

Lokalaftale om indsats for patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid (palliation)

§1 Grundlag og tema for aftalen

Denne aftale er indgået i Praksisplanudvalget i Region Syddanmark og indgår som en del af den underliggende aftale mellem Region Syddanmark, de syddanske kommuner og PLO Syddanmark.

Aftalen omhandler den palliative indsats for patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid og har til formål at understøtte den praktiserende læge i forbindelse med behandling og pleje af denne patientgruppe.

Målgruppen omfatter patienter med alvorlig, livstruende sygdom, for hvem behandlingsmulighederne er udtømte, bortset fra lindrende pleje og behandling, herunder patienter i terminalstadiet. Ved patienter i terminalstadiet forstås patienter, der lider af en uhelbredelig sygdom, og hvor patienten er uafvendeligt døende og den aktive sygdomsbehandling er ophørt¹.

Aftalen udgør en revision af den tidligere ”§2-aftale om honorering af ydelser vedr. alvorligt syge og døende patienter” og erstatter denne.

§2 Formål med aftalen

Parterne er med nærværende aftale enige om at understøtte, at den praktiserende læge yder lægehjælp til patienter i en situation, hvor sygdomsbehandling efter en lægelig vurdering må anses for udsigtsløs, og den syges tilstand ikke i øvrigt nødvendiggør indlæggelse eller forbliven på sygehuset eller anden institution. Hensigten er således at forbedre livskvaliteten for den alvorligt syge eller døende patient.

Den praktiserende læges indsats følger i øvrigt DSAMs vejledning om palliation²

Samarbejdsaftale om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid i Region Syddanmark³, Sundhedsstyrelsens ”Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft”⁴ og ”Anbefalinger for den palliative indsats”⁵.

For at indsatsen kan opfylde kravene til honorering efter denne aftale, skal følgende betingelser være opfyldt:

- Indsatsen er planlagt under inddragelse af den kommunale sygepleje, pårørende, evt. palliativt team el.lign.
- Indsatsen har til formål at koordinere indsatsen om behandling og pleje af den døende patient
- Lægen skal medvirke til at sikre afklaring af den døendes ønsker til den sidste tid, herunder gennemføre ”den svære samtale” – og sikre inddragelse af de pårørende i nødvendig og tilstrækkelig grad.
- Indsatsen indebærer aftale med den kommunale sygepleje og evt. palliativt team om fremtidig plan for behandling, lindring og pleje af patienten

¹ Sundhedsstyrelsen: Anbefalinger for den palliative indsats (2017)

² DSAMs vejledning om palliation: <https://vejledninger.dsam.dk/palliation/>

³ <https://www.rsyd.dk/wm338071>

⁴ <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/kraeft/rehabilitering-og-palliation>

⁵ <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/anbefalinger-for-den-palliative-indsats>

Parterne er enige om, at besøget skal planlægges, så den kommunale sygepleje som udgangspunkt er til stede under besøget.

§3 Aftalen omfatter følgende ydelser:

A: Udskrivningskonferencer

Formål:

At sikre patienten en problemfri overgang fra sygehusafdelingen til primærsektoren.

Deltagelse i udskrivningskonferencen skaber mulighed for:

- At lægen i samråd med de øvrige deltagere kan få et samlet overblik over patientens situation
- At lægen kan få et overblik over de hjælpeforanstaltninger eller behandlingstiltag, der vil være iværksat i samarbejde med kommunen og den kommunale sygepleje
- At patienten får indtryk af, hvilken rolle den praktiserende læge kan påtage sig i det videre forløb

Deltagelse i udskrivningskonference sker som udgangspunkt som videokonference, men kan dog undtagelsesvist foregå ved fremmøde.

B: Planlægningsmøder mellem den kommunale sygepleje og praktiserende læge (kan enten foregå via telefon, videokonference eller som et møde)

Samarbejdsaftalen om patienter med uhelbredelig livstruende sygdom og forventet kort levetid i Region Syddanmark⁶ lægger op til et tæt team-samarbejde mellem den praktiserende læge og den kommunale sygepleje. Det er derfor vigtigt, at den kommunale sygepleje har let adgang til at komme i kontakt med den praktiserende læge, således at de sammen kan planlægge indholdet og tidspunkt for indsatsen hos patienten.

Planlægningsmøder kan foregå på følgende måder:

- Telefonisk
- Via videokonference
- Møde i lægeklinikken
- Møde hos den kommunale sygepleje

Formålet med planlægningsmøderne er at nå til enighed om følgende:

- Det overordnede indhold og formål med indsatsen
- Det overordnede behandlingsforløb for den enkelte patient
- Hvorvidt det Palliative Team skal kontaktes i den specifikke patients situation

Enighed mellem lægen og den kommunale sygepleje om disse punkter har til formål at sikre, at patienten ikke gives modstridende oplysninger om forslag til fortsat behandling og omsorg, der i givet fald vil svække tilliden og øge utrygheden hos patienten og dennes pårørende.

⁶ <https://www.rsyd.dk/wm338071>

C: Palliativ indsats hos patienten

Palliative besøg aflægges hos patienten, herunder også på kommunale institutioner, hvor borgeren midlertidigt opholder sig, efter aftale mellem den praktiserende læge og den kommunale sygepleje. Palliative besøg kan aflægges umiddelbart efter udskrivning eller som et led i patientforløbet.

Formålet med palliative besøg er som følger:

- Umiddelbart efter udskrivelsen af en alvorligt syg eller døende patient afholdes der et besøg hos patienten med deltagelse af både den kommunale sygepleje og læge samt evt. pårørende. Formålet med mødet er, at de ansvarlige sundhedspersoner kan give patienten (og evt. dennes pårørende) fyldestgørende information om det planlagte behandlingsforløb, således at patienten kan indgå informeret samtykke om behandlingsplanen.
- I det omfang det vurderes hensigtsmæssigt at afholde palliative besøg, kan disse arrangeres løbende i forbindelse med nyopståede problemer, hvor lægen er ansvarlig for behandlingsforløbet og hvor besøgene skønnes nødvendige for varetagelsen af den fysiske, psykiske, sociale og åndelige omsorg for den terminale patient.

D: Samtale med pårørende

Som et led i behandlingsforløbet kan patientens pårørende have brug for en samtale med patientens læge vedr. følgende:

- Selve behandlingsforløbet
- Egne sorger og bekymringer under forløbet
- Egne sorger og bekymringer efter patienten er afdøet ved døden

Samtalen kan finde sted på foranledning af læge eller den kommunale sygepleje, eller efter anmodning fra de pårørende. Samtalen foregår sædvanligvis i lægens konsultation med mindre de pårørendes helbredstilstand nødvendiggør besøg i hjemmet.

§4 Aftalens afgrænsning

Aftalen omfatter alment praktiserende læger i Region Syddanmark.

Ydelsen kan ikke udføres af klinikpersonale i praksis.

Aftalen vedrører ydelser til alvorligt syge og døende patienter i terminalstadiet, som har bopæl i Syddanmark

Aftalen omfatter alene ydelser til egne patienter. Dog ikke ydelse D).

Sygebesøg, som alene omfatter en afgrænset klinisk problemstilling til terminale patienter er ikke omfattet af denne aftale. Denne type sygebesøg honoreres med almindelig sygebesøgstakst.

§ 5 Honorering (se også bilag 1)

A: Udskrivningskonferencer

Deltagelse i udskrivningskonferencer sker som udgangspunkt via videokonference, og honoreres efter "Rammeaftale om anvendelse af telemedicin i almen praksis" med tidsmodul kr. 155,83 pr. påbegyndt 10 min.(okt, 2018 - niveau), ydelseskode 4435

Sker deltagelse i udskrivningskonference ved fremmøde honoreres tilsvarende "§2 Aftale om praktiserende lægers deltagelse i udskrivningskonferencer" med tidsmodultakst 6x10 min.
Ydelseskode: 4669, svarende til kr. 934,95 (okt. 2018-niveau),
Lægen er tillige berettiget til kørselsgodtgørelse efter overenskomstens § 61 samt tidsforbrugstillæg efter denne aftale (jf. "E")

B: Planlægningsmøder mellem praktiserende læge, den kommunale sygepleje og/eller evt. palliativt team

Møder mellem praktiserende læge og den kommunale sygepleje forgår i videst muligt omfang enten gennem telefonisk kontakt, via videokonference, eller i lægens konsultation.

Planlægningsmøder honoreres således:

B- planlægningsmøde	ydelseskode	Honorar Okt. 2018 – niveau)
via telefon ⁷	4687	67,30
videokonference ⁸	4435	155,83
i lægens konsultation	4670	404,33
Møder hos sygeplejen*	4670	404,33

*Afholdes mødet ved fremmøde udenfor lægens konsultation er lægen tillige berettiget til kørselsgodtgørelse efter overenskomstens § 61, samt tidsforbrugstillæg efter denne aftale (jf. "E")

C: Palliativ indsats hos patienten

Palliative hjemmebesøg honoreres og registreres efter følgende model:

Afstand	ydelseskode	Honorar (okt. 2018 - niveau)
0- 4 km	4680	950,00
4 - 8 km	4681	1100,00
8 - 12 km	4682	1200,00
12 - 16 km	4683	1300,00
16 - 20 km	4684	1500,00
> 20 km	4685	1700,00

Der ydes tillige kørselsgodtgørelse efter overenskomstens § 61.

D: Samtale med pårørende

Samtale med de pårørende honoreres som følger:

Afholdes samtalen i lægens konsultation honoreres lægen med kr. 404,33 (okt 2018-niveau), ydelse 4657 svarende til 3 moduler á 10 minutter, uanset samtalens varighed.

⁷ Svarende til ydelse 3201 – telefoniske henvendelser til/fra kommunernes social- og sundhedsforvaltninger

⁸ Takst pr. påbegyndt 10 minutters modul, svarende til Rammeaftale om telemedicin i almen praksis.

Afholdes samtalen i hjemmet honoreres lægen med kr. 623,32 (okt 2018-niveau), ydelse 4658 svarende til 4 moduler á 10 minutter, uanset samtalens varighed.

Ved samtale med pårørende i hjemmet ydes tillige kørselsgodtgørelse efter § 61 og tidsforbrugstillæg efter denne aftale (jf. "E")

E) Tidsforbrugstillæg

Tidsforbrugstillæg registreres og honoreres således:

Tidsforbrugstillæg:		
afstand	ydelseskode	honorar
0- 4 km	4620	82,92
4 - 8 km	4621	120,78
8 - 12 km	4622	156,34
12 - 16 km	4623	192,15
16 - 20 km	4624	228,26
> 20 km	4625	250,59
pr. påbegyndt km udover 21 km	4626	8,93

Stk. 1.

Honoraret reguleres på samme måde som øvrige ydelseshonorarer i henhold til Overenskomst om almen praksis.

Ydelserne afregnes med praksisafdelingen hver måned sammen med øvrige sygesikringsydelser. Der kan ikke samtidigt honoreres for andre grundydelse.

Ydelserne indgår ikke i den økonomiske ramme for almen praksis, jf. bilag 4 i Overenskomst for almen praksis, Økonomiprotokollat af 14. september 2017, ligesom de ikke indgår i opgørelsen i henhold til overenskomstens § 88.

§ 6 Implementering af aftalen

Samtlige praktiserende læger og kommuner i Region Syddanmark orienteres om aftalen. Aftalen skal være tilgængelig på www.sundhed.dk

Parterne er enige om at anmode hvert Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU) om at drøfte og aftale, hvorledes samarbejdet mellem læger og den kommunale sygepleje om den palliative indsats kan videreudvikles, så aftalen anvendes på den mest hensigtsmæssige måde. Det Kommunalt Lægelige Udvalg anmodes om at bidrage til at evaluere brugen af aftalen.

Kvalitets og Efteruddannelsesudvalget anmodes om at tilrettelægge implementeringsindsatsen.

§ 7 Forventning til brugen af aftalen

Det forventes at omfanget af brugen af aftalen i udgangspunktet vil antage omtrentligt samme omfang som brugen af den hidtidige aftale om indsats for alvorligt syge og døende, dog med en forventet

stigning i brugen, da parterne forventer, at alle praktiserende læger fremadrettet anvender aftalen i relevant omfang i forhold til profilen af de tilmeldte patienter til praksis, samt at øget fokus på opgavevaretagelsen gennem drøftelse i KLU vil give et øget forbrug af aftalens ydelser.

Anmærkning: i 2017 udførte lægerne 1917 besøg efter aftalen.

§ 8 Evaluering & opfølgning

Praksisplanudvalget drøfter én gang årligt aftalens anvendelse, herunder antal ydelser, fordelingen af anvendelsen af ydelserne, samt antal læger, der benytter ydelsen.

Lokalaftaleudvalget har mulighed for individuelt overfor den enkelte læge at opsiges muligheden for at udføre ydelsen med 1 måneds varsel, såfremt parterne finder, at der foregår en uhensigtsmæssig brug af ydelsen. Forud for dette gives henstilling eller påbud om at følge aftalen på korrekt vis.

§ 9 Aftalens ikrafttræden og ophør (opsigelsesvarsel)

Aftalen træder i kraft pr. 01-03-2019.

Aftalen kan af de respektive parter opsiges med 3 måneders varsel til den 1. i en måned

Godkendt af Praksisplanudvalget
Vejle d. 26-02-2019



Jørgen Skadborg

Formand for PLO Syddanmark

For Region Syddanmark
Formand for Praksisplanudvalget
Bo Libergren

For de syddanske kommuner
Medlem af Praksisplanudvalget
Henning Ravn

Bilag 1: Ydelser - aftale om palliation

A - Udskrivningskonferencer

okt-18

		ydelseskode	honorar
Videokonference*	pr. påbegyndt 10 minutters modul	4435	155,83
fremmøde**	svarende til 6 moduler á 10 min.	4669	934,95

B- planlægningsmøde

ydelseskode honorar

		ydelseskode	honorar
via telefon	pr. påbegyndt 10 minutters modul (som 3201)	4687	67,30
videokonference	pr. påbegyndt 10 min.	4435	155,83
i lægens konsultation	svarende til 3 moduler á 10 minutter	4670	404,33
Møder ^u ud af huset ^u **	(som 3303)		

C - hjemmebesøg***

Afstand

ydelseskode honorar

Afstand		ydelseskode	honorar
0- 4 km		4680	950
4 - 8 km		4681	1100
8 - 12 km		4682	1200
12 - 16 km		4683	1300
16 - 20 km		4684	1500
> 20 km		4685	1700

D - samtale med pårørende

ydelseskode honorar

i konsultationen	svarende til 3 moduler á 10 minutter	4657	404,33
i hjemmet**	svarende til 4 moduler á 10 minutter	4658	623,32

* Svarende til "Rammeaftale om anvendelse af telemedicin i almen praksis" (ydelseskode 4435)

** der ydes tillige kørselsgodtgørelse efter § 61 og tidsforbrugstillæg jf "E"

*** der ydes tillige kørselsgodtgørelse efter § 61, tidsforbrugstillæg er indeholdt i ydelsen

E - Tidsforbrugstillæg

Afstand		ydelseskode	honorar
0- 4 km	(Som 3410)	4620	82,92
4 - 8 km	(som 3420)	4621	120,78
8 - 12 km	(som 3430)	4622	156,34
12 - 16 km	(som 3440)	4623	192,15
16 - 20 km	(som 3450)	4624	228,26
> 20 km	(som 3460)	4625	250,59
pr. påbegyndt km udover 21 km	(som 3701)	4626	8,93