

Lægefaglig backup til kommunerne

Vi hører ofte, at kommunerne har brug for bedre adgang til lægefaglighed i forbindelse med plejeopgaven af borgerne. Danske Regioner og PLO er enige, og vi vil gerne være med til at lave løsningen i samarbejde med kommunerne.

Det har været fremme, at en såkaldt trækningsret kunne være en mulighed. Dvs. at kommunerne skulle have adgang til at trække på de praktiserende læger, fx have adgang til en andel af lægernes tid. PLO og Danske Regioner er bekymrede for sådan en model. En trækningsret er ikke hensigtsmæssig brug af lægeressourcerne.

Vi foreslår i stedet, at vi ser på, hvad der er brug for på helt specifikke opgaveområder. Her kan der etableres rammeaftaler mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og PLO – fx i form af en eller flere ”opgavepakker”. Så kan den enkelte kommune vælge præcist hvilke(n) ”opgavepakke”, som passer til kommunes behov og økonomi, og indgå aftale om dette i det lokale praksisplanudvalg. Hensigten med de centrale rammeaftaler og de lokalt indgående aftaler i praksisplanudvalget er at anvende de almen medicinske kompetencer på specifikt definerede almenmedicinske opgaver, som skal implementeres i et lokalt tilpasset og aftalt samarbejde.

I den netop indgåede overenskomstaftale mellem regionerne og de praktiserende læger er der bl.a. aftalt øgede midler til sygebesøg, hvilket forventes at løse en række almen medicinske behandlingsbehov. Men udover sygebesøg er der også andre opgaveområder, hvor kommunerne fremadrettet kan have behov for øget fagligt samarbejde med almen praksis end allerede aftalt i dag. Vi vil derfor gerne i dialog med kommunerne om at specificere dette behov for yderligere lægefaglig backup. Det kunne fx handle om følgende ”opgavepakker”:

- Kommunikation og samarbejde om udsatte borgere
- Lægefaglig rådgivning og backup til plejepersonalet i kommunale akutfunktioner
- Indflytningsbesøg

Ved disse opgavepakker er der tale om opgaver, der ikke i dag løses med de eksisterende ydelser i overenskomsten. Tanken er, at kommunerne vil kunne vælge for egen regning at betale for ekstra opgaver, som afspejler den enkelte kommunes behov for yderligere lægefaglig back up. Alt efter omfanget af den kommunale efterspørgsel efter lægefaglig backup bør det vurderes, om kapaciteten i det almenmedicinske tilbud – både læger og praksispersonale – er tilstrækkelig.

Forudsætninger for lægefaglig back up til kommunerne

En væsentlig forudsætning for det gode samarbejde mellem den lægefaglige ekspertise og det kommunale sundhedspersonale er, at samarbejdet er målrettet det konkrete kommunale behov, så ressourcerne anvendes mest optimalt. Det indebærer bl.a., at kommunerne opbygger de relevante kompetencer og sundhedsfaglige organisering omkring de kommunale sundhedsopgaver. Kommunalt plejepersonale skal fx først rådføre sig med den kommunale hjemmesygepleje, inden der rettes henvendelse til lægen. Ligeledes er kommunale akutteams også en god sparringspart for den kommunale hjemmepleje. Det er derfor også en forudsætning, at der skal indgås lokale aftaler, der konkretiserer og sikrer de specifikke rammer for rådgivningen af personalet og det lægefaglige ansvar for behandlingen af patienterne, så alle kender deres vilkår og forpligtelser.

Sammenfatning

Landets kommuner får større og større behov for at kunne rådføre sig med hospitaler og praktiserende læger. Flere borgere lever hjemme med komplekse sygdomme, og fremover vil mere behandling og pleje foregå uden for hospitalerne. Regionerne og de praktiserende læger ønsker at skabe en bedre sammenhæng for de borgere, som tilses i både regionen og kommunen – det indebærer, at kommunerne skal have bedre muligheder for lægefaglig backup/rådgivning assistance. Derfor foreslår Danske Regioner og PLO nu, at der åbnes for, at alle landets kommuner kan aftale målrettede ”opgavepakker” med regionerne og de praktiserende læger, så fx udsatte borgere får bedre hjælp, ved at de praktiserende læger i højere grad end i dag kan bistå de kommunale akutfunktioner og hjemmesygeplejen.

Hvad er indflytningsbesøg?

Et indflytningsbesøg er et tilbud til borgere, der henvises til kommunal hjemmesygepleje eller som flytter fra eget hjem til en kommunal ældrebolig, et plejecenter eller lignende. Der kan i den forbindelse være behov for at sikre en øget og tilstrækkelig viden om borgerens sygdomsforhold. Borgernes egen læge og det kommunale plejepersonale deltager. Tilbuddet kan gives, når både kommunen, regionen og den praktiserende læge finder det relevant.

Skal alle kommuner i landet have mulighed for at få en opgavepakke?

Ja, det er tanken at ”opgavepakkerne” skal ud til alle kommuner, men da der er tale om lokale aftaler, kræver det, at både kommunen, regionen og lægerne er enige om ”opgavepakken” i netop deres kommune. Når der indgås en aftale, bliver der dertil altid skelet til, hvilke andre sundhedstilbud der er i borgerens område.

Hvem betaler?

Kommunerne betaler. De har selv efterspurgt muligheden for mere lægefaglig backup og fremhæver ofte, at ikke alle kommuner har de samme behov.