

Nyhedsbrev fra praksiskonsulenter

September 2021

Status på brugen af pakkeforløb

I andet kvartal af 2021 ses i Region Hovedstaden en stigning i forbruget af pakkeforløbsydelse fra cirka 3000 til godt 3900 i forhold til samme periode sidste år. Det er en rigtig flot udvikling og vi håber, at se denne udvikling fortsætte.

Hvis en klinik fortsat ikke anvender pakkeforløbene, opfordres disse til at komme i gang. Både praksiskonsulenterne samt kredsforeningens bestyrelse, står gerne til rådighed med vejledning i brugen af pakkeforløbene.

Under den nye overenskomst som trådte i kraft den 1. april 2021 indførtes en ny bestemmelse om brug af forløbspakkeydelser:

”§ 33, stk. 13 Hvis Samarbejdsudvalget vurderer, at en yders brug af speciale 64 ikke er tilfredsstillende, kan Samarbejdsudvalget pålægge yderen at skulle modtage besøg fra repræsentant fra SU med henblik på at få implementeret pakkeforløb som en del af yderens samlede tilbud til patienterne”

Hvis det efter ovenstående indsats, stadig ikke er lykkedes for en klinik at iværksætte pakkeforløbene, kan sagen bringes op i samarbejdsudvalget med henblik på at fastsætte en sanktion efter de gældende bestemmelser.

Retningslinjer for afregning af statuskonsultationer under pakkeforløb

I tilfælde af, at statuskonsultationerne falder mere end +/- 2 dage fra opstart, skal regionen orienteres om dette. Det vil eksempelvis sige, at statuskonsultation efter 14 dage kan ligge mellem dag 12 og dag 16 efter første konsultation. Det kan f.eks. være i forbindelse med sammenhængende helligdage eller hvis patienten er syg og forhindret i at komme til konsultationen. Klinikken skal da kontakte regionen og orientere om den ændrede dato for statuskontrollen på mail kiropraktorer.center-for-sundhed@regionh.dk.

Vi vil som praksiskonsulenter gerne orienteres, såfremt kolleger oplever, at tilskuddet til pakkeforløbene afvises på baggrund af tidsrammen for statuskontrollerne. Kun ved hjælp af jeres tilbagemeldinger, kan vi få en fornemmelse af, hvor ofte pakkeforløbene bremses på grund af denne afregningsteknikalitet.

Ydelse 3011 kan nu benyttes op til 2 gange per behandlingsforløb

Der er i Landssamarbejdsudvalget taget stilling til brugen af ydelse 3011, idet nogle klinikker har oplevet, at betaling af sygesikringsandelen blev afvist, hvis en patient fik ydelse 3011 mere end to gange.

Afgørelsen er formuleret således:

Anvendelse af ydelse 3011 *Introduktion til superviseret træning* er en ydelse, som forudsætningsvis går forud for ydelse 3012 *Superviseret træning*.

Det følger af ydelsesbeskrivelsen, at introduktionsydelse 3011 normalt kun kan anvendes 2 gange forud for ydelse 3012.

Det gælder derfor, at en yder skal kunne dokumentere, at afregning af 1-2 x 3011 efterfølges af en afregning af 3012, hvis yderen skal honoreres for 1 eller 2 ydelse 3011.

Udgangspunktet er desuden, at der alene honoreres 2x 3011 per forløb. Ønsker en yder undtagelsesvis honorering for flere end to gange 3011 per forløb, så skal yderen kunne dokumentere, at 3011-ydelserne anvendes i forhold til forskellige behandlingsproblematikker/forløb.

MR audit

Der er i samarbejde med Frederiksberg- og Bispebjerg hospital i juli gennemført audit af kiropraktorerne MR henvisninger.

Ledende overlæge Lone Morsel-Carlens grundlæggende opfattelse af MR henvisninger fra kiropraktorerne er, at kvaliteten er god. Der er sjældent udfordringer med MR kontrolskemaerne og når der er, sørger hospitalets sekretærer for at løse dette sammen med henvisende behandler.

Hun ridsede dog op, at regionens kiropraktorer skal være opmærksomme på følgende:

- Ved henvisning til MR af skulder, bør der altid forelægges UL forud for MR skanning
- Ved henvisning til MR af knæ, bør der først forelægges røntgen undersøgelse på alle patienter over 35 år
- Henvis kun til et anatomisk område af gangen og f.eks. ikke både skulder og nakke. Præciser hvori mistanken består og bed om undersøgelse af dette. Hvis ikke mistanken om enten skulder- eller nakkeproblematik er præciseret, fremstår henvisninger for bred og upræcis og vil derfor blive afvist.
- Husk tentativ diagnose – hvad ledes der efter og på baggrund af hvilken mistanke er patienten henvist til den pågældende undersøgelse
- Undlad henvisning til f.eks. undersøgelse af bilaterale knæ eller skuldre. Med mindre der er mistanke om en bilateral operationsrelevant skade, så foretages disse undersøgelser som udgangspunkt ikke. Start med at undersøge den ene og mest relevante side.

I tilfælde af at en henvisning afvises, har hospitalet grundet et meget begrænset tekstfelt ikke mulighed for, at præciserer hvori årsagen til afvisningen består. Lone Morsel-Carlsen opfordrer derfor kiropraktorer som får en henvisning afvist, til at kontakte den billeddiagnostiske afdeling og få en uddybende kommentar. Der lægges generelt op til samarbejde og kommunikation mellem hospitalet og kiropraktorerne.

Praksiskonsulenterne opfordrer fortsat kolleger i regionen, til at rette henvendelse hvis en MR henvisning afvises alene med det argument, at kiropraktorerne ikke har henvisningsret. Kun ved hjælp af jeres konkrete henvendelser, kan vi komme eventuelle misforståelser til livs.

Henvisning til røntgen

Under MR auditten blev det bemærket, at nogle klinikker i høj grad henviser til røntgen på regionens hospitaler. Der skal derfor falde en venlig påmindelse om jævnfør overenskomsten §7. Samarbejdsaftale om brug af anden kiropraktorkliniks eller regions røntgenanlæg, at klinikker uden eget røntgen apparat henviser til den af samarbejdsudvalget godkendte kiropraktiske klinik med røntgen og altså ikke regionens røntgenafdelinger, idet dette ikke indgår i den aktuelle overenskomst. Undtaget er klinikken på Bornholm, som efter aftale med samarbejdsudvalget kan henvise til regionens røntgenklinik på øen.

I er som altid velkomne til at kontakte praksiskonsulenterne hvis I har nogle spørgsmål.

Med venlig hilsen

Trine Palludan, trine.palludan@regionh.dk
Martine Bjerke, martine.bjerke@regionh.dk

Praksiskonsulenter for kiropraktik
Region Hovedstaden