

## Udkast til delpraksisplan anæstesiologi

### Specialet anæstesiologi

Anæstesiologi er et tværgående klinisk speciale, som omfatter alle former for anæstesi, herunder den præoperative forberedelse samt per- og postoperativ overvågning og behandling. Specialet varetager endvidere overvågning, diagnostik og behandling af kritisk syge patienter, præhospitalsbehandling herunder præhospital, traumebehandling samt katastrofemedicinsk intervention. Endelig varetager specialet diagnostik og behandling af akutte smertetilstande og i et multidisciplinært samarbejde diagnostik og behandling af kroniske smertetilstand (Sundhedsstyrelsens specialvejledning).

Jf. sundhedsstyrelsens Specialevejledning for Anæstesiologi udfører praktiserende speciallæger i anæstesiologi anæstesi til kirurgiske behandlinger i speciallægepraksis. I speciallægepraksis udføres indgreb på hovedfunktionsniveau og basal postoperativ smertebehandling. Speciallægepraksis varetager desuden smertebehandling. For speciallægepraksis gælder samme anbefalinger som på hovedfunktionsniveau.

I henhold til overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger omfatter anæstesiologi i speciallægepraksis alene behandling af smertetilstande samt anæstesibistand til øre-næse-halslæger og øjenlæger.

Langt hovedparten af de ydelser de praktiserende anæstesiloger leverer er bistand i forbindelse med behandling i øre-næse-halspraksis. Det drejer sig typisk om kortvarig standardanæstesi i forbindelse med mindre indgreb på i øvrigt raske børn.

Øre-næse-halslægen rekvirerer direkte anæstesiologisk bistand i den udstrækning, der er brug for det, uden henvisning fra patientens alment praktiserende læge.

Det bemærkes, at den anæstesiologiske bistand har helt særlige karakteristika i forhold til øvrige speciallægepraksis. Bl.a. ved at de praktiserende anæstesiologiske speciallæger ikke genererer efterspørgsel, idet de fungerer som støttefunktion for andre.

### Demografiske forhold

Da de praktiserende anæstesilogers hovedopgave er at hjælpe ørelægerne med operationer på børn, er det primært den demografiske udvikling for børn, der er relevant i denne sammenhæng.

Det forventes dog, at der fremover vil blive foretaget flere mere komplicerede øre-næse-halsoperationer i speciallægepraksis, som vil kræve øget brug af anæstesiolog.

### Befolkningsudvikling børn og unge i Region Midtjylland

				udvikling 2017- 2022	udvikling 2022- 2027
	2017	2022	2027		
<b>0-9 år</b>	145.195	146.155	160.550	0,7	10,6
<b>10-19 år</b>	162.428	160.582	152.431	- 1,1	- 6,2

I 2022 vil der være ca. 960 flere børn mellem 0 og 9 år, end tilfældet var i 2017 (stigning på 0,7 %). I 2027 vil dette have udviklet sig til en vækst på ca. 15.355 børn i aldersgruppen (stigning på 10,6 % i forhold til 2017).

I 2022 vil der være ca. 1.846 færre børn og unge mellem 10 og 19 år, end tilfældet var i 2017 (fald på 1,1 %). I 2027 kan det forventes, at der vil være ca. 9.997 færre børn og unge mellem 10 og 19 år, end tilfældet var i 2017 (fald på 6,2 %).

Det skal bemærkes, at det hovedsagligt er børn i aldersgruppen 0–9 år, der får foretaget operationer i øre-næse-halspraksis og som kræver generel anæstesi.

### Økonomi og aktivitet

Af nedenstående tabel 1a og 1b ses udviklingen i omsætning hos de praktiserende anæstesiologer i Region Midtjylland fra 2014 til 2016. Beløbene i tabellen er i løbende priser.

Tabel 2a og 2b viser tilsvarende udviklingen i antallet af udvalgte ydelser i samme periode.

Det ses, at honoraret til de praktiserende anæstesiologer, som kan relateres til anæstesi hos ØNH-lægerne, er faldet en smule i perioden 2014-2016: Fra 2014-2015 med 0,3 % og fra 2015 til 2016 med 4,3 %.

Dette afspejler tabel 2a og 2b, hvoraf det fremgår at antallet af anæstesier hos øre-næse-halslægerne er faldet med 1,4 % fra 2014 til 2015 og med 5,9 % fra 2015 til 2016.

Tabel 1a

	2014	2015	2016
<b>Honorarer anæstesi hos ØNH</b>	11.621.169	11.590.781	11.088.545
<b>Anæstesi mindre end 15 min.</b>	6.351.805	6.329.462	5.971.114
<b>Anæstesi 15-30 min.</b>	4.074.393	4.012.272	3.660.676
<b>Anæstesi 30-60 min.</b>	829.941	908.897	977.426
<b>Anæstesi 61-120 min.</b>	317.900	321.573	447.889
<b>Anæstesi mere end 120 min.</b>	27.789	6.998	27.993
<b>Honorar særftale</b>	4.069.292	4.069.900	4.208.138

Tabel 1b

	Udvikling i % 2014-2015	Udvikling i % 2015-2016
<b>Honorarer anæstesi hos ØNH</b>	-0,3	-4,3
<b>Anæstesi mindre end 15 min.</b>	-0,4	-5,7
<b>Anæstesi 15-30 min.</b>	-1,5	-8,8
<b>Anæstesi 30-60 min.</b>	9,5	7,5
<b>Anæstesi 61-120 min.</b>	1,2	39,3
<b>Anæstesi mere end 120 min.</b>	-74,8	300,0
<b>Honorar særftale bistand</b>	0,0	3,4

Tabel 2a

Ydelser	2014	2015	2016
<b>Antal anæstesier ØNH</b>	11.581	11.423	10.753
<b>Anæstesi mindre end 15 min.</b>	8.269	8.154	7.679
<b>Anæstesi 15-30 min.</b>	2.879	2.805	2.555
<b>Anæstesi 30-60 min.</b>	360	390	419
<b>Anæstesi 61-120 min.</b>	69	69	96
<b>Anæstesi mere end 120 min.</b>	4	1	4
<b>Antal borgere i alt ØNH</b>	7.263	7.298	6.944
<b>Antal anæstesi særaftale</b>	1.512	1.504	1.513
<b>Antal borgere særaftale</b>	1.133	1.128	1.117

Tabel 2b

Ydelser	Udvikling i % 2014-2015	Udvikling i % 2015-2016
<b>Antal anæstesier ØNH</b>	-1,4	-5,9
<b>Anæstesi mindre end 15 min.</b>	-1,4	-5,8
<b>Anæstesi 15-30 min.</b>	-2,6	-8,9
<b>Anæstesi 30-60 min.</b>	8,3	7,4
<b>Anæstesi 61-120 min.</b>	0,0	39,1
<b>Anæstesi mere end 120 min.</b>	-75,0	300,0
<b>Antal borgere ØNH</b>	0,5	-4,9
<b>Antal anæstesi særaftale</b>	-0,5	0,6
<b>Antal borgere særaftale</b>	-0,4	-1,0

### Anbefalinger om den fremtidig kapacitet

Det er regionens vurdering, at det er ønskeligt, hvis det største del af den anæstesiologisk aktivitet dækkes af fuldtidspraktiserende anæstesiologer suppleret med det nødvendige antal deltidspraksis. Dette vil sikre den størst mulige kvalitet af de anæstesiologiske ydelser i ørelægepraksis og en optimal udnyttelse af speciallægeressourcerne.

En arbejdsgruppen, der har udarbejdet delpraksisplanen, vurderer, at øre-næse-halslægenes behov for anæstesiologisk assistance kan dækkes ved en kapacitet svarende til 4 fuldtids- og 1 deltidspraksis. En deltidspraksis normeres i denne sammenhæng til ½ fuldtidspraksis.

Dette vil sikre øre-næse-halslægerne en rimelig fleksibilitet og de praktiserende anæstesiologer mulighed for at få en fornuftig indtjening.

### Mål på sigt

4 fuldtids- og 1 deltidspraksis

### Proces

Aktuelt er der pr. juni 2017 11 overlægepraksis, 2 fuldtidspraksis og 4 deltidspraksis. Overlægeydernumrene opsiges og der opslås et deltidsydernummer med ikrafttræden pr. 1. januar 2018.

### **Status herefter**

2 fuldtids og 5 deltidydernumre = kapacitet svarende til 4 fuldtids og 1 deltid

Hvis 2 deltidydere handler indbyrdes inden 31.12.2018 konverteres til en fuldtidspraksis. Hvis 2 deltidydere ønsker at handle herefter, vil regionen tage konkret stilling til, om de 2 deltidspaksis kan konverteres til en fuldtidspraksis.

Alt efter om de 4 deltidspaktiserende ydere handler indbyrdes eller ej, vil kapaciteten ende på:

2 fuldtids- og 5 deltidspaksis  
eller  
3 fuldtids- og 3 deltidspaksis  
eller  
4 fuldtids- og 1 deltidspaksis

Alle scenarierne opfylder kapacitetsbehovet.

### **Særoverenskomst om Speciallægenes Hus**

Tidligere Århus Amt tiltrådte i 1982 en særoverenskomst om Speciallægenes Hus i Aarhus. Denne særoverenskomst gav 5 praktiserende speciallæger mulighed for at bruge en anæstesiolog, således at de kan foretage operationer og undersøgelser, som kræver at patienten er i generel anæstesi. I dag er der 2 gynækologer og 1 kirurg, der benytter sig af mulighed for anæstesiologisk bistand i henhold til særoverenskomsten.

Denne aftale er opsagt med henblik på en vurdering af det fremtidige behov. Det forventes, at resultatet af denne vurdering vil blive behandlet af samarbejdsudvalget i september 2017 og regionsrådet i oktober 2017.

Hvis der bliver indgået aftaler med praktiserende speciallæger, som indebærer, at de skal have mulighed for at bruge en anæstesiolog, vil administrationen vurdere kapaciteten hos de praktiserende anæstesiologer og om nødvendigt oprette et eller flere ydernumre (tidsbegrænsede og målrettede aftalerne).