

Rammeaftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre

Baggrund for aftalen

§1

Erfaringer fra et pilotstudie med fasttilknyttede læger på plejecentre viser, at det er muligt at forebygge indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser samt at forbedre medicinbehandlingen m.m.

Praktiserende Lægers Organisation (PLO), staten, Danske Regioner og KL har indgået aftale om, at der skal implementeres en ordning, hvor beboere på plejecentre tilbydes at være tilmeldt en læge, der er fasttilknyttet plejecentret. Ordningen består af 2 elementer:

- 1) Beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret. Beboerne skal dog også oplyses om, at der fortsat er frit lægevalg iht. gældende lovgivning
- 2) Der indgås en konsulentkontrakt mellem den enkelte kommune og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejehjemscentret.

Der er afsat 100 mio. kr. i perioden 2016-2019 til ordningen. De 100 mio. kr. i perioden opgjort regionsvis svarer til andel på ca. 22 mio. kr. til kommunerne i Region Syddanmark, der fordeles efter bloktilskudsnøglen på de enkelte kommuner.

Aftalens parter

§2

Aftalen er indgået mellem PLO Syddanmark, Region Syddanmark og kommunerne i region Syddanmark.

Formål med rammeaftalen

§3

Nærværende rammeaftale har til formål at beskrive bestemmelser for, hvordan ordningen for fasttilknyttede læger til kommunale plejecentre udmøntes konkret i region Syddanmark.

Generelle bestemmelser

§4

Rammeaftalen af en del af de underliggende aftaler, som gælder for samarbejdet mellem læger, region og kommuner i Region Syddanmark i henhold til praksisplan for almen praksis 2015-2018.

PLO Syddanmark, Region Syddanmark og kommunerne i Syddanmark har på Praksisplansudvalgsmøde d. 20. juni 2016 godkendt rammen for den underliggende aftale. Bestemmelserne i den underliggende aftale er også gældende for rammeaftalen om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre.

Arbejdstilrettelæggelse

§5

Dato: 29. september 2016

Side 2 af 7

Sundhedsfaglig rådgivning

Når kontrakt mellem plejecenter og den praktiserende læge indgås, aftales timeantal og interval for den sundhedsfaglige rådgivning. Transport medregnes i det aftalte antal konsulenttimer (jf. §6)

Som udgangspunkt kommer lægen på planlagte tider i plejecentret for at yde sundhedsfaglig rådgivning.

Med henblik på at etablere et godt samarbejde om behandlingen af plejecentrets beboere kan der i de kommunalt lægelige udvalg aftales højere timetal til sundhedsfaglig rådgivning i forbindelse med igangsættelsen af ordningen på plejecentrene, og dermed mindre tid senere i forløbet.

Sundhedsfaglig behandling i forlængelse af rådgivning

I forbindelse med at den fasttilknyttede læge er på plejehjemmet for at yde sundhedsfaglig rådgivning, kan lægen tilse plejehjemmets beboere, som har den fasttilknyttede læge på plejehjemmet som egen læge. Dette sker efter bestemmelserne i de til enhver tid gældende regler i Overenskomst om almen praksis samt lokale/decentrale aftaler i region Syddanmark.

Når en læge foretager besøg til beboere på plejehjemmet samtidig med, at der ydes sundhedsfaglig rådgivning, tillægges der ikke yderligere ydelser for kørsel.

Honorering, regulering og afregning

§6

Sundhedsfaglig rådgivning

Parterne har på nationalt niveau indgået aftale om, at følgende timetakst for lægernes sundhedsfaglige rådgivning skal anvendes: 901 kr. i 1. april 2016-niveau.

Lægen fremsender månedlig regning på den sundhedsfaglige rådgivning til et på forhånd aftalt EAN-nummer på det aftalte antal timer.

Transport mellem lægens praksis og plejecenter medregnes i konsulenthonoraret for den sundhedsfaglige rådgivning. Dog må der max medregnes 30 min. på transport pr. fremmøde. Kørselsgodtgørelse afregnes efter den gældende overenskomsts bestemmelser for kørselsgodtgørelse (§61).

Almindelige sygesikringsydelser i forlængelse af sundhedsfaglig rådgivning

Honorering for sundhedsfaglig behandling af beboerne i forlængelse af den sundhedsfaglige rådgivning sker efter bestemmelserne i de til enhver tid gældende regler i Overenskomst om almen praksis, samt lokale/decentrale aftaler i region Syddanmark.

For sundhedsfaglig behandling og almindelige sygesikringsydelser i forbindelse med den sundhedsfaglige rådgivning, ydes der ikke transport, idet det er allerede medregnet i konsulenthonoraret for den sundhedsfaglige rådgivning.

Almindelige sygesikringsydelser

Sundhedsfaglig behandling, som ikke sker i forlængelse af den sundhedsfaglige rådgivning, som i øvrigt ydes til beboere, der er tilknyttet den "fasttilknyttede læge" på plejehjemmet, honoreres efter de til enhver tid gældende regler i Overenskomst om almen praksis, samt lokale/decentrale aftaler i region Syddanmark.

Kvalitetskrav

§7

Parterne er enige om, at leveringen af ydelser omfattet af delaftalerne baserer sig på de til enhver tid gældende kliniske faglige retningslinjer og standarder m.v.

Opfølgning og økonomistyring

§8

Der er en risiko for at antallet af almindelige sygesikringsydelser stiger i forbindelse med, at der kommer en fasttilknyttet læge på plejehjemmet. Dette kan forekomme, fordi patienterne på plejehjemmet beder om lægetilsyn når de ved, at lægen er til stede eller fordi plejepersonalet føler, at barren for at få tilset patienter sænkes, når lægen er tilstede alligevel (se bilag B for uddybning)

Der fastlægges ved den enkelte delaftales indgåelse en økonomisk ramme for ydelserne til sundhedsfaglig rådgivning. Antallet af timer aftales i overensstemmelse hermed, således det på forhånd sikres, at rammen overholdes. Hvis den økonomiske ramme overskrides, kan kommunen ikke få refusion for overforbruget (se bilag B for uddybning).

Almindelige sygesikringsydelser monitoreres enten på cpr-nummer-niveau eller ved at monitorere antallet af plejehjemskonsultationer i regionen.

Det enkelte kommunalt lægelige udvalg (KLU) rapporterer efter seks måneder og en gang årligt ud fra specifikke parametre til Praksisplanudvalget om, hvorledes opgaven løses (se bilag B).

Implementering af aftalen

§9

Proces i de kommunalt lægelige udvalg (KLU)

Efter indgåelse af nærværende aftale er det pålagt den enkelte kommune via det kommunalt lægelige udvalg (KLU) at indgå aftale med praktiserende læger, som har interesse i at være fasttilknyttet et plejecenter. I tilfælde hvor flere læger ønsker at være tilknyttet det samme plejecenter, anbefales, at der vælges den læge, hvis praksis ligger tættest på plejecenteret.

I tilfælde, hvor der allerede eksisterer en ordning med en fasttilknyttet læge til plejecentrene er det hensigten, at det er denne læge, som også fremadrettet bliver den fasttilknyttede læge til centret, således at aftalen ikke får negativ betydning for allerede eksisterende forpligtelser.

I tilfælde hvor det på grund af manglende ansøgere ikke er muligt at indgå aftale med praktiserende læger i nærområdet om at være fasttilknyttet læge på plejehjemmet, fortsætter patienterne med at vælge egen læge som tidligere efter gældende regler i overenskomst om almen praksis.

Dato: 29. september 2016

Side 4 af 7

Kontrakt

Der er udarbejdet en kontrakt (se bilag A), som skal udfyldes af den fasttilknyttede læge og repræsentant fra kommunen. Heri fremgår det, at beboerne på plejecentret har ret til at vælge den fasttilknyttede læge til egen læge selvom lægen har lukket for tilgang. Lægens normtal ændres ikke automatisk. Hvis lægen ønsker det kan SU ansøges herom.

Rammeaftalens ikrafttræden

§10

Rammeaftalen træder i kraft d. 1. oktober 2016

29/09-2016

Jørgen Skadborg
PLO Syd

29/09-2016

Henning Ravn
Kommunalt medlem af Praksisplanudvalget, på vegne af de syddanske kommuner

29/09-2016

Tage Petersen
Medlem af Regionsrådet i Region Syddanmark og formand for Praksisplanudvalget

Bilag A: Standardkontrakt - Fasttilknyttede praktiserende læger på plejecentre i region Syddanmark

Dato: 29. september 2016

Side 5 af 7

Med henvisning til rammeaftale om fasttilknyttede praktiserende læger på plejecentre ansætter

XX kommune herved læge NN som fast tilknyttet konsulent på plejecenter YY.

Ansættelsens start er DDMMAÅ og kan opsiges med 6 måneders varsel.

Der honoreres med AA timer á 901 kr. pr. måned det første halve år og derefter AA/2 pr. måned.

Den mere præcise placering af fremmødetimer aftales med plejecenteret.

Transporttid til og fra plejecenteret inkluderes i konsulenttimeforbruget. Dog må der maksimalt medregnes 30 min. på transport pr. fremmøde. Der ydes kørselsgodtgørelse med QQQ kr/km (fastsat efter den til enhver tid gældende overenskomst for almen praksis).

Patientbehandling udføres og afregnes efter vanlige principper jf. den til enhver tid gældende overenskomst om almen praksis samt lokale aftaler i region Syddanmark.

Ved eventuel patientbehandling i tilknytning til eller forlængelse af sundhedsfaglige rådgivningstimer på plejecenteret kan lægen ikke skrive regning på afstandstillæg og kilometergodtgørelse til region Syddanmark.

Lægen fremsender hver måned elektronisk faktura til EAN 570..... omfattende de aftalte sundhedsfaglige rådgivningstimer samt kørte kilometer.

Lægen forpligter sig til at være åben for tilmelding af patienter på plejecenteret, som har XX antal plejepladser per DDMMAÅ.

DDMMAÅ

NN
Praktiserende Læge

DDMMAÅ

TITEL, NN
Plejecenter YY

DDMMAÅ

TITEL, NN
Kommune YY

Bilag B: Uddybning til §8 Opfølgning og økonomistyring

Dato: 29. september 2016

Side 6 af 7

Parametre til Praksisplanudvalget

En gang årligt skal det enkelte kommunalt lægelige udvalg rapportere til Praksisplanudvalget. Det skal ske ud fra følgende parametre:

- Oversigt over, hvilke plejehjem og almen praksissteder som har en kontrakt
- Antal borgere på plejecentre med en fasttilknyttet læge?
- Antal borgere på plejecentre med en fasttilknyttet læge, der har den fasttilknyttede læge som egen læge?
- Hvor mange timer bruger den fasttilknyttede læge på sundhedsfaglige rådgivning på plejecentret i gennemsnit om måneden?
- De fasttilknyttede lægers gennemsnitlige tilfredshed med aftalen på en skala fra 1 til 10 vurderet af den enkelte læge.
- Det sundhedsfaglige personales gennemsnitlige tilfredshed med aftalen på en skala fra 1 til 10 vurderet af hver enkel person fra det sundhedsfaglige personale.
- Forbrug på sundhedsfaglig rådgivning på plejecentrene

Desuden skal de kommunalt lægelige udvalg 6 måneder efter at aftalen er trådt rapportere til Praksisplanudvalget om forbrug på sundhedsfaglig rådgivning på plejecentrene de første 6 måneder.

Økonomisk ramme og økonomistyring af sundhedsfaglig rådgivning

Der ydes ikke refusion til kommunen, hvis den økonomiske ramme for den sundhedsfaglige rådgivning overskrides. Kommunen skal selv finansiere en overskridelse af den økonomiske ramme. For at kommunen kan forebygge, at den økonomiske ramme overskrides, anbefales det, at der aftales en ramme for tidsforbrug brugt på sundhedsfaglig rådgivning på de enkelte plejecentre.

Kommunerne må gerne udvide den fra nationalt hold fastlagte økonomiske ramme, og i så fald skal kommunen selv finansiere udvidelsen.

Generelt anbefales det, at kommunen på kvartalsvist basis følger med i, hvor ofte lægen yder sundhedsfaglig rådgivning og for at sikre at den økonomiske ramme overholdes.

Monitering af almindelige sygesikringsydelse på plejehjemmene for de borgere, som har valgt den fasttilknyttede læge som egen læge

Regionen/kommunerne monitorerer løbende forbruget af almindelige sygesikringsydelser for de borgere på plejehjemmene, som har valgt den fasttilknyttede læge, som egen læge. Ligeledes monitoreres forbruget i forhold til den i overenskomst om almen praksis centralt aftalte økonomiramme.

Såfremt nærværende rammeaftale får væsentlig indflydelse på den regionale/kommunale økonomi for almindelige sygesikringsydelser for de borgere på plejehjemmene, som har valgt den fasttilknyttede læge, som egen læge, skal de tre parter Region Syddanmark, kommunerne og PLO Syd drøfte,

hvordan situationen løses, så anvendelsen af ydelser sker i hensigtsmæssigt omfang.

Dato: 29. september 2016

Side 7 af 7