



Underliggende aftaler i de lokale forhandlinger om samarbejdet med almen praksis

1. Indledning

Med ændringen af sundhedsloven og aftale om ny overenskomst er præmisserne for lokale forhandlinger væsentligt ændret. De mest markante ændringer er organiseringen af de lokale forhandlinger samt hvilke parter, der indgår i disse lokale forhandlinger. Hertil kommer, at opgaverne for og kompetencen i det lokale samarbejdsudvalg er ændret, således at aftaleindgåelse ikke længere er forankret her i¹.

RLTN's hensigt med den ny overenskomst var at ændre på opgaverne for de lokale parter, således at udviklingen i opgaver og samarbejde med almen praksis først og fremmest vil ske lokalt og efter lokal aftale i overensstemmelse med de nye rammer i Sundhedsloven.

Denne lokale udvikling af samarbejdet med almen praksis vil primært ske i form af en underliggende aftale, som skal skabe sammenhæng mellem sundhedsaftalerne og praksisplanerne og lægens arbejde. De praktiserende læger er forpligtigede til at efterleve sundhedsaftalerne men kun under den forudsætning, at der er indgået en underliggende aftale, som bl.a. beskriver implementering og ressourcer i forbindelse med eventuelle nye opgaver for almen praksis, der er fastlagt i praksisplanen.

Eftersom den underliggende aftale er altafgørende for implementering af de praktiserende lægers opgaver fastlagt i såvel sundhedsaftale og i praksisplan, så er det meget centralt så tidligt i processen som muligt at overveje, hvordan en underliggende aftale kan se ud, så der kan skabes det aftalemæssige fundament for implementering af både sundhedsaftale og praksisplan.

2. Den underliggende aftales tilblivelse

Der er ikke formkrav til, hvordan den underliggende aftale ser ud. Det vurderes dog som en fordel, at der indgås én samlet underliggende aftale - eventuelt udformet som et aftalekompleks. Dette for at sikre, at parterne i praksisplanudvalget kan se den samlede

¹ Samarbejdsudvalget har efter sundhedsloven og overenskomsten ingen kompetence til at indgå aftaler. Derimod har udvalget forsat kompetence til bl.a. at give tilladelse til delepraksis, ansat læge og dispensation fra øvre og nedre lukkegrænser (antal patienter i praksis).

mængde nye opgaver, nye snitflader og nye midler i sammenhæng samt sikre, at der skabes sammenhæng i det alment medicinske tilbud til alle borgere i regionen.

Den underliggende aftale skal for så vidt gælde i hele praksisplanens løbetid. Da en aftale kan omfatte både varig opgavevaretagelse og tidsbegrænsede projekter, så vil der i praksis dog oftest være behov for revidering eller udvikling af aftalen løbende. Derfor kan det være en god ide allerede fra start at overveje, hvordan det samlede aftalekompleks kan udformes, så det eksempelvis kun er delelementer af den underliggende aftale, der skal enten genforhandles eller revideres i løbet af en praksisplansperiode.

I så fald skal selve aftalen indeholde beskrivelse af alle relevante forhold vedr. genforhandling. Ved eventuel genforhandling af delelementer af aftalen kan man med fordel henvise til det samlede aftalekompleks for den underliggende aftale, således at der skabes nogle naturlige bindinger. Ligeledes kan man således aftale, at det ikke er det samlede aftalekompleks, der er til forhandling, hvis der er enkelte revideringer eller andet løbende.

Det kan også aftales, at nogle emner eller opgaver først aftales på et senere tidspunkt. Ligeledes kan aftales, at eksempelvis nye projekter, ny udvikling i lovgivning mv. kan afføde, at der aftales et supplement til den underliggende aftale.

Ved indgåelse af den underliggende aftale skal der ligeledes tages stilling til eventuel justering, opsigelse eller videreførelse af alle eksisterende § 2-aftaler. Fremadrettet indgår alle lokale aftaler i praksisplanen og skal derfor omfattes af den underliggende aftale. Dette forhold skyldes særligt hensynet til, at praksisplanudvalget er ansvarligt for at skabe sammenhæng i det alment medicinske tilbud til borgerne i regionen samt for at fordele og prioritere den samlede mængde lægeressourcer i regionen til de opgaver, som praksisplanudvalget beslutter, at almen praksis skal varetage.

Det enkelte praksisplanudvalg bør forholde sig til, hvordan bilaterale aftaler mellem to ud af praksisplanudvalgets tre parter kan indgås, og hvordan sådanne aftaler skal bindes til den samlede underliggende aftale. For eventuelle bilaterale aftaler er det ligeledes vigtigt at forholde sig til spørgsmål om genforhandling, opsigelse, opfølgning i forhold til den samlede underliggende aftale samt om der skal formuleres særlige vilkår vedr. disse emner i den enkelte bilaterale aftale.

3. Parterne

Parterne i den underliggende aftale er parterne i det regionale praksisplanudvalg. Hovedreglen er, at overenskomstsupplerende aftaler kan aftales lokalt med PLO regionalt, hvorimod aftaler, der fraviger overenskomsten, kun kan indgås efter godkendelse af de centrale parter. I forhold til sygebesøg og samtaleterapi har de centrale parter via aftalen om decentralisering givet adgang til, at der lokalt kan aftales andre løsninger end dem, som er fastsat i overenskomsten.

Spørgsmål omkring fortolkning af en indgået praksisplan og/eller en underliggende aftale kan ikke prøves i overenskomstens regi af Landsamarbejdsudvalget.

4. Vigtige fokuspunkter:

I den underliggende aftale er det vigtigt, at der grundigt overvejes følgende elementer:

- Økonomiramme
- Evt. lokal økonomistyring
- Definition af hver af de konkrete opgaver, herunder succeskriterier for implementering af opgavevaretagelse, mulighed for opfølgning og eventuelle sanktioner ved manglende opgavevaretagelse mv.
- Opfølgning på anvendelsen af midler
- Sanktioner ved manglende efterlevelse
- Håndtering af fortolkning og brud
- Opsigelse af aftalen
- Stillingtagen til eksisterende § 2-aftaler samt form på tilknytning af eventuelle fremtidige bilaterale aftaler til den samlede underliggende aftale

Ovenstående fokusområder er særligt væsentlige, da det ikke som udgangspunkt er muligt for de centrale parter at følge op på og/eller bestemme sanktioner for forhold vedr. de underliggende aftaler indgået i praksisplanudvalgene, idet disse aftaler ikke er en del af den forpligtigelse, der er aftalt i overenskomsten men i stedet har hjemmel i sundhedsloven.

5. Efterlevelse og sanktion

I aftalerne skal således tages stilling til og aftales vilkår i forhold til økonomi i form af ydelser, økonomisk ramme, hvordan man ønsker at sikre overholdelse af den lokale økonomi, samt evt. økonomiske sanktioner, hvis rammen overskrides.

Der skal i forhold til midler aftalt til nye opgaver ske en selvstændig økonomiopfølgning, således at regionerne og kommunerne kan leve op til deres aftale om at afsætte 200 mio. kr. i overenskomstperioden til nye opgaver i forlængelse af udlægning af samtaleterapi og sygebesøg. Til denne særlige økonomiopfølgning anbefales det at orientere sig i Danske Regioner og KL's fællespapir vedr. den decentrale økonomi på området.

Ligeledes skal det aftales, hvad de praktiserende læger helt konkret er forpligtede til at foretage sig i forbindelse med de konkrete opgaver beskrevet i praksisplanen, hvordan det måles, at den enkelte læge lever op til aftaleforpligtelsen, og hvordan der konkret kan følges op på og handles overfor eventuelle læger, der ikke følger aftalen, herunder eventuelle sanktioner.

Da den underliggende aftale ikke er en del af overenskomstforpligtelsen, er der således ikke krav om, at aftalen benytter sig af de muligheder for aftaleefterlevelse og opfølgning, som vi kender fra overenskomststrukturen. Formkrav til den underliggende aftale er udelukkende af lovgivningsmæssig karakter. Derfor vil efterlevelse af den underliggende aftale som udgangspunkt heller ikke kunne prøves i henhold til overenskomsten. Der er således behov for, at den underliggende aftale indeholder bestemmelser om, hvordan eventuelle tvister søges løst, frister, varsler og andet i forhold til ændringer, justeringer eller evt. opsigelse af aftalen mv.

6. Opsigelse og løbetid

Endelig skal aftales opsigelsesmuligheder for de lokale aftaler, hvis det fx viser sig, at aftalen medfører en uheldig udvikling økonomisk eller opgavemæssigt, eller hvis behovet for aftalen har ændret sig.