



15-12-2014

Til Beskæftigelses- og Integrationsudvalget

Sagsnr.
2014-0127034

Status på samarbejdet med de praktiserende læger.

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget har ønsket en status på forvaltningens samarbejde med de praktiserende læger, herunder en orientering om omfanget af forsinkede lægeattester og muligheden for at orientere borgeren via sms, når forvaltningen rykker for lægelige oplysninger.

Dokumentnr.
2014-0127034-5

Beskrivelse af lægesamarbejdet

I forbindelse med indsatsen til borgere med helbredsmæssige problemer, der påvirker arbejdsevnen, vil der ofte være behov for indhentelse af lægelige oplysninger. De lægelige oplysninger bruges f.eks. ved vurdering af borgerens ret til ydelser, afklaring af borgernes arbejdsevne og vurdering af borgerens eventuelle skånebehov ved iværksættelse af tilbud.

Det lægelige samarbejde er delt i to - det socialt lægelige samarbejde og samarbejdet med regionen Klinisk Enhed.

Det socialt lægelige samarbejde er fastsat i en vejledning mellem KL og Danmarks lægeforening og beskrevet i "Aftale om socialt lægelige samarbejde". Aftalen skal sikre formidling af relevante sociale og lægelige oplysninger mellem kommuner og læger med henblik på at opnå den optimale sagsbehandling for borgerne. Tvivlsspørgsmål og evt. klager behandles i kontaktudvalget med repræsentanter fra KL og Lægeforeningen. Der er ikke i aftalen mulighed for sanktion i forhold til manglende overholdelse af aftalens indhold.

Samarbejdet foregår ved indhentelse af attester fra praktiserende læger, hospitaler og speciallæger baseret på journaloplysninger og evt. undersøgelse af borgeren. Nedenfor er beskrevet eksempler på indhentelse af lægelige oplysninger via attester.

Eksempel 1: Statusattest

En statusattest anvendes til oplysninger fra praktiserende læger, praktiserende speciallæger og sygehuslæger i de tilfælde, hvor kommunen har behov for et kortfattet resumé og en lægelig vurdering, med henblik på den konkrete problemstilling.

Anmodningen fra kommunen sker digitalt via Netforvaltning Sundhed og sendes direkte til praktiserende læge eller hospitalsafdeling. Attesten besvares på baggrund af de helbredsmæssige oplysninger, som allerede findes i borgerens journal. Lægen besvarer anmodningen elektronisk. Tidsfrist for besvarelse er senest 14 dage efter, lægen har modtaget anmodningen fra kommunen.

Kvalitetssporet

Abel Cathrines Gade 13+
17
1654 København V

Mobil
2677 3416

E-mail
K184@bif.kk.dk

EAN nummer
5798009710772

www.kk.dk

Overholder lægen ikke tidsfristen, rykkes lægen automatisk af Netforvaltning Sundhed 2 gange ugentligt. Rykkerproceduren er ikke elektronisk. Modtages attesten forsat ikke, rykker kommunen lægen direkte. I helt særlige tilfælde kan sagen forelægges for Lægeforeningen.

Eksempel 2: Generel helbredserklæring.

En generel helbredserklæring anvendes, når kommunen har behov for en omfattende helbredsundersøgelse, der omhandler såvel fysiske som psykiske forhold samt lægens vurdering i forhold til det aktuelle problem. Borgeren skal deltage i en undersøgelse hos praktiserende læge.

Det er lægens opgave at beskrive borgerens helbredsproblemer i relation til borgerens social-medicinske situation, som denne er beskrevet af forvaltningen. Lægen giver en detaljeret og begrundet vurdering af borgerens funktionsevne i relation til helbredsproblemet.

Anmodningen fra kommunen sker digitalt via Netforvaltning Sundhed og sendes direkte til praktiserende læge. Samtidig sendes brev til borger med orientering om, at borger skal bestille tid hos lægen til undersøgelsen. Lægen besvarer anmodningen elektronisk. Frist for besvarelse er senest 14 dage efter konsultation og senest 30 dage efter lægen har modtaget anmodningen fra borgeren. Rykkerprocedure er identisk med rykkerproceduren i eksempel 1.

Samarbejde med Regionen – Klinisk Enhed er fastsat i lov om styring af og ansvaret for en aktiv beskæftigelsesindsats § 25 b. Kommunerne skal indgå samarbejdsaftale om sundhedsfaglig rådgivning og vurdering varetaget af en klinisk funktion i regionen. Aftalen skal indgås med den region, hvor den enkelte kommune er beliggende.

Kommunerne må i sagsbehandlingen i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet, og i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob og tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende, kun benytte sundhedsfaglig rådgivning, vurdering og rekvirering af attester fra den kliniske funktion i regionen. Undtaget herfra er indhentelse af den lovpligtige attest (LÆ 265) fra borgerens praktiserende læge.

Samarbejdet foregår f.eks. gennem rådgivning fra sundhedskoordinator på møder i rehabiliteringsteam og ved anmodning (via attester) om supplerende helbredsmæssige oplysninger, hvis sagens øvrige oplysninger ikke er tilstrækkelige. Nedenfor er proceduren for indhentelse af oplysninger fra Klinisk Enhed beskrevet.

Eksempel 3. Indhentelse af lægefaglige oplysninger fra Klinisk Enhed
Kommunen kan efter anbefaling fra sundhedskoordinatoren eller rehabiliteringsteamet anmode Klinisk Enhed om en vurdering af borgerens helbredssituation i forhold til mulighederne for arbejde eller uddannelse i sager, som skal behandles i rehabiliteringsteamet samt i løbende sager om jobafklaringsforløb, ressourceforløb, fleksjob, sager om tilskud til selvstændigt erhvervsdrivende og sager om førtidspension.

Anmodningen sker via almindelig postforsendelse, da blanketten endnu ikke foreligger elektronisk.

Klinisk Enhed afgiver vurderingen i form af en speciallægeattest på baggrund af de oplysninger, som Klinisk Enhed har modtaget fra kommunen samt en konsultation med borgeren. Som led i vurderingen kan Klinisk Enhed i særlige tilfælde foretage billeddiagnostik, blodprøver eller funktionsundersøgelser, når det er nødvendigt for vurderingen af borgerens helbredsforhold.

Klinisk Enhed indkalder borgeren til den ønskede undersøgelse med orientering til borgerens sagsbehandler om indkaldelsestidspunktet. Hvor indkaldelsestidspunktet ligger mere end 14 dage efter anmodningsblankettens modtagelse, skal sagsbehandler orienteres inden indkaldelsen af borgeren.

Frist for besvarelse er senest 14 dage efter sidste konsultation og senest 30 dage efter, at anmodningen er modtaget i Klinisk Enhed. Fristerne kan efter aftale forlænges i sager, hvor der skal foretages flere undersøgelser. Tidsfristen kan således være afhængig af omfanget af undersøgelser, som er nødvendige i den konkrete sag.

Status.

I 1. halvår 2014 er der sket en effektivisering af samarbejdet med sundhedssektoren gennem implementering af de digitale løsninger Netforvaltning Sundhed og Mediconnect proces.

Mediconnect anvendes i samarbejdet med regionen og ved indhentelse af speciallægeerklæringer bortset fra Klinisk Enhed. Det er ikke muligt at trække statistik på overholdelse af sagsbehandlingstid, og forvaltningen har derfor rejst dette som et udviklingsønske over for leverandøren.

Netforvaltning Sundhed anvendes i samarbejdet med de praktiserende læger ved indhentelse af attester blandt andet til brug for sager til rehabiliteringsteamet. Det er ikke muligt at trække statistik på overholdelse af sagsbehandlingstiden. Systemet kan alene give et øjebliksbillede på en given dato af hvor mange sager, der har overskredet fristdatoen.

Medio september 2014 viste et øjebliksbillede, at 38 pct. af sagerne havde en overskreden fristdato. Heraf var 67 % af sagerne overskredet med 1- 48 dage, mens 33 % var overskredet med mere end 48 dage.

Medio oktober 2014 viser et øjebliksbillede, at 28 procent af sagerne har en overskreden fristdato. Heraf er 72 % overskredet med 1-48 dage og 28 % er overskredet med mere end 48 dage.

Der kan på baggrund heraf konstateres en positiv udvikling i overholdelsen af svarfrister. Det kan dog ikke afvises, at den positive udvikling kan tilskrives, at sommerferieperioden udgør en mindre del af målingen i oktober end i september. På trods af den positive udvikling viser målingerne, at der fortsat er en udfordring med overholdelse af de aftalte tidsfrister for besvarelse.

I forhold til sager, hvor fristen er overholdt, kan det oplyses, at forvaltningen har erfaret at en del af de lægelige oplysninger, som modtages rettidigt, også modtages tidligere i fristperioden end hidtil.

Årsagen til de overskredne frister kan ikke forklares på baggrund af datamateriale fra hverken Netforvaltning Sundhed eller Mediconnect, da systemet ikke indeholder disse informationer. Forvaltningen kan erfaringsmæssigt pege på to forhold, som kan påvirke tidsforbruget ved attester, som forudsætter en undersøgelse af borger. Det første forhold er, hvor hurtigt lægen kan give borgeren en tid til undersøgelse. Det andet forhold er, om borgeren faktisk bestiller tid til undersøgelsen.

Forvaltningen er i løbende dialog med praktiserende lægers organisation i København (PLO) om, hvordan samarbejdet kan styrkes. Der er enighed om, at den væsentligste udfordring er manglende viden hos lægerne om regler og krav på beskæftigelsesområdet, og at både kommunen og lægerne kan forbedre den skriftlige kommunikation.

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har planlagt afholdelse af 2 dialogmøder med PLO med fokus på samspillet mellem kommune og sundhedssektor og anvendelse af attester. Forvaltningen vil blandt andet orientere om jobcentrenes arbejde med borgere med helbredsproblemer, herunder om behovet for et tæt samarbejde med praktiserende læger, der skal sikre, at disse borgere får den optimale støtte. Dette skal være med til at skabe sammenhæng for borgeren i indsatsen i såvel sundhedssektoren som i jobcentrene.

Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen repræsenterer Københavns Kommune i det formelle sociallægelige samarbejde. I dette forum drøftes løbende generelle udfordringer i samarbejdet, men der kan undtagelsesvis tages konkrete sager op, fx problemer i samarbejdet med en specifik læge.

Underretning af borger ved forsinkelse i sagsbehandlingen på grund af manglende lægelige oplysninger.

Jobcentrene orienterer løbende borgerne om status i deres sag, fx i forbindelse med jobsamtaler. Men borgeren underrettes ikke særskilt ved fremsendelse af rykkerbrev til lægen.

Med digitaliseringen sendes automatisk rykkerbrev 2 gange om ugen til lægen ved overskridelse af sagsbehandlingstiden. Denne effektivisering betyder, at den enkelte beskæftigelseskonsulent i princippet ikke er involveret i dette sagstrin. Forvaltningen har dog indtil videre indarbejdet i rykkerproceduren, at centret også rykker lægen direkte.

Såfremt beskæftigelseskonsulenten fremadrettet skal underrette borgeren via sms om fremsendelse af en rykker til borgerens læge, vil det blandt andet forudsætte udvikling af nye digitale løsninger.

Borgeren har altid mulighed for at kontakte både jobcentret og sin egen læge for at høre til status, og eventuelt rykke sin læge for at få en hurtigere tid eller for lægens udfyldelse af de nødvendige attester og blanketter.