

December 2006

Region Midtjylland

Vejledning til oprettelse af funktionen:

Kommune-praksiskonsulent

Indledning.

Hensigten med dette papir er at præsentere en mulighed for at oprette en funktion som ”kommune-praksiskonsulent” i kommunerne i Region Midtjylland. Oprettelse af denne funktion ses som tæt forbundet med overdragelse af nye sundhedsopgaver til kommunerne og sikring af det sammenhængende patientforløb. Den nye funktion foreslås både at være tilknyttet Praksisudvalget og tilknyttet netværkssamarbejdet i det eksisterende PKO - Praksiskonsulentordningen.

Praksiskonsulentordningen (PKO)

En praksiskonsulent er en praktiserende læge, der fungerer som bindeled mellem en sygehusafdeling og almen praksis. En praksiskonsulent kan være tilknyttet flere forskellige afdelinger eller kun én enkelt afdeling, alt efter den måde man vælger at organisere arbejdet på. Der har indtil nu været én praksiskoordinator i hver amt, der samordner arbejdet i samarbejde med sygehusafdelingerne/ledelserne. En praksis-konsulent, der er tilknyttet en sygehusafdeling ansættes af regionen, refererer til praksiskoordinator/ praksisudvalget og sygehusafdelingens administrerende overlæge. En sygehus-Praksiskonsulents opgave er, bl.a. at forbedre og udbygge samarbejdet mellem praktiserende læger og afdelingen. Konsulenten stiller almen medicinsk viden til rådighed for sygehusafdelingerne med henblik på at forbedre de praktiske samarbejdsrelationer, så der sikres den bedst mulige sammenhæng i patient-forløbet, og informationer m.m. formidles til almen praksis via ”praksisinformation” på Sundhed.dk.

Kommune – praksiskonsulent.

I forbindelse med strukturreformen bliver flere opgaver indenfor sundhedsområdet udlagt til de nye sammenlagte kommuner. Det drejer sig specielt om forebyggelses-området, hvor kommunerne får hovedansvaret, herunder den patient rettede forebyggende indsats overfor kroniske patienter m.m.. Yderligere får kommunerne opgaver i forbindelse med genoptræning efter indlæggelse på sygehus. I den forbindelse kan det være hensigtsmæssigt at fokusere på samarbejdet mellem de alment praktiserende læger og kommunen gennem tilknytning af lægefaglige konsulentressourcer til kommunerne. Tilknytningen af lægefaglige ressourcer kan ske til f.eks. Sundheds- og omsorgs området, beskæftigelsesområdet eller børne-familieområdet, og der kan eventuelt oprettes praksiskonsulentstillinger på flere områder alt efter f.eks. kommunens størrelse.

Det foreslås, at kommune-praksiskonsulent ansættes af kommunen efter indstilling af praksiskoordinator/praksisudvalg og sundhedschef i kommunen, og efter ansættelsessamtale.

Følgende ansættelsesprocedure foreslås:

- 1) Der udsendes af kommunen brev til alle praktiserende læger i kommunen, hvori der informeres om den ledige stilling og/eller der indrykkes annonce i Lægekredsforeningens blad: "Lægen i Midten", der dækker Region Midtjylland. Et forslag til stillingsopslag kan ses i Bilag 1.
- 2) De indkomne ansøgninger gennemgås af en repræsentant for de praktiserende læger efter rådgivning fra Praksisudvalgets formand og kommunens ansættende repræsentant (f.eks. sundhedschef), hvorefter disse konsulterer deres respektive baglande. – Praksisudvalg samt Sundhedsudvalg.
- 3) Der indkaldes kandidater til samtale, og på baggrund af samtalen indstilles en kandidat til stillingen.
- 4) Indstillingen til høring i baglandet: Primær Lægeforening/ lokale lægelaug (samling af praktiserende læger i de nye kommuner) og Sundhedsudvalg.
- 5) Rent teknisk kontaktes Praksisudvalgets formand, som udpeger en læge, der sørger for, at pkt. 2-4 overholdes.

Følgende overordnede arbejdsopgaver foreslås:

- Arbejde for at patienten kan opleve sundhedsvæsenet fungerende som en enhed
- Informere om arbejdsforhold, procedurer og patientforløb.
- Medvirke til at effektivisere samarbejdet mellem praksissektoren og kommunen, herunder medvirke til at dobbeltarbejde undgås og arbejdsgange forenkles.
- Medvirke til at formidle ny viden og procedurer fra kommunen til primærsektoren og omvendt
- Arbejde for at øge kommunikationen mellem kommunen og primærsektoren
- Arbejde for at nedbryde barrierer og modvirke mytedannelse
- Medvirke til udvikling af tilbud på sundhedsfremme, sundhedsforebyggelses og genoptræningsområdet
- Medvirke ved udarbejdelse af sundhedsaftaler mellem kommune og region

Forslag til funktionsbeskrivelse kan ses i bilag 2.

Kommune praksiskonsulenten samarbejder med den øvrige sygehus-praksiskonsulentordning (PKO) og øvrige praksiskonsulenter indenfor fysioterapi, kiropraktik m.m. og kan som sådan anbefales tilknyttet netværkssamarbejdet i praksisenhederne i Region Midtjylland. Sygehus praksiskonsulentordningen (PKO) tilknyttes praksisenhederne, der er lokale regionale enheder. Ved tilknytning til netværkssamarbejdet får de nye kommune-praksiskonsulenter indblik i den gennem årene oparbejdede "know how", samt gensidig inspiration til nye idéer og opgaveløsninger. Der sikres også derved et tæt samarbejde mellem Region Midtjyllands sygehus-praksiskonsulenter og kommune-praksiskonsulenterne. Samarbejdet er vigtigt i løsningen af opgaver vedrørende de kroniske patienter og beskrivelse af samlede patientforløb.

Region Midtjylland tilbyder kommunen mulighed for tilknytning til PKO samt praksis-koordinators faglige introduktion, sparring m.m. Deltagelse i PKO-møder og øvrig kursusvirksomhed betales af kommunen. Praksiskoordinator videreformidler information til det regionale niveau.

Øvrige ansættelsesforhold:

Der kan foreslås to forskellige modeller for antal timers ansættelse, timer/mdr. og timer/uge. Hvis der aftales pr. uge kan det anbefales at aftale timetallet på 3-8 timer pr. uge. Hvis der aftales pr. måned kan det anbefales at aftale timetallet på 10-32 timer pr. måned. Forskellen ligger hovedsageligt i, at ved timetal pr. uge signaleres en forventning om en tilstedeværelse på ugebasis, modsat signaleres en samlet månedsvi tilstedeværelse. I forlængelse af det foregående kan det anbefales, at der fastlægges visse rammer for samarbejde. Herunder kan aftales, at praksiskonsulenten er til stede regelmæssigt. Ved oprettelse af den nye funktion skal måske afsættes yderligere timer i indledningsfasen. Kommune praksiskonsulenten bør have en fast kontaktperson i kommunens sundhedsforvaltning. Der kan eventuelt afsættes kontorfaciliteter samt sekretærbistand i kommunen, men det er ikke afgørende, og der bør aftales en fast træffetid for sundhedspersonalet. Det kan aftales, at kommune-praksiskonsulenten vejleder og deltager i kommunens møder ad hoc.

Kommunepraksiskonsulenten foreslås aflønnet som de øvrige praksiskonsulenter som udgangspunkt med en takst jf. Overenskomst om almen lægegerning ”Tillægs-overenskomst til landsoverenskomst om almen lægegerning vedrørende forebyggende og/eller sundhedspædagogiske ydelser samt forsøgsaftaler efter beslutning i regionerne”: 762,65 kr. pr. time (grundhonorar). Derudover afregnes kørselsudgifter. Vedr. aflønning afventes pågående forhandlinger mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings og Takstnævn

Det bør aftales, hvorvidt lægen ønskes aflønnet på individuel konto eller over praksis.

Det foreslås, at stillingen gøres tidsbegrænset til 4 år med mulighed for forlængelse én gang, og at stillingen kan opsiges med 1 måneds varsel fra begge sider.

... cont..

Bilag 1

Forslag til stillingsopslag.

Der oprettes en ny stilling som praksiskonsulent i XXXXX kommune. Stillingen ønskes besat hurtigst muligt.

Praksiskonsulentens opgave er at formidle samarbejdet mellem de praktiserende læger og ”kommunen”. Det er et ønske at samarbejdet skal styrkes bl.a. som led i arbejdet med strukturreformen, hvor kommunerne overtager nye opgaver på genoptræningsområdet og får ansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse, som ikke sker under sygehusindlæggelse.

Praksiskonsulenten refererer til XXXX kommunen og XXX i praksissektoren til praksiskoordinatoren / Praksisudvalget.

Arbejdsopgaverne tilrettelægges i dialog mellem kommune, praksiskonsulent og praksiskoordinator/ Praksisudvalget.

Da der er tale om en nyoprettet stilling, vil der være god mulighed for selv at udvikle funktionen og indholdet i stillingen.

Stillingen kan søges af praktiserende læger i XXXX Kommune.

Den ugentlige arbejdstid er eks. 3-4 timer, og ansættelsesperioden er foreløbig for 4 år.

Praksiskonsulenten ansættes af kommunen efter indstilling af såvel kommune som praksiskoordinator/ Praksisudvalg.

Løn- og ansættelsesvilkår er i henhold til Tillægsoverenskomsten til landsoverenskomsten vedr. iværksættelse af forebyggende ydelser.

Honoraret udgør for tiden 781 kr. i timen (762.65 + 2.4% pr. 1.10.06)

Yderligere oplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til:

XXXX i XXX kommune tlf. XXXXXX eller, praksiskoordinator XXXX tlf. XXXXXX

Ansøgningen stiles til:

XXX Kommune, XXXX, postnr. XXXX. - Att. XXXX

Ansøgningsfrist: senest XXXX.

...cont...

Bilag 2

Forslag til funktionsbeskrivelse.

Stillingen oprettes bl.a. som led i forberedelsen af de nye opgaver på sundhedsområdet, som kommunen overtager i forbindelse med gennemførelse af strukturreformen. Det drejer sig om bl.a. genoptræning samt sundhedsfremme og forebyggelse.

Praksiskonsulentens opgaver vil også være rettet mod det eksisterende driftssystem – både bestiller (visitatorer m.m.) og udfører (lokalcentre og andre) opgaven.

Praksiskonsulenten vil bl.a. få en brobygger-funktion mellem de praktiserende læger i kommunen og visitatorer/lokalcentre/private leverandører, som udfører opgaver i forhold til målgruppen for kommunens forskellige afdelinger. Aftaler, der forpligter alle praktiserende læger skal vedtages af Praksisudvalget i Regionen.

Eksempelvis bl.a. følgende opgaver:

- Formidling af informationer til de praktiserende læger om tilbud til borgerne. Denne opgave bliver særlig vigtig fra 2007, hvor kommunerne bl.a. skal medfinansiere udgifter for borgere, der indlægges på sygehus. Det er vigtigt at praktiserende læger får indgående kendskab til de tilbud, kommunen har som evt. alternativ til indlæggelse i dag- og nat tid
- Formidling af informationer om kommunens videnscentre, personalets generelle og særlige kompetence- og vidensniveau – med henblik på præmisser for samarbejde
- Medvirken til at udvikle kommunens tilbud på sundhedsfremme og forebyggelses-området med henblik på at sikre, at kommunens tilbud bliver et vigtigt supplement til de øvrige tilbud i sundhedsvæsenet (sygehuse og praksissektor).
- Medvirke til at smidiggøre samarbejdet mellem praksis og visitator/hjemmepleje/lokalcentre for at skabe sammenhæng i sundhedsvæsenet, herunder medvirke til at patientens indlæggelse og udskrivning til hjemme-plejen foregår hensigtsmæssigt og medvirke til aftaler om samarbejdsprocedurer mellem sundhedsområdets personale og praktiserende læger.
- Medvirke til samarbejde m.h.t. det kommunale beredskab især i aften- og nattevagt bl.a. m.h.p. alternativ til indlæggelse, aspekter i forhold til bestiller og udfører-funktion, lægens rolle i forhold til sygeplejerskefunktionen i f.eks. hjemmeplejen og i plejeboliger.
- I øvrigt medvirke til at opgaver i sundhedsvæsenet udføres omkostningsbevidst.
- Løbende være i dialog om udviklingstendenserne på sundhedsområdet og hvordan opgaverne kan løses i relation hertil
- Samarbejde om udbygning af den elektroniske kommunikation mellem praksis og kommune.
- Være med til at sikre den løbende dialog og udveksling af viden imellem de praktiserende læger og kommunens familie- og arbejdsmarkedsområde
- Medvirke til at identificere behovene for og udvikle det socialmedicinske samarbejde på nye områder.

...cont

- Medvirke til at udvikle og justere forventninger, krav, holdninger og værdier omkring indsatser på områder med fælles patient/klientgrupper.
- Arbejdsområdet er indenfor følgende områder: Sygedagpenge-, revaliderings, aktiverings-, fleksjobs- og pensionsområdet, flygtninge-indvandrerområdet, Voksenhandicap- og socialpsykiatriområdet.
- Kontakt med øvrige kommune praksiskonsulenter samt den eksisterende Praksiskonsulentordning (PKO)

Der kan være andre arbejdsopgaver der kan aftales med den enkelte kommune.