

TILLÆGSAFТАLE TIL OVERENSKOMST OM SPECIALLÆGEHJÆLP MELLEM FORENINGEN AF SPECIALLÆGER (FAS) OG REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN (RLTN) – REVIDERET PR. 1. JANUAR 2021.

DENNE MIDLERTIDIGE TILLÆGSAFТАLE ER INDGÅET MELLEM OVERENSKOMSTENS PARTER SOM EN DEL AF BEREDSKABET I FORBINDELSE MED DEN AKTUELLE SITUATION MED CORONASMITTE I DANMARK.

Baggrund

Den 27. marts 2020 blev nærværende aftale iværksat, i form af mulighed for udlægning af akutte og subakutte sygehusbehandlinger til speciallægepraksis for at aflaste sygehusene, som var ekstraordinært belastede i den aktuelle situation med mange coronasmittede i Danmark. Der var tale om en midlertidig aftale, som var aftalt til udløb ved udgangen af juni 2020.

Den 20. april 2020 blev tillægsaftalen ændret til alene at omfatte subakut sygehusbehandling, dog med mulighed for at genoptage forhandling såfremt behovet for akut sygehusbehandling opstod.

Den 1. juli 2020 blev aftalen forlænget med henblik på at speciallægepraksis kan bidrage til, at regionerne kan afvikle den pukkel af udrednings- og behandlingsaktivitet, som er opstået som følge af Corona-krisen. Samtidig suppleredes tillægsaftalen med mulighed for udlægning af elektiv sygehusbehandling.

Ved denne reviderede udgave forlænges tillægsaftalen til at fortsætte efter 31. december 2020. Dette med henblik på at speciallægepraksis i relevant omfang enten fortsat kan bidrage til, regionerne kan afvikle den pukkel af udrednings- og behandlingsaktivitet, som er opstået som følge af Corona-krisen eller kan aflaste sygehusene, såfremt der igen måtte opstå ekstraordinær belastning som følge af den aktuelle coronasituation.

Hovedsigtet med aftalen er at fastlægge de overenskomstmæssige rammer for at sygehuse kan videresende henvisninger til praktiserende speciallæger med henblik på at de kan udføre undersøgelser, behandlinger, operationer og kontroller (i det følgende blot ”behandlinger”), som sygehusene ikke har ressourcer til at varetage.

Aftalen omfatter udlægning af behandlinger på hovedfunktionsniveau, og omfatter som udgangspunkt de behandlinger, som findes i de praktiserende speciallægers overenskomst. Sygehusene kan dog udlægge alle ambulante behandlinger på hovedfunktionsniveau. Denne aftale gælder for alle specialer.

For patienter, henvist til behandling i speciallægepraksis efter denne aftale, gælder samme vilkår

som for patienter, der behandles på sygehusene, for så vidt angår patientrettighederne samt transport.

Ændring for alle specialer

Når en behandling ønskes henvist/viderehenvist fra sygehus til en praktiserende speciallæge, sender/videresender sygehusets visitation sygehushenvisningen til en af FAPS udpeget praktiserende speciallæge (herefter benævnt speciallægevisitator), som på vegne af specialet får en koordinerende rolle med at fordele behandlingerne mellem de praktiserende speciallæger, som udfører den pågældende type behandling.

Sygehusets visitation forsynes med en af FAPS udarbejdet liste, som for hvert speciale angiver speciallægevisitatorens relevante oplysninger.

Sygehusets visitation skal af hensyn til patientsikkerheden ved videresendelse af sygehushenvisningen sende en korrespondancemeddelelse til speciallægevisitatoren og gøre opmærksom på sygehushenvisningen.

For at gøre det muligt for speciallægevisitatoren at foretage en korrekt faglig prioritering, skal sygehusets visitation sørge for, at det af henvisningen fremgår, at der er tale om en "UDLAGT SUBAKUT SYGEHUSYDELSE" eller "UDLAGT ELEKTIV SYGEHUSYDELSE".

Sygehusvisitationen skal sørge for, at der af henvisningen fremgår et mobiltelefonnummer, som patienten kan kontaktes på, ligesom sygehusvisitationen i henvisningen skal anføre, hvilket locationsnummer på sygehuset den behandlende speciallæge skal sende epikrise til efter endt patientbehandling.

Subakutte og elektive opgaver anses først videregivet til speciallægepraksis, når speciallægevisitatoren har bekræftet dette over for sygehusvisitationen pr. korrespondancemeddelelse.

De praktiserende speciallæger udfører patientbehandling fra mandag til fredag i dagtid.

Speciallægevisitatoren forsynes af FAPS med en oversigt over alle speciallæger med ydernummer inden for det pågældende speciale med angivelse af den enkelte speciallæges mobilnummer, locationsnummer, mobilnummer osv. Listen viser også i oversigtsform hvilke sygehusbehandlinger, der fagligt kan varetages af den enkelte speciallæge. Hvis speciallægevisitator er i tvivl, kontaktes den pågældende speciallæge inden en henvisning videresendes.

En opgave anses først for videregivet fra speciallægevisitator til en konkret speciallæge, når denne har bekræftet modtagelsen over for speciallægevisitator pr. korrespondancemeddelelse, jf nedenfor.

Hvis speciallægevisitator får henvist en behandling på hovedfunktionsniveau, som ikke findes i overenskomsten for det pågældende speciale, skal speciallægevisitator vurdere hvilken anden

ydelse, behandlingen svarer til i forhold til tidsforbrug mv. Speciallægevisitator skal via korrespondancemeddelelse give besked til den speciallæge, der skal udføre behandlingen, om hvilket ydelsesnummer og honorar, der kan anvendes. FAPS påtager sig at rådgive speciallægevisitorerne om dette.

Når den praktiserende speciallæge har modtaget en henvisning via speciallægevisitoren, bekræfter den praktiserende speciallæge via korrespondancemeddelelse overfor speciallægevisitor, at henvisningen er modtaget. Dernæst kontakter den praktiserende speciallæge patienten med information om, at behandlingen er udlagt til speciallægepraksis samt oplysning om tid og sted for behandlingen. Patienten kan, hvis muligt, indkaldes via e-boks, og ellers pr. telefon.

Hvis en speciallæge må lukke sin klinik, fx pga. sygdom, skal vedkommende straks give besked til speciallægevisitoren, som tager højde for dette ved fordelingen af behandlinger til speciallægerne. FAPS sørger for, at specialets relevante speciallæger får oplysning om e-mailadresse og mobilnummer, hvortil speciallægerne skal give besked, hvis klinikken må lukkes i en eller flere hele dage.

Efter endt behandling sender speciallægen epikrise til såvel sygehuset (på det i sygehushenvisningen angivne locationsnummer) som patientens alment praktiserende læge. Hvis der er behov for opfølgende behandling, enten på sygehuset eller i almen praksis, skal dette fremgå tydeligt af epikrisen, ligesom det skal fremgå, om opfølgningen skal foregå på sygehuset eller i almen praksis. Hvis den opfølgende behandling er af hastende karakter, skal speciallægen endvidere gøre opmærksom herpå via korrespondancemeddelelse.

Alle specialer skal anvende de eksisterende ydelsesnumre **samt** ydelsesnummer 1017, når de udfører en behandling, der er udlagt fra et sygehus. Ydelsesnummer 1017 vil fungere som en registreringskode, hvilket har til formål at skabe overblik over anvendelsen af udlagte sygehusydelser.

Speciallægevisitorer

FAPS udpeger som udgangspunkt én speciallægevisitor pr. speciale. Derudover udpeges yderligere en back-up speciallægevisitor, som skal træde til, hvis den udpegede speciallægevisitor bliver syg eller er fraværende af anden grund. FAPS kan, hvis der viser sig behov for det, udpege flere speciallægevisitorer til de enkelte specialer.

De udmeldte speciallægevisitorer kompenseres for deres tidsforbrug svarende til de regler, der gælder for Efteruddannelsesfonden. FAPS administrerer og foretager udbetalingerne via Fondssystemet. De beløb, som Fondsen lægger ud til dette formål, refunderes pr. 1. april 2021 ved at Danske Regioner overfører beløbet til Fondsen. Det aftales internt i Danske Regioner, hvordan udgiften skal fordeles på de enkelte regioner.

Monitorering:

Parterne er enige om at følge udviklingen i udlagte sygehusbehandlinger, hvorfor der er aftalt en registreringsydelse, der anvendes, når der udføres en behandling, der er udlagt fra sygehuset.

Parterne følger løbende udviklingen i antal henviste patienter set i lyset af den samlede kapacitet. FAPS og regionerne har en gensidig forpligtelse til at gøre hinanden opmærksomme på eventuelle uhensigtsmæssigheder i den måde, som aftalen administreres på. Begge parter vil bidrage positivt til, at aftalen kommer til at fungere så smidigt som muligt.

Økonomi

Parterne er enige om, at økonomien i aftalen holdes uden for knæk. For ydelser udført i 2020 vil dette i praksis ske ved tilbagebetaling af knæk i løbet af foråret 2021.

Parterne er ligeledes enige om, at ydelser, som er udført i henhold til denne aftale, holdes uden for deltidsydernes omsætningsloft.

Endelige er parterne enige om, at såfremt der konstateres en overskridelse af den økonomiske ramme, så fratrækkes ydelser, som er registreret med registreringskoden 1017.

Ikrafttrædelse:

Tillægsaftalen blev med aftale af 22. juni 2020 forlænget. For specialet psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri udløb aftalen ved udgangen af august 2020, for de øvrige specialer udløber tillægsaftalen 31-12-2020. Det aftales hermed, at aftalen fortsætter for alle specialer fra 1. januar 2021 og udløber den 31. marts 2021 med mulighed for 3 måneders forlængelse.

Patienter, der er viderehenvist ved aftalens udløb, vil kunne færdigbehandles i speciallægepraksis under anvendelse af de ydelsesnumre og honorarer, der følger af denne aftale.

København, den 08-12-2020

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN

For FORENINGEN AF SPECIALLÆGER