

Aftale om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner

§ 1 Aftalegrundlag

Aftalen er indgået i Praksisplanudvalget i Region Midtjylland som en underliggende aftale mellem region, PLO-Midtjylland og kommuner.

Derudover henvises til "Samarbejdsaftale om rammer for samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner."

§ 2 Aftalens parter

Den fælles forsøgsordning er indgået mellem Region Midtjylland, kommunerne i Region Midtjylland og PLO-Midtjylland.

§ 3 Aftalens formål

Aftalen er et led i at sikre:

- At borgerne oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, uanset om borgeren skal have behandling og pleje i eget hjem, på en akutplads eller på et hospital.
- At forebygge indlæggelser og genindlæggelser.
- At udvikle et tæt samspil mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læge, som udnytter fagpersonernes respektive kompetencer, herunder give det kommunale sundhedspersonale muligheder for lægefaglig sparring.
- At styrke kvalitet og tilgængelighed i forhold til kommunikation mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger.

§ 4 Aftalens målgruppe

Aftalen gælder alene for gruppe 1-sikrede patienter med bopæl i Region Midtjylland.

Aftalen kan benyttes til følgende patienter:

- Patienter, der er lægehenvist til en kommunal akutfunktion med akut opstået somatisk sygdom eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for hospitalsindlæggelse.
- Lægehenviste borgere, der efter udskrivning fra somatisk hospital fortsat har komplekse pleje- og/eller behandlingsbehov, der kræver de særlige sygeplejefaglige kompetencer, der er tilstede i en kommunal akutfunktion.
- Borgere tilknyttet den kommunale akutfunktion, hvor akutfunktionen vurderer, at der er behov for lægefaglig sparring med henblik på hjælp til vurdering eller indsats.
- Lægehenviste borgere, hvor der er brug for en hurtig vurdering for at sikre den rette lægefaglige indsats, herunder om borgeren skal indlægges med det formål at forebygge yderligere forværring af tilstanden.

Der er tale om patienter med komplekse medicinske problemstillinger, og der er derfor et behov for tæt kontakt, samarbejde og faglig sparring mellem akutfunktion og praktiserende læge i de enkelte borgerforløb.

Aftalen kan ikke bruges til borgere, som er henvist til en kommunal akutfunktion som led i et uafsluttet behandlingsforløb på et hospital.

§ 5 Aftalens indhold

Klinisk vurdering ved brug af kommunal akutfunktion

Den praktiserende læge kan få hjælp fra den kommunale akutfunktion til klinisk vurdering af en patient inden for målgruppen.

I tilfælde af akut opstået sygdom eller forværret sygdom hos en patient inden for målgruppen, kan den praktiserende læge telefonisk anmode den kommunale akutfunktion om at foretage en klinisk vurdering. Det kan ske enten ved, at en akutsygeplejerske besøger patienten, eller at patienten tilknyttes/er tilknyttet en akutplads. Den praktiserende læge informerer kommunens sygeplejerske om patienten, aftaler opgavens omfang og formål. Det aftales ligeledes, hvordan der skal ske tilbagemelding og evt. opfølgning.

Det er vigtigt, at kontakten foregår direkte mellem den praktiserende læge og kommunens sygeplejerske med henblik på at sikre, at vigtig information ikke går tabt.

Når den patientansvarlige læge og personalet i akutfunktionerne samarbejder om en borger, kan en del af kontakten omfatte faglig sparring i forhold til forløbet. Det er med til at styrke kvaliteten i forløbet samt kendskabet til hinanden på tværs af faggrupper og sektorer.

Der gives en særlig afregning, da kommunikationen med de kommunale akutfunktioner handler om komplekse sygdomsforløb, vil være mere tidskrævende og kræve større grad af tilgængelighed end normale telefoniske konsultationer.

§ 6 Aftalens honorering

Den kommunikation (mundtlig eller skriftlig), der finder sted mellem kommunens akutfunktion og den praktiserende læge før, under og efter akutfunktionens kliniske vurdering af patienten, honoreres med ydelse XXXX (svarende til 155 kr., maj 2019 niveau)

Ydelsen kan afregnes i dagtid kl. 08.00-16.00 alle hverdage for patienter tilmeldt lægen, eller patienter tilmeldt en læge man dækker for ved ferie/fridage.

Aftalens parter har en intention om, at ydelsen afregnes 2-3 gange pr. forløb. Der følges op ved større afvigelser herfra, eksempelvis ved at lave audits, hvor der er mange kontakter.

Ydelsen finansieres som en lokalaftale udenfor økonomirammen, jf. Bilag 4 Økonomiprotokollat til Overenskomst om almen praksis.

Aftalens årlige ramme andrager maksimalt 3,0 mio. kr. (under forudsætning af, at alle 19 midtjyske kommuner tilslutter sig aftalen).

§ 7 Tvister

Uenighed om fortolkning af denne aftale afgøres i Praksisplanudvalget

§ 8 Monitorering og opfølgning

En gang i kvartalet følges op på økonomi og aktivitet i aftalen. Som en del af forsøgsordningen skal erfaringer og effekter af ordningen dokumenteres, og det skal undersøges, om de opstillede mål er indfriet. Forsøgsordningen evalueres efter 1 år. I regi af Praksisplanudvalget udarbejdes et konkret design til opfølgning og monitorering af aftalen.

§ 9 Ikrafttrædelse og ophør

Aftalen træder i kraft 1. september 2019 og kan af begge parter opsiges med 3 måneders varsel til den 1. i en måned. Aftalen udløber 31. december 2020 med udgangen af den nuværende overenskomst. Styregruppen bag Praksisplanudvalget kan endvidere suspendere aftalen med 1 måneders varsel til den 1. i en måned, såfremt det ved opfølgning viser sig, at budgettet er brugt.

Godkendt i Praksisplanudvalget d. 27. maj 2019 af

For Region Midtjylland
Else Kayser, Formand for Praksisplanudvalget

For kommunerne
Frank Heidemann, Viceborgmester Ikast-Brande Kommune

For PLO-Midtjylland
Lise Høyer, Formand

Aftale