



Dato 12-01-2024

Sagsbehandler Stina Juel Lanken

StinaJuel.Lanken@ph.rm.dk

Sagsnr. 1-30-72-19-24

Samarbejdsaftale om prøvehandling mellem PLO Midtjylland og Præhospitalet, Region Midtjylland om sårbare patienter

Side 1

Indledning og baggrund

Der er et ønske om at styrke det tværfaglige samarbejde mellem almen praktiserende læger og Præhospitalet om sårbare patienter, der har ringet 1-1-2 med et ikke-akut behandlingsbehov, men hvor der er behov for en lægefaglig sparring/vurdering.

I perioden 01.06.2024 – 31.12.2024 etableres et samarbejde mellem Præhospitalet og Almen praksis, om et øget samarbejde i en projektperiode, hvor der kan etableres et fælles konferencekald mellem Præhospital læge og praktiserende læge, som sammen kan drøfte og finde den bedste løsning for patienten i den givne situation.

Formålet med prøvehandlingen er, at:

- sårbare patienter oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet – uanset om patienten skal forblive hjemme eller transporteres ind til vurdering på et hospital
- reducere antallet af forebyggelige indlæggelser for de sårbare patienter hvor indlæggelse ikke er fagligt begrundet.
- skabe tydelighed om arbejdsdeling og arbejdsgange mellem præhospital læge og praktiserende læge, herunder afklaring af det lægefaglige ansvar
- styrke patientsikkerheden ved at samarbejde om sårbare patienter som har ringet 1-1-2.

Definition på sårbare patienter

I denne samarbejdsaftale er sårbare patienter, defineret som beskrevet i Sundhedsstyrelsens Forløbsprogrammer for kronisk sygdom, *Sårbare patienter*:

- Patienter, som pga. af svær sygdom, flere samtidige behandlingskrævende sygdomme, handicap mv. og evt. svagt personligt netværk, er stærkt afhængige af sundheds- og/eller sociale ydelser.
- Patienter, som på grund af svage personlige ressourcer og dårlig eller anderledes sygdomsindsigt, sociale eller kulturelle forhold er ude af stand til at yde en hensigtsmæssig adfærd og egenomsorg.

Målgruppen for samarbejdet

Sårbare patienter, hvor det fx kan være uklart, om der er lavet aftaler i almen praksis, og hvor det er oplagt, at der søges viden og sparring om patientens habituelle tilstand og evt. sammen lægge en plan for patientens videre forløb, hvad enten det betyder indlæggelse på hospital eller opfølgning ved praktiserende læge i de efterfølgende dage.

Konferencekaldet

De praktiserende læger stiller sig til rådighed for lægefaglig konference med præhospital læge om sårbare patienter. Hvorefter de i samråd, læge til læge, vurderer patientens behandlingsbehov samt hvilke muligheder der er for opfølgning af patienten. Enten indlægges patienten, eller også kan der laves aftale/plan for det videre forløb i et samarbejde.

Honorering og rammer for samarbejdet

I tilknytning til denne samarbejdsaftale gennemføres en prøvehandling om honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter, hvor Præhospitalet har vurderet, at der er behov for konferering om en sårbar patient.

Rammer for samarbejdet

Følgende rammer for samarbejdet er aftalt:

- Den praktiserende læge skal på samme vilkår som ved telefonkonsultation med akutsygeplejerske tage dialogen med præhospital læge, og ligeledes på samme vilkår have en større grad af tilgængelighed end ved normale telefonkonsultationer og/eller korrespondancemeddelelser. Det lægefaglige arbejde i ydelsen omfatter også journalopslag, epikriselæsning, relevant dokumentation for iværksat behandling, medicinafstemning, laboratoriesvar samt evt. henvisning mv.

- Der er ikke en forventning om at praktiserende læge skal kunne tage patienten ind til en akuttid samme dag.
- Der kan ikke ringes videre hvis der er dækningsring fx i ferieperioder mv.

Honorering

Den kommunikation (telefonkontakt), der initieres af Præhospital læge og den efterfølgende dialog med den praktiserende læge efter ambulancepersonalets kliniske vurdering af patienten, honoreres med ydelse XXXX (svarende til 173,06 kr).

Taksten reguleres på samme vilkår som de almindelige takster 2 gange årligt (1. april og 1. oktober).

Samarbejdet og ydelsen kan kun benyttes i dagstid kl. 08.00-16.00 og kun på hverdage. Patienten skal være tilmeldt lægen.

Aftalens parter har en intention om, at ydelsen afregnes maksimalt 2 gange pr. dag, svarende til ca. 450 patientforløb om året (minus weekender/helligdage) fordelt over hele regionen.

Ydelsen finansieres som en lokalaftale udenfor økonomirammen.

Ydelsen er en grundydelse og der kan ikke afregnes andre ydelser på samme regning.

Aftalens ramme i prøveperioden andrager maksimalt 100.000 kr.

Det lægefaglige behandlingsansvar

Det lægefaglige behandlingsansvar er entydigt placeret hos den Præhospitale læge. Behandlingsansvaret kan i et samarbejde overgå til almen praktiserende læge, men kun hvis der træffes aftaler om fx opfølgning ved egen læge. I de tilfælde hvor patienten ikke indlægges, skal der altid informeres om at patienten skal kontakte 1-1-2 igen, såfremt der sker en forværring af patientens tilstand.

Dokumentation

Både praktiserende læge og præhospital læge har ansvaret for at dokumentere conferencekaldet inklusiv indholdet af den aftale, der er indgået.

Præhospital læge skal udarbejde en epikrise, i de tilfælde hvor patienten færdigbehandles i hjemmet.

Præhospital læge skal desuden dokumentere de tilfælde, hvor der er forsøgt kontakt til almen praksis herunder om conferencekald blev etableret. Dette for at kunne følge omfanget af conferencekald i forhold til behovet .

Evaluering

En gang i kvartalet følges op på økonomi og aktivitet i prøvehandlingen. Som en del af projektet skal erfaringer og effekter af ordningen dokumenteres, og det skal undersøges, om de aftalte mål for projektet er indfriet. Samarbejdet evalueres efter 6-9 måneder med endelig afrapportering til Sundhedsstyregruppen i 1. kvartal 2025.

Estimeret tidsplan

Maj 2024	• Prøvehandlingen sendes til godkendelse i Sundhedsstyregruppen • Præcisering af opfølgning og evaluering af prøvehandlingen • Kommunikationsmateriale udarbejdes og udsendes
Juni 2024	• Prøvehandlingen påbegyndes inkl. dataopsamling
September 2024	• Dataopsamling (halvvejs)
November 2024	• Status til SSG inkl. indledende drøftelse af samarbejde efter prøvehandlingens afslutning
December 2024	• Evalueringsrapport udarbejdes
1. kvartal 2025	• Afrapportering SSG

Tvister

Uenighed om fortolkning af denne aftale afgøres i Sundhedsstyregruppen. Aftalen udløber når den økonomiske ramme er opbrugt eller senest den 31. december 2024.

Sundhedsstyregruppen kan endvidere suspendere aftalen med 1 måneds varsel til den 1. i en måned, såfremt det ved opfølgning viser sig, at budgettet er brugt.

Ikraftsættelse og ophør af aftalen

Aftalen træder i kraft 1. juni 2024 og kan af begge parter opsiges med 1 måneds varsel. Aftalen udløber når den økonomiske ramme er opbrugt, eller næsten opbrugt, da der er op til 1 måneds forsinkelse på data. Der følges op på økonomien ved udgangen af hver måned. Hvis rammen på de 100.000,- ikke benyttes, afsluttes prøvehandlingen den 31. december 2024.