|  |
| --- |
| Senest opdateret: 9. december 2016 |

# FAQ til Syddanmarks Rammeaftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre

**1)  Hvis den læge, hvis praksis ligger tættest på et plejecenter, kommer fra en anden kommune og ytrer ønske om at blive fasttilknyttet læge på pågældende plejecenter, er det så muligt?**

Svar: Ja, der er ikke nogen begrænsning i forhold til, at en læge fra anden kommune kan blive fasttilknyttet et plejecenter

**2) Hvem betaler gebyr for et nyt sygesikringskort (190 kr.), hvis en borger ønsker at skifte læge til den fasttilknyttede plejehjemslæge?**

Svar: Det gør borgeren selv

**3) Hvordan kommunikeres stillingsopslag vedr. fasttilknyttede plejehjemslæger?**

Svar: Det er op til det enkelte Kommunalt lægelige udvalg at beslutte, hvordan stillingsopslag kommunikeres

**4) Hvad sker der, når en læge mister tidligere patienter, fordi de vælger den fasttilknyttede læge på et plejecenter?**

Svar: Så er der mulighed for at få nye patienter. Der ydes ikke kompensation for tabt grundydelse

**5) Hvad gør man som kommune, hvis der ikke er nogle læger som ønsker at blive fasttilknyttet til et eller flere plejecentre i pågældende kommune?**

Svar: Hvis det ikke er muligt for en kommune at finde mindst én praktiserende læge, som ønsker at blive fasttilknyttet plejehjemslæge i kommunen, skal kommunen meddele det til Praksisplansudvalget. Praksisplanudvalget vil herefter undersøge alternative muligheder, da det er den klare hensigt med den nationale rammeaftale, at ordningen skal være landsdækkende og dermed gælde i alle kommuner.

**6) Hvad gøres der, hvis lægen bliver forhindret i besøg på plejecentret på et aftalt tidspunkt - herunder ved sygdom?**

Svar: Så findes der et nyt tidspunkt. Lægen får ikke honorar ved fravær.

**7) Hvad indebærer den sundhedsfaglige rådgivning?**

Svar: Den sundhedsfaglige rådgivning hjælper til at styrke kommunikationen og samarbejdet mellem plejecentre og praktiserende læger og hermed skabe større faglig indsigt, bedre medicinhåndtering, større kontinuitet i pleje- og behandlingsforløb samt reduktion i antallet af forebyggelige indlæggelser. De enkelte kontrakters parter fastsætter selv, hvordan den sundhedsfaglige rådgivning konkret skal udfoldes, fx i form af, at lægen deltager i tværfaglige møder, hvor konkrete problemstillinger på plejecentret eller faglige emner drøftes.

**8) Hvor mange midler er der til rådighed hos den enkelte kommune til ordningen?**

Svar: Der er i alt berammet 100 mio. kr. på nationalt plan. 40 mio. kr. i 2016 og 20 mio. i hvert af de kommende 3 år. Pengene fordeles forholdsmæssigt efter bloktilskudsnøglen.

**9) Kan læger fasttilknyttes private plejecentre?**

Svar: Ja, så længe beboerne hører under sygesikringsgruppe 1.

**10) Hvordan honoreres lægens transporttid, hvis der er mere end 15 min. transporttid mellem lægens praksis og plejecenteret?**

Svar: Aftalen indebærer, at der maksimalt honoreres for 15 minutters kørsel hver vej.

Dog er er der en anden løsning: Region Syddanmark tilbyder praksis med behov for tolkebistand at få installeret videotolkning. Udstyret til videotolkning kan også anvendes til videokonference med kommunerne f.eks. med henblik på konsulentydelser f.eks. sundhedsfagligrådgivning, jf. aftalen om plejehjemlæger.

Regionen stiller det tekniske udstyr til rådighed samt en konsulent, der kommer og installerer udstyret og underviser i anvendelsen. For mere information se: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/syddanmark/it/videotolkning/>

**11) Hvad honoreres lægen med hvis en patient skal tilses for sygdom eller have forebyggende besøg samme dag som den sundhedsfaglige rådgivning finder sted?**

Dette takseres efter bestemmelserne i de til enhver tid gældende regler i Overenskomst om almen praksis samt lokale/decentrale aftaler i region Syddanmark.

**12) Hvornår er der tale om at lægen tilser en beboer/yder sundhedsfaglig behandling til en beboer og derved skal honoreres?**

Aftalen handler om sundhedsfaglig rådgivning af plejepersonalet – rådgivning omfatter ikke behandling af enkelte beboere. I forbindelse med konkret lægefaglig behandling af en eller flere beboere honoreres lægen iht. gældende overenskomst. Lægen honoreres ved behandling pr. patientkontakt ikke for tidsforbruget.

**13) Kan en læge, som har lukket for tilgang af patienter, blive fasttilknyttet læge på et plejecenter og dermed få åbnet op for tilgangen af nye patienter?**

Jf. Bekendtgørelsen om valg af læge § 1, stk. 9, nr. 6 er det muligt for en læge at åbne op for tilgangen af nye patienter, såfremt han bliver fasttilknyttet læge på et plejecenter.

**14) Kan et lægehus indgå aftale om plejehjemsaftalen?**

Det er ikke hensigten med plejehjemsaftalen, at allerede eksisterende, velfungerende ordninger skal stoppes. I de tilfælde, hvor der er en aftale mellem et lægehus og et plejecenter, er det en mulighed, at konsulentkontrakten underskrives af lægehusets fastansætte læger.

På den måde vil konsulentkontrakten forpligtige de fastansatte læger fra lægehuset, som underskriver kontrakten, og de kan på skift besøge plejehjemmet og yde sundhedsfaglig rådgivning og foretager evt. alm. sygesikringsydelse til beboere, der har en af lægehusets læger som egen læge.

Kontinuiteten og genkendeligheden ved at det er samme læge(r), der besøger plejecentret, er relevant at have in mente, hvis der laves en sådan løsning, da det er en af hovedintentionerne med plejehjemsaftalen.

**Flere spørgsmål?**

*Dette papir opdateres løbende. Senest opdaterede version vil ligge tilgængelig på det fælleskommunale Sundhedssekretariats hjemmeside:* [*http://faelleskommunalsundhed.dk/*](http://faelleskommunalsundhed.dk/)

Ved behov for uddybning eller ved yderligere spørgsmål kontakt da:

* Christina Ryborg, Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, cetr@vejen.dk / 40281307
* Sigrid Bolet, KKR Syddanmark, sibo@kl.dk / 29 87 21 53
* Lene Eriksen, PLO Syddanmark, lne@DADL.DK / 35441182