

København den 26. maj 2016

Aftale mellem Praktiserende Lægers Organisation, staten, Danske Regioner og KL om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre

Aftalen

Praktiserende Lægers Organisation (PLO), staten, Danske Regioner og KL er enige 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. Honoreringen af lægerne for den sundhedsfaglige behandling, som ydes til de beboere, der er fast tilknyttet en læge, sker efter reglerne i Overenskomst om almen praksis.
2. Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

Parterne lægger afgørende vægt på - og vil derfor understøtte - at ordningen bliver landsdækkende, og kommer til at omfatte samtlige plejehjem i løbet af en 4-årig indfasningsperiode (2016 – 2019). Dette omfatter begge elementer i ordningen, det vil sige både muligheden for, at beboerne på det enkelte plejecenter tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret og indgåelse af en konsulentkontrakt om, at den fasttilknyttede læge yder generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret. I områder, hvor almen praksis ydelser leveres af andre ydere end læger, der virker efter Overenskomst om almen praksis, understøtter PLO alene implementeringen for så vidt angår de læger eller klinikker, der virker efter Overenskomst om almen praksis

Ordningen med fasttilknyttede læger til plejecentrene påvirker potentielt alle læger i lokalområdet, og skal i øvrigt tilpasses lokale forhold. Denne centralt indgåede aftale om at understøtte landsdækkende implementering af ordningen skal derfor følges op af lokale aftaler mellem parterne i praksisplanudvalgene, hvor de lokale parter aftaler, hvordan implementeringen konkret skal ske lokalt. I den forbindelse skal det overvejes, med hvilken kadence ordningen implementeres på den enkelte kommunes plejecentre. Det kan f.eks. i den forbindelse lokalt besluttes, at tidsforbruget på den sundhedsfaglige rådgivning, jf. pkt. 2 ovenfor, afpasses det aktuelle behov, f.eks. således, at der med henblik på at etablere et godt samarbejde om behandlingen af plejecentrets beboere afsættes mere konsulenttid i forbindelse med igangsættelsen af ordningen på plejecentrene, og dermed mindre tid senere i forløbet. Eventuelle gennernelle udfordringer med at sikre lægedækning i et lokalområde kan indgå i overvejelserne i forbindelse med den lokale implementering.

Med henblik på at understøtte de lokale parters aftaleindgåelse er PLO, staten, Danske Regioner og KL enige om, at følgende timetakst for lægernes sundhedsfaglige rådgivning skal anvendes: kr. 901 i 1. april 2016-niveau. Når de lokale parter indgår aftaler om, at lægerne ansættes af kommunerne som konsulenter til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning skal denne timetakst anvendes. Øvrige forhold i forbindelse med ordningen aftales lokalt.

Monitorering og opfølgning

Der skal foretages en national monitorering og opfølgning på indfasningen af ordningen. Første opfølgning på implementeringen foretages primo 2017. Derefter foretages en opfølgning én gang årligt. Til brug for denne opfølgning indrapporterer de lokale parter ultimo 2016 – og derefter én gang årligt - status på den lokale implementering af ordningen.

Parterne vil løbende påse – og følge op på – at der er den nødvendige fremdrift i implementeringen.

Sophie Løhde
Sundheds- og ældreminister

Christian Freitag
Formand for PLO

Bent Hansen
Formand for Danske Regioner

Martin Damm
Formand for KL

Baggrund

Af "Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019" fremgår, at der gradvist indføres en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre. Der er afsat 100 mio. kr. i perioden 2016-2019 til ordningen.

Med henblik på at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboere på plejecentre, herunder at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser samt forbedring af medicinhåndteringen m.m., er satspuljepartierne enige om, at der gradvist skal indføres en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre baseret på erfaringerne med et tidligere gennemført pilotprojekt med fast tilknyttede læger.

Ordningen indebærer, at beboere på plejecentre bliver tilbudt en læge, som er fast tilknyttet plejecentret. Den enkelte beboer kan fortsat frit vælge en anden læge inden for rammerne af reglerne om valg og skift af læge. Den fast tilknyttede læge varetager behandlingen af den enkelte beboer. Derudover er der enighed om, at der afsættes satspuljemidler til, at kommunerne i en indkøringsfase kan honorere de fasttilknyttede læger til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret – herunder rådgivning i forhold til medicinhåndtering udover det ansvar den enkelte læge i forvejen har i forhold til medicingennemgang.

Gennemsnitligt ophold på plejehjem, eksisterende ordninger med fast tilknyttede læger til plejehjem m.v.

I 2013 var den gennemsnitlige indflytningsalder i en plejebolig på 83,7 år. Indflytningsalderen for mænd er generelt lavere, end for kvinder. I 2013 var kvinder således i gennemsnit tre år ældre end mænd ved indflytning.

Beboerne bor ofte kort tid i en plejebolig. Beboerne bor i gennemsnit ca. 2 år og 8 måneder i en plejebolig. Knap en tredjedel bor mindre end et år i en plejebolig.

Ankestyrelsen har i forbindelse med en kortlægning af plejeboligområdet gennemført en national spørgeskemaundersøgelse. Størstedelen af kommunerne svarer i undersøgelsen, at de ikke har en fast tilknyttet læge på nogen af deres plejecentre, *jf. tabel 1*.

Tabel 1

I hvilket omfang er der tilknyttet en fast læge på de enkelte plejecentre?

	Antal kommuner	Pct.
Ja, på alle	1	1
Ja, på mere end halvdelen	0	0
Ja, på mindre end halvdelen	1	1
Ja, på enkelte	8	8
På ingen plejecentre	86	90
I alt	96	100

Anm.: Alle 98 kommuner er blevet bedt om at besvare spørgsmålet. I alt 96 kommuner har besvaret spørgsmålet. Det antages, at kommunernes besvarelser er baseret på en opgørelse af de kommunale plejecentre, og ikke selvejende og privatdrevne. Det kan dog være behæftet med en vis usikkerhed, om der er kommuner, der også har adgang til disse oplysninger for selvejende og privatdrevne plejecentre.

Kilde: Ankestyrelsens kortlægning af plejehjemsområdet

Økonomi

Der er afsat i alt 100 mio. kr. i perioden 2016-2019, som *tilføres kommunerne* til honorering af lægerne i forbindelse med, at lægerne i en indfasningsperiode yder

generel sundhedsfaglig rådgivning. Indfasningen forudsættes at foregå over en 4-årig periode, jf. tabel 2. Midlerne ligger uden for den overenskomstaftale økonomiske ramme for almen praksis.

Tabel 2					
Satspuljemidler til faste læger på plejecentre					
Mio. kr. 2016-pl	2016	2017	2018	2019	Permanent
Faste læger på plejecentre	40	20	20	20	0

Kilde: Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019.

Udmøntning

Ordningen med fasttilknyttede læger til plejecentre, som er aftalt med satspuljeaftalen, består af 2 komponenter:

1. Beboerne på det enkelte plejecentre tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret.
2. Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

Ad 1. Beboerne på det enkelte plejecentre tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret.

Det forudsættes, at beboerne på det enkelte plejecentre tilbydes at være tilmeldt en læge, der har sin faste gang på plejecentret. Der kan – afhængig af plejehjemmets størrelse – være tilknyttet en eller flere læger til plejehjemmet. Der er tale om en frivillig ordning, hvor den enkelte beboer selv vælger, om vedkommende ønsker at være tilknyttet den eller de faste læger, der er tilknyttet plejecentret.

Ad 2. Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fasttilknyttede læge til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

Der er afsat i alt 100 mio. kr. i perioden 2016-2019, som tilføres kommunerne til honorering af lægerne i forbindelse med, at lægerne yder generel sundhedsfaglig rådgivning.

Honoreringen af lægerne i forbindelse med, at de yder sundhedsfaglig behandling til den enkelte beboer sker efter de almindelige regler indenfor overenskomstens rammer (for de læger der virker efter overenskomsten).

Midlerne til kommunerne fordeles efter bloktilskudsøglen.