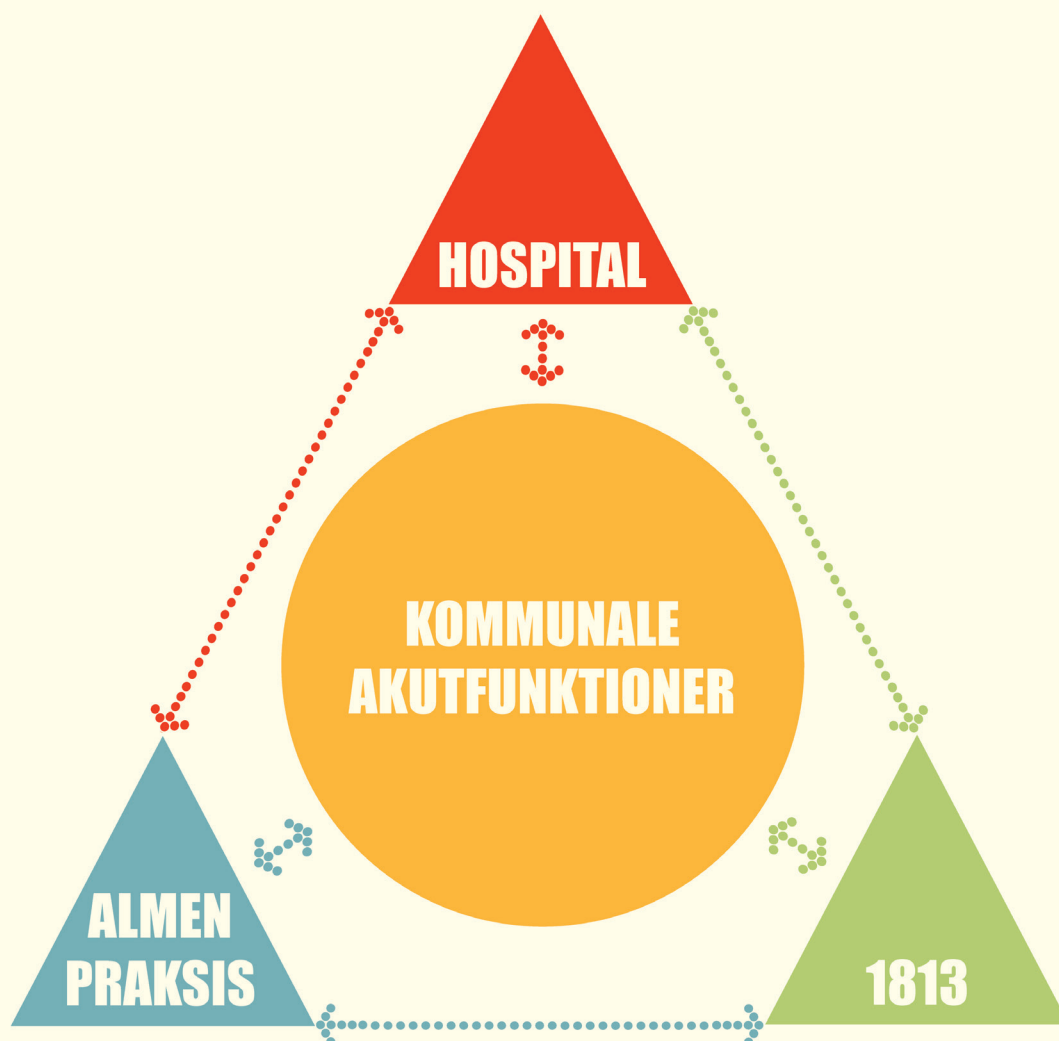


Aftale om fællesforsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/ rådgivning om borgere tilknyttet de kommunale akutfunktioner

# Vejledning



## Vejledning til Aftale om fællesforsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om borgere tilknyttet de kommunale akutfunktioner

Aftalen er indgået i tilslutning til "Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden". Aftalen vedrører den honorering, der sker af almen praksis for kontakten med de kommunale akutfunktioner, når kommunikationen er omfattet af samarbejdsaftalen.

Den fælles forsøgsordning er indgået mellem Region Hovedstaden, kommunerne i Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden. Honoreringsaftalen er godkendt i Praksisplanudvalget den 30. oktober 2019. Forsøgsordningen gælder fra den 1. februar 2020 og frem til den 31. december 2020.

### Formål

Aftalen har til formål at styrke kvalitet og tilgængelighed ved kommunikation mellem de kommunale akutfunktioner og de praktiserende læger i Region Hovedstaden.

### Målgruppen

Målgruppen for aftalen er gruppe 1-sikrede borgere med bopæl i Region Hovedstaden.

Nærmere bestemt er målgruppen borgere over 18 år med akut opstået somatisk sygdom eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for hospitalsindlæggelse, og borgere i forløb i akutfunktionen henvist af almen praksis.

Der vil altovervejende være tale om borgere med komplekse medicinske problemstillinger, og der vil derfor være et behov for tæt kontakt, samarbejde og faglig sparring mellem den kommunale akutfunktion og den praktiserende læge i de enkelte borgerforløb.

### Kommunikationsydelsen

Der gives et særligt honorar for kommunikationen mellem den praktiserende læge og de kommunale akutfunktioner.

Ydelsen dækker kommunikation på hverdage mellem kl. 8 og 16, og der honoreres med en kommunikationsydelse på kr. 155,00 kr. (april 2019-niveau). Kommunikation kan være telefonisk eller som en korrespondance.

Ydelseskoden er **4469**.

Honoreringen forudsætter, at der er tale om en lægefaglig vurdering, delegation, behandling eller opfølgning.

Honoreringen omfatter også den medgåede tid til journalopslag, epikrise læsning, dokumentation, udfærdigelse af skriftlig korrespondance, henvisning samt opslag og tilretning i FMK. Desuden i særlige tilfælde, at lægen fremsender skriftlig dokumentation om det der måtte være aftalt telefonisk til den kommunale akutfunktion hvis de måtte ønske dette.

Honoreringen kan ske flere gange samme dag om samme problemstilling. Det er intentionen, at kommunikationsydelsen afregnes 1-3 gange pr. forløb. Et forløb kan have en varighed fra nogle timer til flere dage.

### Cases

De følgende 3 cases skal illustrere typiske forløb samt hvornår kommunikationsydelsen vil kunne benyttes ved kommunikation mellem den kommunale akutfunktion og en praktiserende læge.

### Case 1. Den kommunale akutfunktion kontakter borgerens egen læge om en afklaring

Hjemmeplejen kontakter den kommunale akutfunktion på baggrund af mistanke om akut opstået sygdom (fx lungebetændelse eller influenza) hos en borger. Den kommunale akutfunktion tilser borgeren og laver en sygeplejefaglig vurdering efter ABCDE-princippet<sup>1</sup>. Den kommunale akutfunktion tager, efter indsamling af observationerne, telefonisk kontakt til borgerens egen læge.

Egen læge foretager en lægefaglig vurdering af borgeren. I vurderingen indgår journalopslag, opslag på FMK og oplysninger fra den kommunale akutfunktion. På baggrund af sin lægefaglige vurdering fastlægger lægen herefter en behandlingsplan i samarbejde med den kommunale akutfunktion. Det aftales også, at hvis borgerens tilstand ikke ændres i forhold til det aftalte, så er yderligere kommunikation ikke nødvendig. Det aftales til slut, at yderligere kommunikation kan foregå via et direkte nummer til lægen. Her sker der honorering (ydelseskode **4469**).

Det viser sig på et senere tidspunkt, hvilket godt kunne være samme dag, at der sker en forværring i borgerens tilstand, og der opstår behov for en ny lægefaglig vurdering, hvorefter den kommunale akutfunktion kontakter borgerens læge. Lægen lægger en ny behandlingsplan eller det vurderes, at den aktuelle plan fastholdes. Her sker der honorering (ydelseskode **4469**).

---

1. Systematisk tilgang til patienter med kritisk sygdom.

## Case 2. Den praktiserede læge kontakter den kommunale akutfunktion om en afklaring

En pårørende til en borger kontakter borgerens praktiserende læge med bekymring for borgerens tilstand, fx fald, forvirring eller feber. Lægen spørger ind til forløbet og taler måske også med borgeren selv, hvis det er muligt.

På baggrund af samtalen, journalopslag og opslag i FMK, vurderer lægen, at borgeren kunne have akut opstået sygdom i form af infektion. Lægen ringer derfor til den kommunale akutfunktion og anmoder om en sygeplejefaglig vurdering efter ABCDE-princippet. Lægen ordinerer også måling af borgerens infektionstal.

Den kommunale akutfunktion vurderer, om de har mulighed for at besøge borgeren. Det aftales, om tilbagemeldingen fra den kommunale akutfunktion skal foregå ved telefonisk henvendelse til lægen eller ved en korrespondancemeddelelse, hvis der ikke er behov for yderligere lægelig stillingtagen. Her sker der honorering (ydelseskode **4469**).

Nedenfor ses tre eksempler på det efterfølgende samarbejde med udgangspunkt i borgerens tilstand:

### A. Borgerens værdier er inden for normalområdet

Den kommunale akutfunktion besøger borgeren. Der foretages en sygeplejefaglig vurdering efter ABCDE-princippet. Borgeren er upåvirket og ligner sig selv. Alle værdier er inden for normalområdet. Den kommunale akutfunktion informerer borgeren om resultaterne og skriver en korrespondancemeddelelse til lægen med information om, at forløbet afsluttes, men uden forventning om svar fra lægen.

### B. Borgeren responderer på den igangsatte behandling

Den kommunale akutfunktion besøger borgeren. Borgeren ligger i sengen, virker forvirret og har hyppige vandladninger. Doseringsæsker fra de seneste dage er urørte, og den pårørende fortæller, at borgeren ikke har spist og drukket nok. Den kommunale akutfunktion laver vurdering efter ABCDE-princippet og måler borgerens infektionstal, som er højt. Den kommunale akutfunktion mistænker, at borgeren har en urinvejsinfektion, tager temperatur og, stixer borgerens urin. Da der er tegn på urinvejsinfektion, tages der en urinprøve til nærmere undersøgelse.

Den kommunale akutfunktion melder tilbage til borgerens læge på det aftalte telefonnummer. Lægen vurderer, at borgeren har en urinvejsinfektion og måske også er dehydreret. Den kommunale akutfunktion og lægen aftaler at opstarte borgeren i tabletbehandling med antibiotika og observere borgerens væskeindtag og urinproduktion i samarbejde med pårørende og hjemmepleje. Her sker der honorering (ydelseskode **4469**).

Borgerens tilstand bedres på baggrund af behandlingen. Nogle dage senere modtager lægen dyrkningsresultatet af urinprøven og kan se, at der er valgt korrekt behandling. Lægen foretager sig derfor ikke yderligere.

### C. Forværring af borgerens tilstand

Som i eksempel B er borgeren kommet i behandling for en urinvejsinfektion, men den kommunale akutfunktion konstaterer, at borgerens tilstand forværres. Den kommunale akutfunktion laver en sygeplejefaglig vurdering efter ABCDE-princippet og kontakter derefter borgerens læge.

Lægen konstaterer ved opslag i borgers journal, at dyrkningsresultatet viser, at det valgte antibiotikum ikke er virksomt. Lægen foretager en ny lægefaglig vurdering, som fører enten til behandlingsskift med ny recept og plan for observation og pleje, eller evt. indlæggelse på hospital. Her sker der honorering (ydelseskode **4469**).

**Case 3. Borgeren henvises til den kommunale akutfunktion af egen læge**

Efter et afklaringsforløb om besværet vejrtrækning og mistanke om komplikationer til lungebetændelse aftales det mellem den kommunale akutfunktion, borgeren og borgerens egen læge, at den kommunale akutfunktion skal varetage det videre behandlingsforløb i samarbejde med lægen. Baggrunden for dette er, at borgerens tilstand ikke kræver indlæggelse, men kræver en særlig sygeplejefaglig indsats, som ikke kan varetages af den øvrige hjemmesygepleje. Lægen sender en henvisning elektronisk med de relevante informationer til den kommunale akutfunktion. Her sker der honorering (ydelseskode **4469**).

Ved behov for lægefaglig vurdering under forløbet kontaktes egen læge. Ved akut behov for læge uden for egen læges åbningstid kontaktes 1813.

Når det aftalte behandlingsforløb er gennemført, afsluttes forløbet med, at den kommunale akutfunktion sender lægen et afslutningsnotat. Når forløbet i den kommunale akutfunktion er afsluttet, skal dette dokumenteres i den kommunale akutfunktion og hos egen læge.

