

Generalforsamling

Danske Dermato-Venerologers Organisation (DDO)

Generalforsamling afholdes **lørdag d. 23. januar 2021, kl. 13:00-15:00.**

Mødet afholdes virtuelt via Teams – link til mødet udsendes til DDO's medlemmer.

Mødets indhold vil være reduceret ift. vanlige møder pga. corona pandemi.

Dagsorden:

1. Formalia ved GF: Dirigent er MICO. Valg af referent.
2. Formandsberetning.
3. Beretning fra FAPS ved Ane Ahm Petersen
4. Beretning fra Hudkræftdatabasen ved Anna Lamberg.
6. Behandling af indkomne forslag.
8. Aflæggelse af det reviderede regnskab ved Anna Lamberg.
9. Budget og kontingent for kommende år.
10. DDO bestyrelsens fremtidige sammensætning.
11. Evt.

Bestyrelsen i DDO- Danske Dermato-venerologers organisation Formandsberetning – lørdag den 23. januar 2020.

Bestyrelsen:

Tomas Norman Dam, formand

Stine Lasthein, næstformand

Lisbeth Stauffer Bjerregaard, sekretær

Anne Toftegaard Funding,

Anna Lei Lamberg, kasserer

Ane Ahm Petersen (introduktion af nye DDO medlemmer).

Charles Kromann (IT og kommunikation - 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. Siden marts 2020 har alle møder været "virtuelle" via mødetelefon eller video men der har til gengæld været holdt henved 10 møder.
- Ane Ahm Petersen er medlem i FAPS bestyrelse. Flere DDO- medlemmer er i FAPS-repræsentantskab: Anna Lei Lamberg, Ane Ahm, Tomas Norman Dam og Niels Henrik Nielsen.

- I Regionsbestyrelserne sidder David Mølenberg (H), John Carl Larsen (Sjælland), Stine Lasthein Andersen (Syddanmark) og Henrik Sølvsten (Nord).
- 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
- DDO har endvidere været hørt i forbindelse med vedtagelsen af nye henvisningsregler vedtaget imellem PLO, FAPS og RTLN.

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 hvilket også er sket i indeværende år. COVID-19 pandemien har endvidere betydet en potentiel ramme for at der kan lægges opgaver ud til speciallægepraksis.

Opgørelserne svarer nu til kalenderåret. Der foreligger således for 2020 tal for omsætningen i speciallægepraksis i årets første 9 måneder. Tallene viser en mindre omsætning i forhold til speciallægesektorens økonomiramme på på 20,3 mio. kr. svarende til -0,8 pct. i forhold til det forventede. For dermato-venerologi er der dog tale om en forholdsmæssig overskridelse på 0,4% svarende til 11.442 kr / kapacitet. Det er flot ramt trods COVID -19 pandemi!

Mulighed for flere 1. gangs konsultationer samme dag er til stede også efter moderniseringen i 2017, men håndteres fortsat, og tilsyneladende i stigende grad, forskelligt i regionerne. Dette er en af årsagerne til at der er set på henvisninger og disses indhold hvor der nu kan rummes mere på en henvisning. Der kan fortsat være større eller mindre vanskelighed med at styre henvisningsforløb i de forskellige journalsystemer. Nedenfor findes link til de bagved liggende dokumenter på området.

Vær opmærksom på registreringsydelser for videokonsultation der kan erstatte 1. konsultation hvor dette findes relevant samt for telefonisk konsultation som erstatning for fremmøde til efterfølgende konsultation.

[https://www.laeger.dk/faps-nyt-102/2020-husk-at-anvende-videokonsultation-n\(aar-det-er-muligt](https://www.laeger.dk/faps-nyt-102/2020-husk-at-anvende-videokonsultation-n(aar-det-er-muligt)

Ydelser under COVID-19 – video

<https://ecamp.zornig.dk/t/ViewEmail/r/9D9B6F06348080D92540EF23F30FEDED/C7280BEF26F54D641FBF05A36DCAE248>

Opmærksomhedsområder:

Til trods for corona pandemi er det i 2020 lykkedes at udvikle videre inden for flere af kvalitetssikringsområderne (Diagnosekodning, PRO psoriasis, Psoriasisdatabasen og Hudkræftdatabasen). Man opfordres til at holde sig orienteret på disse områder som gradvist vil overtage akkreditering som dog gennemføres som planlagt i 2. runde (2021-2022). Nedenfor bringes under de enkelte overskrifter en kort status på området set fra DDO synsvinkel, desuden forefindes links til bagvedliggende oplysninger.

Akkreditering og kvalitetssikring:

Alle klinikker er nu akkrediteret i 1. runde. I 2021 akkrediteres for 2. og sidste gang inden der iværksættes nye tiltag for kvalitetssikring. De opdaterede standarder er overordnet beskrevet i [Infobrev om akkreditering i 2. runde \(sept 2018\).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.

PRO I psoriasis er aktuelt i pilotafprøvning:

Forventes implementeret i alle speciallægepraksis og på hospitalsafdelinger. I modsætning til kvalitetssikringsdatabasen Dermbio, der kun registrerede patienter i biologisk behandling er formålet med PRO psoriasis at få tilrettelagt optimale behandlingsforløb, som baserer sig på lægefaglig viden/forskning (evidens) og på anvendelse af PRO-data. Det forventes, at PRO-psoriasis bliver et fælles værktøj imellem speciallægepraksis og hospitalsafdeling til at kortlægge behov for sektorovergange og bedre målretning af den individuelle behandling.

Skemaerne skal udfyldes af patienterne inden konsultation og bruges i forbindelse med konsultationen til at understøtte dialog, visitation og behandling i patientforløbet. DDO arbejder for at biologisk behandling skal kunne udleveres til patienter fra hospitalsenheder efter ordination i praksis, hvorved man kan bryde den uheldige situation vi er i nu, at kun få praksis kan søge om medicintilskud og udlevering. Der arbejdes på at den fremtidige "National behandlings- og forskningsdatabase for psoriasis" (tidligere Dermbio) stadig vil kunne være et omdrejningspunkt for at følge psoriasisforløb vha. ageregerede data fra PRO psoriasis, FMK og en minimeret indtastning i en forenklet "Dermbio model". Vælger man at opgive tilslutning fra praksissektoren til den nye RKKP godkendte "National behandlings- og forskningsdatabase for psoriasis" vil vi ikke kunne se det samlede resultat af PRO psoriasis. Der arbejdes på løsninger der skal integrere sig med andre dermatologiske databaser således at man kan få et fælles logon og evt en løsning der kan ligne den vi i dag kender fra Sentinel.

[PRO psoriasis | eKVIS Dermbio](#)

Diagnosekodning:

DDO's diagnosekode udvalg har bestået af: Tomas Norman Dam, Anna Lei Lamberg, Anne Toftegaard Funding og Charles Boy Kroman.

Diagnosekodning er en af forudsætningerne for at udnytte fordelene ved databåret kvalitetsudvikling. Derfor er det i overenskomsten aftalt at udbrede diagnosekodning i alle speciallægepraksis. Der har været arbejdet med at Sentinel der også bruges ved fangst af data ved NMSC databasen kan høste koderne. I skrivende stund er det muligt at kode i alle systemer selvom det fungerer forskelligt mht. hvilke lister der er indbygget i systemet. DDO har udgivet en mere omfattende kodeliste over dermatologiske koder og en "hurtigliste." Kodelisten bygger på ICD10 med henblik på bedst mulig benchmarking i forhold til det ambulante sundhedsvæsen i øvrigt. DDO opfordrer til at man anvender en detaljeret kodning når der foreligger en eksakt diagnose for herved at verificere det brede udvalg af dermatologiske tilstande der ses i speciallægepraksis. Fra 2021 forventes det at man kan verificere at der foretages diagnosekodning i de enkelte praksis. Det er op til den enkelte praksis hvordan man vil anvende de udbudte kodelister, man kan i nogle systemer oprette en personlig liste ud fra andre lister eller får vist oversigt over de mest anvendte koder. Vi håber at få mere indsigt i systemet i de kommende måneder. Aktuelt er der uklarheder mht. obs.pro. diagnoser og forløbsdiagnoser.

[Diagnosekodning | eKVIS](#)

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 der nu omdøbes Hudkræftdatabasen. 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 er nu overtaget af RKKP.

[Hudkræftdatabasen - RKKP](#)

Pakkeforløb for modermærkekræft i huden

Det er særdeles glædeligt at der nu efter tværfagligt samarbejde er fremkommet en ny SST guideline på området. Man bør være opmærksom på at såfremt filterfunktion er i speciallægepraksis, bør patienten tilses inden for 10 kalenderdage. Denne guideline beskriver også mere entydigt den henvisende læges forpligtigelse til at sende til specialafdeling hvis der er begrundet mistanke om melanom.

Finder den praktiserende speciallæge klinisk oplagt modermærkekræft, skal patienten jf. kriterierne i 2.1.2. tilbydes henvisning direkte til pakkeforløb på plastikkirurgisk afdeling, i udgangspunktet med intakt modermærke. Den praktiserende speciallæge kan i nogle

tilfælde vælge at foretage excisionsbiopsi samtidig med henvisning til pakkeforløb, hvis det vurderes at fremskynde forløbet.

I de tilfælde, hvor der ikke er fund af klinisk oplagt modernærkekræft, kan den praktiserende speciallæge foretage excisionsbiopsi af modernærket og afvente den histologiske diagnose før eventuel henvisning.

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Modermaerkekraeft/Pakkeforloeb-for-modermaerkekraeft-i-huden.ashx?la=da&hash=87D5DB0DE5A4D72EBF1CA278EE8802E16FCB581D>

Ny Henvisningsportal – udsat til 29. januar 2021 – husk at checke på

<https://www.dnhf.dk/#/> om det virker! Skule det ikke virke er det min anbefaling at kontakte DNHF via email: dk.dnhf-support@cgi.com

<https://ecamp.zornig.dk/t/ViewEmail/r/B218CBBBE311908B2540EF23F30FEDED/8D164383C03D05283585B308E8A69E9D>

Henvisning og 1. konsultationer i det dermatologiske speciale:

Der har forlydt oplysninger om at der ikke mindst fra PLO side har hersket uklarhed om henvisningsreglerne i det dermatologiske speciale. I nogle områder har der været klaget over at man mente at der igen og igen blev udbedt nye henvisninger. Der er nu udkommet en ny mere klar fortolkning, som hovedsageligt drejer sig om den situation hvor der sendes mere end en henvisning, men hvor patienten ikke har fået tid til konsultation inden der er givet en tid. DDO har i den forbindelse mindet om, at der efter de gældende regler, kan være behov for henvisninger til fortsat behandling af samme lidelse. Dette gælder f.eks. når der er limitering i antallet af mulige behandlinger der kan gives på en henvisning. De nye regler er sendt ud i efteråret og kan findes samlet i links nedenfor. Reglerne trådte i kraft 1. januar. DDO's rolle i dette forløb har alene været dialog med FAPS vedrørende formulering af aftalen og vi har ikke direkte deltaget i forhandlingerne. DDO har i den forbindelse påpeget, at et væsentligt moment ved henvisning, er at de er af en sådan kvalitet at vi er i stand til at vurdere hvad patientens problemstilling er, så vi kan indplacere patienten med størst hensigtsmæssighed i vore programmer. Vi er også helt enige i de intentioner der er beskrevet, at det er vigtigt at sikre, at kun patienter med behov for specialistvurdering og -behandling henvises.

Derved mener man at kunne sikre, at henviste patienter hurtigere ses hos en praktiserende dermatolog. Henvisningen bør indeholde relevante oplysninger om hvad der evt. er foretaget (og resultatet heraf) og må gerne indeholde flere symptomer nævnt. Hvis først patienten har fået en tid til undersøgelse og behandling og herefter henvender sig til egen læge med en ny problemstilling, kræves ny henvisning, hvis det ikke er et problem der kan løses ved egen læge. Denne del har været imødekømt, det fremgår nu mere klart, at det i udgangspunktet skal være den praktiserende læge der formulerer henvisningen. Man anfører i det udsendte, at dermatologisk speciallægepraksis har lange ventelister og at formålet med præciseringen har været at lette de alment praktiserende lægers opgave med henvisning til praktiserende dermatolog. DDO håber naturligvis at vi er kommet nærmere hertil og at intentionen i det udarbejde modtages med forståelse herfor, både fra PLO og fra DDO's medlemmer. DDO ønsker overordnet et tæt samarbejde inden for primærsektoren til gavn for patientbehandlingen. Vi ønsker en høj faglig standard.

Nedenfor linkes både til det til DDO og det til PLO-medlemmer udsendte, herunder for fuldstændighedens skyld, et notat udsendt til PLO's medlemmer hvoraf det fremgår at: "egen læges henvisning til dermatolog gælder til otte behandlinger og er uden

tidsbegrænsning, hvilket betyder, at den kan gælde i mere end et år, når blot et forløb er startet op." DDO her i den forbindelse kontaktede PLO og henlede opmærksomheden på at denne formulering er så overordnet at den meget vel kan misforstås. Det er påpeget at overenskomsten er ganske indviklet og kan resultere i meget individuelle forløb. Vi har også et større antal patienter, der helt relevant, er henvist med flere problemstillinger opstået på forskelligt tidspunkt. Det er svært for egen læge at tage højde for flere specialers overenskomst og generelt har det hidtil været indtrykket, at henvisning sendes i en generel tillid til at reglerne administreres korrekt af DDO's medlemmer. Det er næppe muligt at udsende et kort notat til PLO der redegør for f.eks. limitering af forskellige behandlinger under et forløb eller forklarer om de smidige regler, der med seneste modernisering, blev indført for at kontrollere højriskpatienter for malignt melanom.

DDO vil fortsat evaluere om reglerne fremtræder hensigtsmæssige fra et fagligt synspunkt og overveje mulige forbedringer forud for både overenskomstforhandlinger og en kommende modernisering af specialet. Det er i notatet udsendt fra FAPS beskrevet, at man vil se på de overenskomstmæssige uhensigtsmæssigheder som det nye regelsæt kan have indført, dette er dog endnu ikke sket. DDO opfordrer til smidighed på området, men også at erfaring med de nye fortolkninger indsamles systematisk f.eks. ved at sende det til DDO's bestyrelse.

Baggrund:

<https://ecamp.zorniq.dk/t/ViewEmail/r/7E5AD76AA89A37C92540EF23F30FEDED/810A4A9160C17B117F6CCBE53ED31165>

Fortolkning:

https://www.laeger.dk/sites/default/files/fortolkning_vedr._henvi_sning_og_1._kon_sultationer_i_det_dermatologiske_speciale.pdf

Udsendt til PLO

https://www.laeger.dk/plorientering-19/2020#henvi_sningsregler

(Henviser også til hele vejledningen)

Tilføjelse udsendt til PLO's medlemmer:

[PLO'orientering 20/2020 | laeger.dk \(laeger.dk\)](#)

Persondataforordningen:

Den 25. maj 2018 trådte den nye persondataforordning i kraft. Ansvar 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_behandling_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 systemudbyderen. Aftaler skal kunne udleveres på Datatilsynets anmodning ved inspektionsbesøg.

imap://d282944%40dadlnet%2Edk@post.dadlnet.dk:143/fetch%3EUID%3E/INBOX%3E24934?part=1.2&filename=Medlemmer%20til%20GF%202021%20OK.xlsx

Særligt nye medlemmer skal være opmærksomme på, at forsikringspatienter og patienter uden sygesikrings henvisning (fængslede, flygtninge, udenlands danskere, selvbetalere), ikke er dækket af klinikens 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 DDO'ér, 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 2021. Reaktive tilsyn fra Sundhedsstyrelsen kan stadig finde sted. Læs em de forskellige typer af tilsyn på: <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>. 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. Det kan her nævnes kan nævnes at der aktuelt arbejdes med et nyt Pakkeforløb for modermærkekræft (senest udgivet i 2016).

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). 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/utisigtede-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 udvalg:

Kursusudvalg vedr. klinikpersonale:

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

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

Kurserne opslås på 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 men da Charles Kromann udgår af bestyrelsen vil dette arbejde for en periode overgå til firmaet MICO. 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.

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. Desværre er der ikke i 2020 modtaget dermatologiske ansøgninger.

DDS-efteruddannelsesudvalg:

Peter Hundevadt Andersen (formand), Henrik Sølvsten, Mette Deleuran, Anette Bygum, Lone Skov og Anne Toftegaard Funding. Der bliver ikke holdt efteruddannelseskursus i 2021 pga. COVID-19 pandemi og datoer for 2020 er ikke endeligt fastlagt.

DDS-pjeceudvalg:

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

UEMS:

Union Européenne des Médecins Spécialistes / European Union of Medical Specialist Section and Board of Dermato-venereology 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 nu også kan søges for virtuelle møder. For indenlandske kurser arrangeret i samarbejde mellem medicinalindustrien skal være tale om et samarbejde med det videnskabelige selskab (DDS) eller speciallægeorganisationen (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 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 klinikens 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.

Fra formanden:

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. Husk at kigge forbi Læse FAPS-nyt og kend overenskomsten. Du kan nemt holde dig orienteret via DDS hjemmeside og oppe i hjørnet til venstre klikke på DDO så du kommer direkte til [Danske Dermatologers Organisation \(ddoinfo.dk\)](http://ddoinfo.dk). Vi sender dog også en mail når der er nyt. Får du ikke den kontakt medlemservice. Jeg vil gerne opfordre til at alle kender overenskomsten. Brug de nemme værktøjer til at orientere dig i ydelser. Fremtidens sundhedsvæsen står overfor mange udfordringer og forsøger bl.a. at tilpasse sig den ændrede demografi og de ændrede arbejdsvilkår vi har under pandemi. Der er også fokus på ulighed i adgangen til behandlingstilbud og folkesundheden. Det nære speciallægetilbud uden for sygehusvæsenet er i den forbindelse afgørende – det er det vi står for. 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. Det betyder at vi skal prøve at honorere befolkningens forventninger og at vi skal sikre en god relation til almen praksis. Disse forhold vil blive bærende i fremtidige overenskomster og i kvalitetsarbejdet. DDO's medlemmer kan i høj grad 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 alle være indstillet på at yde en indsats på dette område. Dermatologisk speciallægepraksis trænger til synliggørelse inden for forskning. Husk at der kan søges om midler til velunderbyggede projekter udgående fra praksis.

Til slut vil jeg takke bestyrelsen og alle andre samarbejdspartnere, herunder udvalg under DDO og DDS for et godt arbejde i det forgangne år. 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. Vi har mærket en klar forbedring på disse områder inden for de sidste år, lad det fortsætte. Vi opfordrer vore medlemmer til at være aktive og indgå i samarbejde og faglig udvikling.

Tomas Norman Dam
DDO formand