

§ 64 INSTRUKTION I BRUG AF KLINISKE SKEMAER

Instruktion i brug af kliniske skemaer indgår i klinikkens samlede tilbud til patienten, hvor det er fagligt begrundet, men der afregnes ikke særskilt honorar herfor.

§ 65 FAST TILKNYTTET LÆGE PÅ PLEJEHJEM OG BOSTEDER

Stk. 1.

Læger der er fast tilknyttet læge på et plejehjem **eller bosted**, honoreres med et fast månedligt honorar på 2.144,02 kr. **ekskl. moms**, svarende til to timers rådgivning og/eller undervisning gennemsnitligt pr. måned med en timepris på 1.072,01 kr. **ekskl. moms** inkl. transporttid. Har en **plejehjems- eller bostedslæge** over 30 beboere på et plejehjem **eller bosted**, kan lægen yde og honoreres for en ekstra times månedlig rådgivning og/eller undervisning.

Stk. 2.

En læge kan kun være tilknyttet ét **bosted eller** plejehjem/plejehjemsafsnit. I tilfælde af udfordringer med at rekruttere læger til **ordningerne**, kan regionen undtagelsesvist dispensere, så en læge kan være bosteds- eller plejehjems-læge på flere **bosteder eller** plejehjem/plejehjemsafsnit. Dispensationen kan rumme ændrede vilkår for antallet undervisningstimer ud fra en vurdering af, hvad den enkelte læge har kapacitet til at tilbyde personalet på plejehjemmet **eller bostedet**.

Stk. 3.

Honoraret for at være plejehjems-læge eller bostedslæge dækker sundhedsfaglig rådgivning til personale på plejehjem eller bosteder. Denne type rådgivning er i henhold til afgørelse fra SKAT en momspligtig ydelse. Er en læge ikke momsregistreret, skal lægen orientere regionen herom, jf. § 89. I de tilfælde udbetales honoraret **ekskl. moms**.

§ 66 SOCIALMEDICINSK SAMARBEJDE MELLEM DEN ENKELTE LÆGE OG KOMMUNEN I INDIVIDUELLE SAGER

Stk. 1.

Såvel administrativt personale som plejepersonale i kommuner (og regioner), der varetager sociale og sundhedsmæssige opgaver kan henvende sig til den praktiserende læge i forbindelse med socialmedicinske problemstillinger. Det er en forudsætning, at der er tale om en konkret patient tilmeldt lægen. Henvendelser om sygdomsmæssige problemer, hvor en

BILAG 18 PROTOKOLLAT VEDR. FASTE LÆGER PÅ BOSTEDER AF 10-09-2024

Formål

Uligheden i sundhed er markant for socialt udsatte borgere og borgere med handicap og psykiske lidelser, der bor på botilbud. Der blev i seneste forhandlingsaftale aftalt sundhedstjek på botilbud, der skal bidrage til at forebygge og evt. behandle somatiske sygdomme for personer, som opholder sig på botilbud.

Ordningen om fasttilknytning af alment praktiserende læger skal supplere den allerede aftalte indsats med sundhedstjek og yderligere styrke kompetenceudviklingen på bosteder gennem sundhedsfaglig rådgivning til medarbejderne, samt medvirke til at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser blandt en målgruppe, som har en høj forekomst af somatiske problemstillinger og multisygdom.

Dette skal ske gennem både rådgivning, styrket kommunikation og samarbejde mellem botilbudspersonale og læge, så der sikres størst mulig faglig indsigt i relevante problemstillinger og sygdomsbilleder hos målgruppen.

National aftale om faste læger på botilbud

Parterne er enige om at indgå en national aftale vedr. faste læger på botilbud.

Som et vilkår i aftalen påtager regionerne sig udgiften til honorering af praktiserende læger for at stå til rådighed for personalet på botilbud med generel sundhedsfaglig rådgivning, undervisning og/eller samarbejds møder ift. sundhedsfaglige problemstillinger af generisk karakter.

Vilkårene i aftalen afspejler den eksisterende aftale om honorering for at være fast læge på plejehjem. Det følger blandt andet heraf, at den fast tilknyttede læge får et fast månedligt honorar, som udgør 2.144,03 kr. (april 2024-niveau) ekskl. moms, svarende til 2 timers rådgivning og/eller undervisning gennemsnitligt pr. måned med en timepris på 1.072,01 kr. Såfremt botilbuddet har over 30 beboere tilknyttet, har lægen 1 times rådgivning og/eller undervisning yderligere og honoreres tilsvarende. Flere læger i et kompagniskab eller en læge med ekstra kapacitet kan være fast tilknyttede læger på større botilbud som opdeles i ét eller flere afsnit/afdelinger á minimum 30 beboere.

Der kan ikke i tillæg til dette protokollat indgås individuelle (konsulent-)kontrakter mellem læge og kommune/botilbud i forhold til varetagelse af rollen som fast tilknyttet læge.

Læger i udbuds- og regionsklinikker kan også varetage funktionen.

Beskrivelse af lægens opgave

Den fast tilknyttede læge yder alene almenmedicinsk lægehjælp til de beboere, der er tilmeldt lægen.

Den praktiserende læge har ansvaret for den almen medicinske lægehjælp for tilmeldte patienter, og kan ikke varetage øvrig speciallægebehandling eller sygehusbehandling. Det er derfor hensigtsmæssigt, hvis den praktiserende læge har let adgang til andre speciallæger, fx i psykiatrien.

Den fast tilknyttede læge yder herudover generel sundhedsfaglig rådgivning, undervisning og/eller samarbejds møder i forhold til sundhedsfaglige problemstillinger af generisk karakter til personalet på botilbud, hvor lægen er tilknyttet. Lægen bidrager med sin viden og kliniske erfaring. Emner der tages op som rådgivning og/eller undervisning, samarbejds møder m.v. kan være efter ønske fra personale, såvel som på lægens initiativ. Emnerne kan være symptom- og/eller sygdomsspecifikke (fx KOL, hjerte-karsygdomme, infektioner, fx UVI'er, dehydrering eller obstipation) og kan være generelle (fx medicin håndtering, kost, mobilitet), ligesom der i forlængelse af emnerne kan drøftes det konkrete samarbejde. Fælles for temaerne er, at de ikke vedrører konkret behandling af en beboer på botilbuddet men er generelle problemstillinger.

Opgaven med sundhedsfaglig rådgivning og/eller undervisning omfatter ikke de situationer, hvor plejepersonalet medvirker under et sygebesøg hos en beboer, og som en del af sygebesøget får instruktion/information om sygdom og behandling.

Rådgivnings- og undervisningsaktiviteten kan foregå ved fysisk møde eller via video.

Behandlingen sker i henhold til Overenskomst om almen praksis.

Parterne er enige om, at brugen af sygebesøg skal ske efter forudgående orientering/aftale ift. hvilke patienter den fast tilknyttede botilbudslæge skal tilse den pågældende dag - og gerne 24 timer inden - den fast tilknyttede botilbudslæge kommer på botilbuddet.

Overenskomstens parter er i forbindelse med denne aftale enige om at præcisere overenskomstens nuværende § 68 stk. 3 som følger: "Plejhjemsboliger og boliger på andre institutioner for ældre samt bosteder, omfattet af ordningen med fast læge på bosted, er altid at betragte som egen bolig og derfor ikke omfattet af stk. 2.". Således afregnes sygebesøg på botilbud på tilsvarende vis som på plejhjem efter ydelseskode 0491" Sygebesøg på ruten.

Kontakt og samarbejde mellem botilbud og den fast tilknyttede læge

Den fast tilknyttede læge skal have én blandt plejepersonalet som sin primære kontaktperson på botilbuddet. Kontaktpersonen er så vidt det er muligt en sundhedsfaglig medarbejder eller medarbejder med ansvar for koordinering af beboernes kontakt med lægen, fx en leder af botilbuddet. Kontaktpersonen og den fast tilknyttede læge aftaler, hvordan samarbejdet mellem læge og botilbuddet sker, når det gælder imødekommelse af konkrete beboeres behov for behandling, ligesom de sikrer tilrettelæggelsen af rådgivning og/eller undervisning, herunder emner.

Implementering i overenskomstperioden:

KL har opgjort antallet af botilbud til godt 2.600 per maj 2024 jf. nedenstående tabel. Det omfatter kommunale, regionale og private (selvejende kommercielle og ikke-kommercielle) botilbud.

Antal botilbud opgjort efter tilhørende paragraf	
SEL § 108	• 36 tilbud med mere end 30 pladser og 435 tilbud med 30 pladser eller færre • Total antal pladser 5.694 • Herudover Kofoedsminde, som er en sikret institution med 91 pladser
ABL § 105 (inkl. hjælp efter SEL §85)	• 157 tilbud med mere end 30 pladser og 508 tilbud med 30 pladser eller færre • Total antal pladser 15.418
SEL § 107 (en andel af disse ophold vil have permanent karakter)	• 35 tilbud med mere end 30 pladser og 880 tilbud med 30 pladser eller færre • Total antal pladser 8.230
Barnets Lov § 43, stk. 1, nr. 6 og stk. 3 (Børne- og ungehjem som døgninstitution)	• 21 tilbud med mere end 30 pladser og 164 tilbud med 30 pladser eller færre. • Total antal pladser 2.860
Barnets Lov § 43, stk. 1, nr. 6, og stk. 3 (Børne- og ungehjem som opholdssted)	• 16 tilbud med mere end 30 pladser og 388 tilbud med 30 pladser eller færre. • Total antal pladser 4.010

Parterne er enige om, at implementeringen indledningsvist fokuserer på botilbud etableret efter servicelovens § 108 og almenboliglovens § 105

med hjælp efter servicelovens § 85, før videre udbredelse af ordningen til målgruppen på øvrige botilbud.

Der er 1.135 botilbud efter servicelovens § 108 og almenboliglovens § 105, hvor 193 botilbud har mere end 30 pladser. Hvert botilbud har gennemsnitligt 19 pladser tilknyttet i henhold til ovenstående opgørelse. Parterne er enige om en gensidig forpligtigelse på at implementere ordningen bredest muligt og vil aktivt arbejde for at udbrede ordning om fast tilknyttede læger. Den første målsætning for udbredelse af ordningen estimeres til minimum 250 botilbud (bredt geografisk), så alle kommuner med botilbud i målgruppen, får minimum én fast læge tilknyttet. Samtidig er parterne enige om efter 2025 at følge op på ordningen med henblik på eventuelle tilpasninger, herunder at aftale konkrete måltal for yderligere implementering. Målsætningen for ordningen på sigt er, at alle botilbud omfattes af ordningen.

Der afsættes i Aftale 25 i alt 6,3 millioner kroner til honorering af rådgivning og undervisning, som svarer til, at 250 botilbud får tilknyttet en fast læge. Udgifterne skal følge dækningsgraden. Ligger udgiftsniveauet højere, indikerer det en forkert dimensionering ift. antal beboere pr. læge, som parterne skal følge op på lokalt. Midlerne ligger uden for økonomirammen. Udgifterne til almen medicinske ydelser til beboerne er indeholdt i rammen, og skal anvendes i henhold til overenskomstens almindelige bestemmelser. Der afsættes 4,8 mio. kr. til forventet øget aktivitet.

Governance for indfasning af faste læger på botilbud

Der nedsættes en følgegruppe i hver region bestående af repræsentanter for KKR/ De fælleskommunale sekretariater, regional-PLO og repræsentanter for regionen til at arbejde med og understøtte implementering af ordningen. Det kan fx være i tilknytning til praksisplansekretariaterne.

De regionale tværsektorielle følgegrupper skal i fjerde kvartal 2025 lave en opfølgning på implementeringen (herunder dækningsgraden), som afrapporteres i de regionale følgegrupper og til de centrale parter.

Sundhedssamarbejdsudvalgene og underliggende tværsektorielle fora orienteres løbende om status på implementering af ordningen med henblik på at sikre løbende opmærksomhed og forpligtelse på at nå målsætningerne for ordningen. Foruden det regionale niveau, er det relevant, at kommunen og PLO-lægerne i kommunen samarbejder om at få ordningen implementeret, fx i regi af Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU). Parterne forpligter sig til aktivt at arbejde for at få ordningen udbredt. PLO har en særlig forpligtelse til at arbejde for rekruttering af botilbudslæger.

Opfølgning på implementering:

Kommunerne forpligter sig på at levere data og oversigter over kommunale botilbud. Regionerne forpligter sig på at levere data og oversigter for så vidt angår de regionale botilbud. Derudover forpligter kommunerne sig på at følge op på implementeringsgraden på de kommunale tilbud henholdsvis halvvejs og ved udgangen af aftaleperioden. Tilsvarende forpligter regionerne sig på at følge op på implementeringen på de regionale tilbud. Det tilstræbes i overenskomstperioden, at parterne indgår i samarbejde med Selveje Danmark og Landsorganisationen for sociale tilbud (LOS) om understøttelse af og opfølgning på implementeringen på private og selvejende botilbud for målgruppen.

Borgernes valg af den faste læge tilknyttet botilbuddet

Med aftalen får beboerne på botilbud mulighed for at blive tilmeldt en alment praktiserende læge, som er fast tilknyttet botilbuddet. Det følger ligeledes af bekendtgørelsen om valg af læge § 3 nr. 6. Det er frivilligt for beboerne, om de vælger den fast tilknyttede læge, eller om de vælger at beholde deres hidtidige praktiserende læge.

Det skal bemærkes, at skift af læge til den faste læge på botilbud aktuelt er gebyrbelagt. Det kan være en barriere for målgruppen at skifte læge, hvis der påhviler dem en økonomisk byrde. Parterne bør arbejde for, at lægeskiftet er gebyrundtaget.