**Forventningsafstemning af det generelle sundhedsfaglige samarbejde i plejehjemslægeordning:**

Formålet med en fasttilknyttet læge på et plejehjem er at skabe en bedre kvalitet for beboerne på plejehjemmet, bl.a. gennem styrket kommunikation, tilgængelighed og samarbejde mellem plejepersonalet og den praktiserende læge, så der sikres størst mulig faglig indsigt, god medicinhåndtering og kontinuitet i

pleje- og behandlingsforløbene. Formålet er endvidere at reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser. Det helt centrale er:

|  |
| --- |
| *”Den fast tilknyttede læge yder almen medicinsk lægehjælp til de beboere, der er tilmeldt lægen” og ”lægen står til rådighed for personalet på plejehjemmet med generel sundhedsfaglig rådgivning, undervisning og/eller samarbejdsmøder i forhold til sundhedsfaglige problemstillinger af generisk karakter”* |

I bilag 2 til overenskomsten ([OK 22](https://www.regioner.dk/services/nyheder/2021/juni/ny-overenskomst-for-de-praktiserende-laeger-har-fokus-paa-ulighed-i-sundhed-og-faglig-udvikling)) er lægens opgave nærmere beskrevet:

|  |
| --- |
| *Den fast tilknyttede læge yder almenmedicinsk lægehjælp til de beboere, der er tilmeldt lægen. Behandlingen sker i henhold til Overenskomst om almen praksis. Den fast tilknyttede læge yder herudover generel sundhedsfaglig rådgivning, undervisning og/eller samarbejdsmøder i forhold til sundhedsfaglige problemstillinger af generisk karakter til plejepersonalet på det plejehjem, hvor lægen er tilknyttet. Lægen bidrager med sin viden og kliniske erfaring.**Emner der tages op som rådgivning og/eller undervisning, samarbejdsmøder m.v. kan være efter ønske fra plejepersonale såvel som på lægens initiativ. Emnerne kan være symptom- og/eller sygdomsspecifikke (fx demens, blærebetændelse, dehydrering) og kan være generelle (fx medicinhåndtering, palliation, genoplivning), 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 plejehjemmet men er mere generelle problemstillinger.* *Af samme grund omfatter opgaven med sundhedsfaglig rådgivning og/eller undervisning ikke de situationer, hvor plejepersonalet medvirker under et sygebesøg hos en beboer på plejehjemmet og som en del af sygebesøget får instruktion/information om sygdom og behandling.* *Rådgivnings- og undervisningsaktiviteten kan foregå ved fysisk møde eller via video.**Kontakt og samarbejde mellem plejehjemmet og den fast tilknyttede læge:* *Den fastilknyttede læge skal have én blandt plejepersonalet som sin primære kontaktperson. Kontaktpersonen skal være en kvalificeret sundhedsperson ansat på plejecenteret, som udgangspunkt en sygeplejerske. Kontaktpersonen og den fast tilknyttede læge aftaler, hvordan samarbejdet mellem læge og plejehjem sker, når det gælder imødekommelse af konkrete beboers behov for behandling, ligesom de sikrer tilrettelæggelsen af rådgivning og/eller undervisning, herunder emner.* *Den fast tilknyttede læge forpligter sig til at stå til rådighed for rådgivning og/eller undervisning af plejepersonalet i 2 eller 3 timer afhængigt af antal tilknyttede beboere, inkl. evt. transporttid pr. måned i gennemsnit. Den konkrete tilrettelæggelse af timer til rådgivning og/eller undervisning aftales mellem den fast tilknyttede læge og kontaktpersonen. Timerne vil kunne placeres i forbindelse med et sygebesøg i hvilken forbindelse transporten så er honoreret. Timerne bør placeres jævnt hen over året, og under hensyntagen til eventuelle ferieperioder for både læge og det faste plejepersonale på plejehjemmet. Af samme grund kan der hensigtsmæssigt laves en fast eller længere plan for rådgivning og/eller undervisning.*  |

Med OK22 overgik ansættelsen af plejehjemslægerne fra kommunen til regionen og honoreringen af den sundhedsfaglige rådgivning, undervisning og/eller samarbejdsmøder blev ændret FRA at blive udbetalt via indsendelse af fakturaer ift. antal timer anvendt TIL en fast automatisk honorering 2-3 timer/måned.

Implementeringen af aftalen sikres igennem et tæt samarbejde mellem PLO-K og Aalborg Kommune og det følgende skal sikre til en lokal konkretisering/forventningsafstemning/implementering af OK 22.

Det kan nogle gange i praksis være vanskeligt at skelne mellem hvornår der er tale om rådgivning, undervisning og samarbejdsmøder. Derfor vil der i nedenstående anvendes fællesbetegnelsen *”generelt sundhedsfagligt samarbejde”*. Afgrænsningen er, at samarbejdet ikke tager udgangspunkt i konkret patientbehandling.

PLO-K og Aalborg Kommune er enige om, at:

1. Begge parter har initiativret (og -pligt) til at bringe relevante emner op i til dialog i det generelle sundhedsfaglige samarbejde. Eksempler kan være håndtering af urinvejsinfektioner, svamp, parkinson, hudproblemer, diabetes, livstestamenter, terminal pleje, medicin mv.
2. Dialogen om emnerne kan f.eks. ske med udgangspunkt i en casebaseret tilgang, som kan være forankret i triage.
3. Undervisning skal ikke nødvendigvis være katedral undervisning, men kan også være case-baseret og dialogbaseret.
4. Samarbejdsmøder er inkluderet i det generelle sundhedsfaglige samarbejde.
5. Plejehjemslæger kan kontaktes via mail. Rammerne for mailkontakt mellem kontaktperson på plejehjemmet (typisk leder eller/og assisterende leder) aftales lokalt. Mails udsendt til flere/alle plejehjemslæger kan kun ske efter aftale mellem PLO-K og Aalborg Kommune.

Der er generel stor tilfredshed fra begge parter til det generelle sundhedsfaglige samarbejde og oplevelsen er, at ordningen gør en positiv forskel beboerne via et bedre samarbejde om borgeren og øget kompetenceniveau blandt de ansatte.

Hvis der opleves tvister i det lokale samarbejde løses disse som udgangspunkt via en bilateral dialog mellem plejehjem og plejehjemslæge. Hvis tvisten ikke kan løses lokalt skal der ske kontakt til sekretariatsfunktionen for Koordineringsgruppen for plejehjemslægeordningen i Aalborg Kommune (Ole Andersen ole.andersen@aalborg.dk) eller formand for PLO-K (Mette Bolvig Poulsen, mettebp@dadlnet.dk) som vil understøtte dialogen og løsningen af tvisten.

Endelig version, 19. maj 2022.