

Rammeaftale om e-kommunikation mellem kommune og kommunens praktiserende læger

Denne rammeaftale kan bringes til at gælde i de enkelte kommuner efter behandling og enighed herom i det kommunalt lægelige udvalg. Rammeaftalen består af 3 adskilte afsnit (A, B og C), som kan vedtages enkeltvis eller samlet. Når rammeaftalen er vedtaget i det kommunalt lægelige udvalg anses den for en integreret del af Overenskomst om almen lægegerning og forpligter således både kommunen og kommunens praktiserende læger efter sit indhold.

Kommunen foretager indberetning til det regionale samarbejdsudvalg for almen praksis om, at rammeaftalen er vedtaget. Det skal af indberetningen fremgå:

- Om alle eller kun enkelte af rammeaftalens afsnit A, B og C er vedtaget
- Pr. hvilken dato rammeaftalen gælder i kommunen
- På hvilken måde kommunens læger er blevet informeret om at rammeaftalen er vedtaget
- Hvor lang frist lægerne har fået til at indrette deres praksistilrettelæggelse på den nye aftale om at kommunikere elektronisk med kommunen

Det enkelte kommunalt-lægelige udvalg kan ikke ændre i rammeaftalens indhold.

Afsnit A – e-konsultation mellem lægen og kommunens plejepersonale, der handler på patientens vegne

Fra d. _____ (dato aftales) benyttes i _____ (kommunens navn) e-konsultation mellem læger og kommunens plejepersonale på de vilkår, der er beskrevet i § 103 i Overenskomst om almen lægegerning med tilhørende Vejledning i anvendelse af Overenskomstens ydelser.

Svartiden tilstræbes gensidigt at være max 3 hverdage. I mere hastende tilfælde anvendes telefonisk kontakt.

Hvis der ikke kan forventes svar fra lægen eller fra kommunen inden for den anførte svartid, fx på grund af ferie og lignende fravær, er det en målsætning, at der skal udarbejdes en automatisk løsning, så fravær oplyses i forbindelse med anmodningen. Indtil en automatisk løsning foreligger, tilstræbes det at parterne informerer hinanden om fravær ud over 3 dage på følgende enkle og entydige måde: _____ (udfyldes af det enkelte kommunalt-lægelige udvalg)

Kommunens omsorgssystem sorterer korrespondancen på cpr.-nr. og sikrer, at meddelelserne modtages i de relevante grupper. Det skal tilstræbes, at lægen kun sender meddelelserne til ét lokationsnummer, som dækker alle henvendelser til kommunens plejepersonale (hjemmepleje, plejehjem m.v.).

Rammeaftalens afsnit A er vedtaget af det kommunalt –lægelige udvalg på møde den _____ (dato)

Afsnit B – anvendelse af MedComs dynamiske blanketformat til LÆ-blanketter

Fra d. _____ (dato aftales) benyttes MedComs dynamiske blanketformat ved udveksling af LÆ-blanketter mellem _____ (kommunens navn) og kommunens praktiserende læger.

Denne aftale vedrører alene anvendelsen af det elektroniske format. Indholdet i LÆ-blanketterne og alle andre vilkår

følger fortsat aftalen mellem KL og Lægeforeningen.

Kommunens modtagersystem sorterer korrespondancen på cpr.-nr. og sikrer, at meddelelserne modtages i de relevante grupper.

Rammeaftalens afsnit B er vedtaget af det kommunalt-lægeligeudvalg på møde den _____(dato)

Afsnit C – anvendelse af IT-understøttet arbejdsgang i forbindelse med lægevisiterede kommunale forebyggelses- og træningstilbud

I forbindelse med lægevisiterede forebyggelses- og genoptræningstilbud i _____ (kommunens navn) er følgende aftalt med virkning fra _____(dato):

Kommunens tilbud præsenteres på en overskuelig måde på sundhed.dk eller den regionale informationsportal.

Lægen henviser patienten til det kommunale tilbud ved udfyldelse af elektronisk meddelelse efter MedCom standard.

Efter afslutning af forløbet sender kommunen en elektronisk meddelelse til patientens læge med en kort beskrivelse af forløb og resultat.

Kommunens modtagersystem sorterer elektroniske meddelelser på cpr.-nr. og sikrer, at lægens elektroniske henvisninger modtages i de relevante grupper. Det skal tilstræbes, at lægen kun sender meddelelserne til ét lokationsnummer, der dækker kommunens forebyggelses- og træningsenheder.

Rammeaftalens afsnit C er vedtaget af det kommunalt lægelige udvalg på møde den _____(dato)