Vi skal forsøge at tilpasse os i det primære sundhedsvæsen, så vores faglighed fortsat er det bærende, samtidig med at vi bliver synlige og er tilgængelige for samarbejde. DDO’s medlemmer kan i høj bidrage med en god kontakt til den praktiserende læge f.eks. ved at deltage ved Klynge møder/ 12-mands grupper mv. Skal vi opnå noget, må vi også alle være indstillet på at yde en indsats.

Til slut vil jeg takke bestyrelsen og alle andre samarbejdspartnere, herunder udvalg under DDO og DDS for et godt arbejde i det forgangne år. DDO har udvidet bestyrelsen og sat yderligere fokus på at kunne holde målrettede møder med jævne intervaller. Det er vigtigt at DDO fortsat konsolidere sit arbejde bredt, og at alle bidrager f.eks. i nedsatte udvalg og inden for udarbejdelse af Specialeplaner. Ligeledes er det vigtigt at vi arbejder sammen med DDS imod at standarder, guidelines og kontrolpunkter kommer til at matche hinanden. Dette arbejde forudsætter at de enkelte udvalg er i god kontakt. Vi opfordrer vore medlemmer til at være aktive og indgå i samarbejde og faglig udvikling.

Tomas Norman Dam

DDO formand