

NOTAT

Administrationsgrundlag for delepraksis

Dette administrationsgrundlag beskriver administrationen af den type delepraksis, der ansøges om ved Samarbejdsudvalget for almen praksis (SU) og som på nuværende tidspunkt knytter sig til §13, stk. 2- 5 i Overenskomst om almen praksis (OK).

Når delepraksis bygger på en ansøgning (OK § 13, stk. 2- 5), behandles sagen i SU, der ud fra en konkret vurdering beslutter, om tilladelsen gives. Som led i sundhedsreformen er der indført en ny model for kapacitetsstyring, hvor fastsættelsen af minimumspatienttallet nu er en regional kompetence. Delepraksis har dermed fremadrettet to ben: Selve tilladelsen, som SU beslutter, og - hvis tilladelsen gives - så er der minimumspatienttallet, som fastsættes af regionen på baggrund af en konkret vurdering af lægedækningssituationen og eventuelle særlige forhold ved den pågældende læge/klinik.

Formålet med delepraksis er at understøtte læger med behov for nedsat arbejdsmængde. Ordningen giver mulighed for, at en ekstra læge kan indgå i praksis – enten som delekompagnon eller som ansat – med henblik på at dele kapaciteten.

Delepraksis

- Der findes to ordninger vedr. delepraksis
 - Praksis beliggende i lægedækningstruede områder (rettighed ift. OK §13 stk. 6)
 - Personlig ordning med tilladelse fra Samarbejdsudvalget på baggrund af sygdom, egen eller nærmeste familie, eller bibeskæftigelse (aflastning) (OK §13, stk. 2 – 5).
- Indebærer at to eller flere læger deler én lægekapacitet i almen praksis og dermed giver mulighed for aflastning
- Delepraksis efter tilladelse fra SU kan tildeles til eksisterende praksis eller til læger, som ønsker at erhverve praksis med henblik på at drive den som delepraksis.
- Lægerne må være i praksis på samme tid – i modsætning til en vikar
- Lægen i delekapaciteten kan enten være ansat eller kompagnon.
- Det er altid et krav, at den ekstra læge er speciallæge i almen medicin.

Ansøgning om delepraksis (OK § 13, stk. 2-5)

Hensynet til læger der har behov for nedsat arbejdsmængde i almen praksis, kan tilgodeses via delepraksis. Der kan ansøges om delepraksis, når der er:

- kronisk eller alvorlig sygdom hos lægen,
- alvorlig sygdom i nærmeste familie, eller

- bibeskæftigelse af faglig karakter (undervisning, konsulentarbejde, fagpolitisk arbejde) på mindst 10 timer ugentligt.

Delepraksis er en personlig ordning og er knyttet til den læge, hvis forhold har begrundet ansøgningen. Hvis denne læge udtræder af praksis, bortfalder tilladelsen.

Ansøgningsskema

Der er lavet et ansøgningsskema, som ansøgende læge kan vælge at bruge. Heri skal lægen oplyse årsag, varighed og behovet for aflastning. Lægen skal ligeledes forholde sig til ønske om minumpatienttal og eventuelt også maksimumpatienttal.

Skemaet understøtter en ensartet og gennemsigtig sagsbehandling og sikrer, at både administrationen og lægen har et fælles udgangspunkt.

Lægen oplyses i ansøgningsskemaet om, at regionen, som følge af sagsbehandlingen, kan stille uddybende spørgsmål til ansøgningen og efterspørge dokumentation.

Ansøgningsskema og øvrigt materiale sendes med sikker post til regionen.

Dokumentation

Ved ansøgning om delepraksis på baggrund af sygdom, bør der medsendes dokumentation, der afspejler den konkrete sags faktiske forhold. Det kan f.eks. være en lægeerklæring eller andet materiale, hvor aflastningsbehovet er beskrevet.

Ved begrundelse i alvorlig sygdom hos lægens nærmeste familie, medsendes dokumentation og ansøger beskriver den arbejdsmæssige påvirkning og hvilken aflastning delepraksis skal give.

Ved bibeskæftigelse beskrives opgavernes karakter, arbejdsmæssig påvirkning og omfang i timer pr. uge.

Ophør, tidsbegrænsning og opfølgning

SU kan vælge at tidsbegrænse en tilladelse til delepraksis. Lægen har altid mulighed for at ansøge om forlængelse af delepraksistilladelsen, hvilket vil fremgå af tilladelsen.

Tilladelsen til delepraksis ophører når den læge, hvis forhold har begrundet tilladelsen til delepraksis, udtræder af praksis.

Tilladelsen bortfalder derudover senest to år efter at forholdet, som begrundede tilladelsen ikke længere er til stede.

Lægen har pligt til at meddele regionen, når det forhold der begrundede delepraksis, ikke længere er aktuelt.

Regionen forbeholder sig retten til at revurdere tilladelsen, hvis det vurderes, at lægen ikke lever op til det ansøgte grundlag, eller regionen får informationer om at forholdet, der begrundede tilladelsen, ikke længere er til stede. Revurderingen sker efter konkret vurdering og med indstilling til SU.

Maksimumpatienttal og minimumpatienttal

Regionen vurderer i den forberedende fase, om en tilladelse til delepraksis vil medføre et minimumpatienttal, der afviger fra praksis' aktuelle individuelle minimumpatienttal. Hvis der er behov for partshøring, kan denne gennemføres i den mellemliggende periode.

Hvis regionens forslag til minimumpatienttal svarer til praksis' egne ønsker, er det en enkel henvendelse til praksis, der udgør partshøringen. Beslutningen om minimumpatienttal indgår i sagsfremstillingen til SU, så justering af lukkegrænsen kan ske på samme tidspunkt som tilladelsen gives.

På tidspunktet for administrationsgrundlagets vedtagelse, forholder SU sig til spørgsmålet om evt. fastlæggelse af maksimumpatienttal (øvre lukkegrænse). Giver fremtidig lovgivning eller aftaler anledning til en ændring heri, vil den umiddelbart blive indarbejdet i administrationsgrundlaget.