

Lokal model for udrulning af initiativ om fast lægetilknytning i plejehjemmene i Aarhus Kommune

Baggrund

I satspuljen 2016-2019 blev satspuljepartierne enige om, at der gradvist indføres en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre baseret på erfaringerne med det tidligere gennemførte pilotprojekt med fast tilknyttede læger.

Der er lavet en national aftale mellem PLO, Staten, Danske Regioner og KL og ud fra den en regional delaftale mellem Region Midtjylland, kommunerne i Region Midtjylland og PLO-M.

Ordningen har to elementer 1) Beboere på plejecentre tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret og 2) der indgås konsulentkontrakt mellem Aarhus Kommune og den fast tilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning af personalet på plejecentret.

Ordningen skal i løbet af en 4-årig indfasningsperiode (2016-2019) blive landsdækkende og omfatte samtlige plejehjem i landet. Aarhus Kommune arbejder sammen med praktiserende læger på en model hvor alle kommunens plejehjem fordeles mellem de praktiserende læger fra projektets start.

Aarhus' lokale model for udrulning af initiativ om fast lægetilknytning i plejehjemmene, lægger sig op ad den regionale delaftale, der er indgået mellem Region Midtjylland, kommunerne i Region Midtjylland og PLO-M.

Hvem

Den lokale model for udrulning af initiativet er udarbejdet i samarbejde mellem praktiserende læger i Aarhus og Magistratsafdelingen for sundhed og omsorg i Aarhus Kommune og skal godkendes i Det Kommunalt Lægelige Udvalg.

Modellen gælder for praktiserende læger med ydernummer i Aarhus Kommune og alle plejehjem i Aarhus kommune, også de selvejende.

Formål

Formålet med initiativet er at tilknytte en fast læge til alle kommunens plejehjem og de selvejende institutioner. Derudover er formålet med initiativet også at bidrage til en tættere samarbejdsrelation mellem de praktiserende læger og det enkelte plejehjem.

Tilknytning af læger

Der laves en centraliseret model, hvor den enkelte læge indgår kontrakt med Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune.

Ved opstart af projektet udsendes spørgeskema, som lægerne besvarer pr. ydernummer. Der afkrydses hvor mange beboere de har mulighed for at få tilknyttet pr. læge og hvilke plejehjem, de gerne vil tilknyttes.

Der gives i spørgeskemaet mulighed for at der tilknyttes 10-50 beboere pr. læge.

Efter lægerne har tilkendegivet deres ønsker i forhold til at blive fast tilknyttet læge, fordeles lægerne imellem plejehjemmene af arbejdsgruppen bestående af medlemmer fra Aarhus Kommune og praktiserende læger. Her er målet at få alle plejehjem dækket, samtidig med at der tages hensyn til lægernes og plejehjemmenes præferencer. Derudover søges der også en løsning, hvor der opnås en geografisk nærhed mellem klinikken og plejehjemmet.

Skulle det forekomme at alle plejehjem ikke bliver tilknyttet en fast læge, søges en løsning på næstkommende møde i det Kommunalt-Lægelige Udvalg.

Antallet af timer til sundhedsfaglig rådgivning knyttes op på hvor mange plejehjemsbeboere det enkelte ydernummer får tilknyttet.

Indhold i ordningen

Som nævnt i baggrundsafsnittet, har ordningen to elementer:

- a) Beboere på plejecentre tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret
- b) Der indgås konsulentkontrakt mellem Aarhus Kommune og den fast tilknyttede læge om at yde generel sundhedsfaglig rådgivning af personalet på plejecentret.

Ad a) Beboere på plejehjemmene kan vælge den fast tilknyttede læge til egen læge, selvom lægen har lukket for tilgang.

Forstanderen og den fasttilknyttede læge sørger for, at tage hensyn til lægens kapacitet og at tilgangen af nye patienter tilrettelægges hensigtsmæssigt, så de enkelte klinikker ikke oplever for stort arbejdspress i en periode.

Ad b)

Antallet af timer til sundhedsfaglig rådgivning tildeles det enkelte ydernummer baseret på, hvor mange plejeboliger, der er på det plejehjem, de bliver tilknyttet.

Baseret på at Aarhus Kommune har 1,2 millioner årligt til sundhedsfaglig rådgivning (fratrasket 50.000 til administration), giver det 1220 timer årligt til sundhedsfaglig rådgivning (udregnet med 10 km kørselsgodtgørelse, dvs. 942,7 kr. pr. time).

Aarhus Kommune har 2180 plejeboliger, hvilket svarer til, at hver plejebolig udløser ca. 0,6 timers sundhedsfaglig rådgivning årligt.¹

Tidspunkt og interval for den sundhedsfaglige rådgivning aftales lokalt.

Indholdet af den sundhedsfaglige rådgivning drøftes og afstemmes i Kommunalt-Lægeligt Udvalg.

Eksempler på hvad den sundhedsfaglige rådgivning kan bruges til:

- Vejledning i forhold til korrespondancer og rammedelegering

¹ (1.150.000 kr. årligt/942,7kr. pr. time)/2180 plejeboliger

- Håndtering af urinvejsinfektion
- Medicinhåndtering.

Borgerens valg af læge

MSO udarbejder introduktionsmateriale om ordningen, som plejeboligerne uddeler til nye beboere. Ledelsen på plejeboligerne skal sikre, at beboere og pårørende er informeret om borgerens mulighed for valg af den fasttilknyttede læge. Der lægges op til, at der i opstarten af projektet sker en rullende overgang af patienterne til den nye fasttilknyttede læge, så der på den måde tages hensyn til den enkelte læges kapacitet.

Den enkelte beboer afholder selv udgifterne forbundet med skift af læge.

Ved opsigelse af en konsulentaftale, er det Sundheds og Omsorgs ansvar at ansætte en ny fasttilknyttet læge og herefter informere borgerne og de pårørende om den nye fasttilknyttede læge.

Honorering og afregning

Puljemidlerne til sundhedsfaglig rådgivning fordeles imellem plejehjemmene ud fra antal plejehjemsbeboere.

De nationale parter (PLO, Staten, Danske Regioner og KL) har aftalt, at følgende timetakst for lægernes sundhedsfaglige rådgivning skal anvendes: 901 kr. (1. april 2016 niveau- reguleres årligt).

Der indgås kontrakt mellem Aarhus kommune og de fast tilknyttede læger på et fast antal månedlige timer.

Udbetaling administreres hos Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune. Hver læge fremsender hver måned faktura på den pågældende måneds sundhedsfaglige rådgivning.

Plejeboligerne/forstanderen er selv ansvarlige for sammen med lægen at holde regnskab med de sundhedsfaglige rådgivningstimer. Der samles op en gang årligt.

Projektet skydes i gang i 2017 og 2016 midlerne overføres derfor til den resterende projektperiode. 2016 midlerne reserveres til at sikre en god opstart af projektet og den gode relationsdannelse mellem plejepersonalet og de fasttilknyttede læger. Derudover bruges midlerne som en buffer til sparring om projekter i samarbejde mellem de praktiserende læger og kommunen, som kræver ekstra honorering.

Transport medregnes i det aftalte antal konsulent timer efter konsulenttakst (kr. 901 pr. time). Hertil kommer kørselsgodtgørelse efter overenskomstens kørselstakst kr. 4,17 pr. km.

Ifølge den regionale delaftale fremsender lægen hver måned en regning på den sundhedsfaglige rådgivning til den pågældende kommune på et aftalt EAN-nummer.

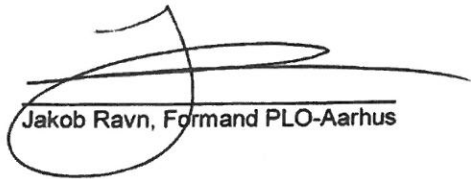
Succeskriterier og effektevaluering

Målet med ordningen er at tilknytte en fast læge til alle kommunens plejehjem, også de selvejende.

Succeskriterier for ordningen drøftes i KLU.

Aarhus den 31. januar 2017

Ifølge den regionale delaftale, laves der en årlig national monitorering på indfasningen af projektet.



Jakob Ravn, Formand PLO-Aarhus



Kirstine Markvorsen, Sundhed og Omsorg,
Aarhus Kommune